

文部科学省委託調査

令和3年度「生涯学習を通じた共生社会の実現に関する調査研究」

# 重度重複障害児者等の 生涯学習に関する実態調査

【報告書】

令和4（2022）年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング



## 目次

第1章 本調査研究の実施概要 .....	1
1. 背景・目的 .....	1
2. 本事業の全体像 .....	1
3. 各調査の実施概要 .....	3
第2章 有識者等ヒアリング結果 .....	13
第3章 障害児者・家族等を対象とする調査結果 .....	19
【卒業後アンケート調査結果】 .....	19
1. 本人・家族の状況 .....	19
2. 障害福祉サービス等の利用状況 .....	36
3. 現在の生涯学習の状況 .....	42
4. 過去の生涯学習の状況 .....	82
5. 今後の生涯学習のニーズ .....	90
6. 生涯学習に関する情報収集、相談 .....	118
7. 生涯学習の機会に対する意見 .....	140
【卒業前アンケート調査結果】 .....	148
1. 本人・家族の状況 .....	148
2. 障害福祉サービス等の利用状況 .....	164
3. 現在の生涯学習の充足度、本人の意欲 .....	166
4. 現在の生涯学習の取組状況 .....	173
5. 学校卒業後の生涯学習の機会、ニーズ .....	182
6. 生涯学習に関する情報収集、相談 .....	211
7. 生涯学習の機会に対する意見 .....	224
【卒業前、卒業後の結果比較】 .....	229
【ヒアリング調査結果】 .....	241
第4章 生涯学習提供団体等を対象とする調査結果 .....	260
1. 生涯学習提供団体等を対象とする調査結果概要 .....	260
2. ヒアリング記録 .....	262
3. 結果一覧 .....	328
第5章 まとめ .....	335
1. 結果の整理 .....	335
2. 生涯学習の取組状況と課題 .....	359

参考資料：調査票



# 第1章 本調査研究の実施概要

## 1. 背景・目的

平成 26 年の「障害者の権利に関する条約」批准、平成 28 年の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」施行等も踏まえ、学校卒業後の障害者が社会で自立して生きるために必要となる力を維持・開発し、共生社会の実現に向けた取組を推進することが急務となっている。文部科学省においては、平成 29 年に文部科学大臣より「特別支援教育の生涯学習化に向けて」と題するメッセージで卒業後も含めた切れ目のない学習支援に取り組むことが表明され、平成 31 年には有識者会議において、障害者の生涯学習推進に関する考え方や方策を取りまとめた報告書<sup>1</sup>が作成されている。

重度重複障害児者、医療的ケア児者、重度肢体不自由児者等（以下、「重度重複障害児者等」とする）は、学校卒業後、障害福祉サービスを利用するか、または在宅生活となる場合が多く、社会資源の地域間格差もあり、特に学校卒業後の生涯学習の機会の不足等が指摘されている。重度重複障害に特化したニーズの把握や全国的な事例収集は十分になされていないことから、取組の推進に当たっては、本人・家族の生活環境等を踏まえたニーズと主体的な学びにつながる多様な取組・課題の把握が必要である。

このような背景を踏まえ、本事業では、今後の施策検討に向けた基礎的情報を収集するため、重度重複障害児者等の生涯学習ニーズ、課題、取組事例等の実態を把握し、整理することを目的として調査を実施した。得られた調査結果は専門的観点から検証・分析を行い、事例集を作成し普及啓発を図るとともに、生涯学習ニーズや実施の阻害要因、今後の学習機会提供のあり方等を整理した。

## 2. 本事業の全体像

### (1) 全体構成

本調査研究事業の全体構成は、以下の通りである。

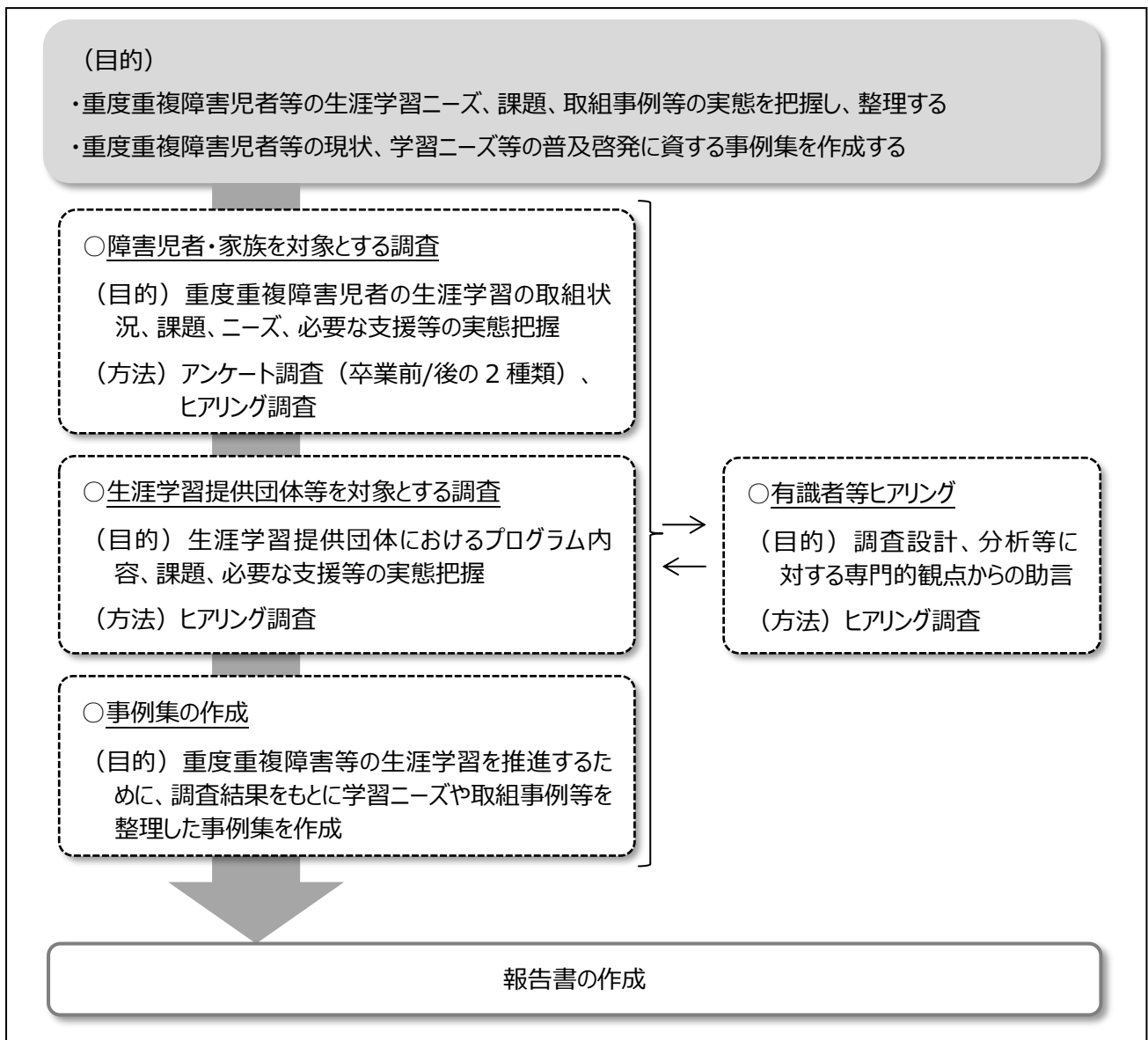
「有識者等ヒアリング」での情報収集、助言をもとに、重度重複障害児者・家族を対象に生涯学習の取組状況やニーズ等を把握する「障害児者・家族を対象とした調査」、生涯学習提供団体等を対象に、プログラム内容や実施における課題等を把握する「生涯学習提供団体等を対象とする調査」を実施した。

その後、得られた情報を整理することで自治体等を読み手とする「事例集の作成」を行った。

---

<sup>1</sup> 「障害者の生涯学習の推進方策について－誰もが、障害の有無にかかわらず共に学び、生きる共生社会を目指して－」（平成 31 年 3 月、学校卒業後における障害者の学びの推進に関する有識者会議）

図表 1-1 事業の全体構成



## (2) スケジュール

本調査研究事業の実施スケジュールは以下の通りである。

図表 1-2 事業の実施スケジュール

	10月			11月			12月			1月			2月			3月
	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上
有識者等ヒアリング		→ ヒアリング①														→ ヒアリング②
障害児者・家族を対象とする調査	→ 調査設計・調査票作成			→ 協力団体との調整			→ 調査票の配布・回収			→ 集計・分析			→ ヒアリング対象の選定			→ ヒアリング、 結果の整理
生涯学習提供団体等を対象とする調査	→ デスクトップ調査			→ 調査対象の選定・調査項目作成			→ ヒアリング調査			→ 調査結果の整理						
事例集作成				→ 骨子案の検討			→ 事例集の作成									
報告書作成										→ 報告書の作成						

### 3. 各調査の実施概要

#### (1) 有識者等ヒアリング

調査設計・分析について専門的観点から助言を得られるよう、教育・福祉分野の有識者・現場関係者をアドバイザーとして、2回のヒアリングを行った。

##### ① 対象者

ヒアリングの対象となった有識者等は、以下の通りである。

図表 1-3 ヒアリング対象者

(五十音順、敬称略)

氏名	所属・肩書	実施日
小澤 温	筑波大学大学院人間総合科学学術院 教授	令和3年10月14日、令和4年3月7日
檜木 暢子	愛媛大学大学院教育学研究科 教授	令和3年10月29日、令和4年3月1日
苅田 知則	愛媛大学教育学部特別支援教育講座 教授	令和3年10月29日、令和4年3月1日
菅野 和彦	文部科学省初等中等教育局 特別支援教育調査官	令和3年10月29日、令和4年3月1日
下川 和洋	NPO 法人地域ケアさぼーと研究所 理事 女子栄養大学・白梅学園大学 非常勤講師	令和3年10月8日、令和4年3月1日

## ② 調査方法

新型コロナウイルスの感染拡大予防の観点から、ヒアリングはオンラインでの実施とした。日程調整の状況に応じて、1人又は複数名での合同ヒアリングの形式をとった。

## ③ 主なヒアリング内容

主なヒアリング内容は以下の通りである。

図表 1-4 主なヒアリング内容

1回目	<p>○<b>重度重複障害児者等の生涯学習に関する現状について</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 18歳未満／以降の学習ニーズと実際の学習状況</li><li>・ 学校外／学校卒業後の日中活動等の現状や各種活動の目的</li><li>・ 重度重複障害児者等が生涯学習に取り組むうえでの課題等</li><li>・ 重度重複障害児者等の生涯学習でどのような環境・プログラムを提供できるとよいか / 等</li></ul> <p>○<b>本事業について</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 本事業の調査設計に対する助言<ul style="list-style-type: none"><li>➢ アンケート調査の調査方法等の留意点</li><li>➢ 生涯学習提供団体等を対象とした調査の調査対象団体の選定</li><li>➢ 事例集の位置付け、伝えるべき事項等 / 等</li></ul></li></ul>
2回目	<p>○<b>調査結果について</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ アンケート調査結果から得られる示唆、追加分析の方向性</li><li>・ ヒアリング調査結果から得られる示唆</li><li>・ 事例集の記載内容 / 等</li></ul>

## (2) 障害児者・家族を対象とする調査

重度重複障害児者の生涯学習の取組状況、課題、ニーズ、必要な支援等の実態把握を目的として、アンケートによる定量調査（卒業前／後の2種類）とヒアリングによる定性調査を実施した。

### ①【アンケート調査（定量調査）】

#### 1) 卒業後アンケート調査

##### a) 目的

重度重複障害児者等とその家族の学校卒業後の生涯学習活動に関するニーズを把握し、共生社会における学校卒業後の障害児者の学習環境、学習機会提供のあり方検討に向けた基礎的情報を収集、整理することを目的として実施した。

#### 【具体的なテーマ】

- ・ 重度重複障害者の生涯学習の機会の現状把握（どのくらい生涯学習を行っているのか）



- ・生涯学習に対するニーズの把握
- ・機会、内容のニーズに対する障壁の把握

## b) 調査対象

学校卒業後の以下の障害児者を対象とした。

- ・ 重症心身障害児者（大島分類にて1～4に該当すると考えられる児者）
- ・ 重度肢体不自由児者（身体障害者手帳1級、2級およびそれらに該当する児者）
- ・ 医療的ケア児者（医療的ケアスコア記載の医療的ケア及び見守りが必要な児者）

## c) 調査方法

### 【重症心身障害児者、医療的ケア児者のニーズ把握について】

- ・ 「社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会」に調査協力依頼し、調査案内および調査票を配布
- ・ 調査の回答方法は、Webもしくはアンケート調査票への回答とする

#### （実施方法①）

- ・ 全国の都道府県支部単位で調査対象となる20世帯を抽出

#### ■ 20世帯の抽出基準

- ・ 年齢区分別（18-29歳／30-39歳／40-49歳／50-59歳／60歳以上）：各4世帯
- ※ 自宅／施設に大きな偏りがないよう留意

- ・ 抽出した各世帯に以下の調査票一式を送付いただく

#### ■ 各支部から送付いただく調査票一式（切手付き発送用封筒に以下を同封した状態で支部に送付）

- ・ 調査依頼状兼 WEB 調査案内
- ・ アンケート調査票
- ・ 返信用封筒

- ・ 調査資料を受け取った調査対象者は、WEB 調査案内から回答、もしくはアンケート調査票に直接回答を行い返送する（WEB 調査の場合は、URLもしくはQRコードから回答 Web サイトにアクセスし回答）

#### （実施方法②）

- ・ Web アンケート案内を「全国重症心身障害児（者）を守る会」のHPに掲載いただき、対象者・家族の回答を広く募る

### 【重度肢体不自由児者、医療的ケア児者のニーズ把握について】

- ・ 「一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会」に調査協力依頼し、全国の都道府県支部から調査案内および調査票の配布を行う
- ・ 調査の回答方法、実施方法は、「社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会」への調査と同様とする

#### d) 調査期間

Web アンケート：令和4年1月11日（火）～令和4年2月7日（月）

紙アンケート：令和4年1月11日（火）～令和4年2月8日（火）

#### e) 回収状況

回収件数は合計 729 件（Web アンケート：123 件、紙アンケート：606 件）であった。

図表 1-5 回収件数

調査方法	回収件数
Web アンケート	123 件
紙アンケート	606 件
合計	729 件

ただし、対象者の年齢が 15 歳未満（在学中）の回答が 5 件あったため、有効回収件数は合計 724 件（Web アンケート：123 件、紙アンケート：601 件）であった。

図表 1-6 有効回収件数

調査方法	有効回収件数
Web アンケート	123 件
紙アンケート	601 件
合計	724 件

#### f) 主な調査項目

主な調査項目は以下の通りである。

図表 1-7 主な調査項目

1. 本人・家族の状況
（1）回答者
（2）所在地、住まいの状況
（3）家族の状況
（4）本人の状況
（5）本人の心身の状況
2. 障害福祉サービス等の利用状況
（1）サービスの利用状況
3. 現在の生涯学習の状況
（1）充足度、意欲
（2）取組状況
（3）本人の意思の反映
（4）障害福祉サービスの日中活動における生涯学習

4. 過去の生涯学習の状況
  - (1) 取組状況
5. 今後の生涯学習のニーズ
  - (1) 今後の生涯学習のニーズ、取組内容
  - (2) 生涯学習において重要視すること、取組における課題
  - (3) 生涯学習に取り組む上でとよい支援や仕組み
6. 生涯学習に関する情報収集、相談
  - (1) 情報収集の状況
  - (2) 相談状況
  - (3) 団体と学校との情報連携
7. 生涯学習の機会に対する意見

## 2) 卒業前アンケート調査

### a) 目的

学校卒業前の重度重複障害児者等とその家族に対し、学校卒業後の生涯学習活動に関するニーズや課題を把握することを目的として実施した。

#### 【具体的なテーマ】

- ・在学中の学校以外の生涯学習の機会の把握
- ・学校卒業後の生涯学習に対するニーズの把握
- ・課題と感じていること／不安に思っていることの把握

### b) 調査対象

特別支援学校の重複障害学級に在学している卒業年次（高等部3年生）の方（以下の状態像の方を想定）

- ・ 重症心身障害児者（大島分類にて1～4に該当すると考えられる児者）
- ・ 重度肢体不自由児者（身体障害者手帳1級、2級およびそれらに該当する児者）
- ・ 医療的ケア児者（医療的ケアスコア記載の医療的ケア及び見守りが必要な児者）

### c) 調査方法

- ・ 「全国特別支援学校肢体不自由教育校長会」に調査協力依頼し、校長会を通じて高等部の保護者に調査案内を実施
- ・ 調査案内に記載するURLもしくはQRコードから専用のWebアンケートを通じて回答

### d) 調査期間

Webアンケート：令和4年1月11日（火）～令和4年2月11日（金）

### e) 回収状況

回収件数は計157件であった。

## f) 主な調査項目

主な調査項目は以下の通りである。

図表 1-8 主な調査項目

1. 本人・家族の状況
(1) 回答者
(2) 所在地、住まいの状況
(3) 家族の状況
(4) 現在の学習環境、卒業後の進路
(5) 本人の心身の状況
(6) 意思の伝達
2. 障害福祉サービス等の利用状況
(1) サービスの利用状況
3. 現在の生涯学習の充足度、本人の意欲
(1) 学校教育課程を含めた生涯学習の充足度、本人の意欲
(2) 学校教育課程「以外」の生涯学習の充足度、本人の意欲
4. 現在の生涯学習の取組状況
(1) 取組状況
5. 学校卒業後の生涯学習の機会、ニーズ
(1) 学校卒業後の生涯学習ニーズ
(2) 実際に見込まれる取組、希望する取組
(3) 生涯学習において重要視すること、取組における課題や不安
(4) 学校卒業後、生涯学習に取り組む上であるとよい支援や仕組み
6. 生涯学習に関する情報収集、相談
(1) 情報収集の状況
(2) 相談状況
7. 生涯学習の機会に対する意見

## ②【ヒアリング調査（定性調査）】

### a) 目的

アンケート調査による量的なニーズ・実態把握を補完するものとして、個別ケースにおける具体的な生活・家族状況等の中での生涯学習ニーズ等の把握を行うことで、生活全体における生涯学習の位置付け、課題の詳細等を整理する。

### b) 調査対象

アンケート調査にて回答が得られた障害児者・家族のうち、生涯学習に取り組んでいる5世帯を対象とした。

対象先の設定に当たっては、学校卒業後の学習環境の変化を最も感じている、①学校卒業直後（20代）の障害児者と、卒業後の学習やニーズ変化の状況を把握できる②30～40歳程度の障害者の2世代を中心とし、（ア）

生活介護など障害福祉サービスの利用状況（週 1 程度の利用／ほぼ毎日利用など）、（イ）重複障害の状況（重症心身障害／医ケア有など）、（ウ）生涯学習の取組状況、を考慮して選定した。

c) 調査方法

新型コロナウイルスの感染拡大予防の観点から、ヒアリングはオンラインでの実施とした。

d) 調査期間

令和4年2月～3月

e) 具体的な調査対象、実施時期

具体的な調査対象、実施時期等は以下の通りである。

図表 1-9 調査対象と実施日

	本人の状態等	ヒアリング対象	実施日
事例 1	22 歳、重度の身体障害・知的障害	母	令和 4 年 3 月 1 日
事例 2	25 歳、重度の身体障害、医療的ケアが必要	本人、母	令和 4 年 2 月 24 日
事例 3	25 歳、重度の身体障害・知的障害、医療的ケアが必要	母	令和 4 年 2 月 24 日
事例 4	30 歳、重度の身体障害・知的障害	母	令和 4 年 2 月 16 日
事例 5	40 歳、重度の身体障害・知的障害	母	令和 4 年 3 月 2 日

f) 主なヒアリング内容

主なヒアリング内容は以下の通りである。

図表 1-10 主なヒアリング内容

テーマ	調査項目
1.基本情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児者の基本情報（障害経緯、現在の状況、体調変化等）</li> <li>・回答者（家族）の基本情報</li> <li>・居住地域の資源情報</li> </ul>
2.生活状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校卒業後の生活変化</li> <li>・障害福祉サービス利用状況と日中活動状況</li> <li>・日常生活上の課題</li> </ul>
3.現在の学習状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な取組状況</li> <li>・学習を受ける上での課題、優先解決すべき課題</li> <li>・利用した学習機会の感想・満足度</li> </ul>
4.学習ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の本人の学習ニーズ、意欲、変化</li> <li>・家族が望む学習ニーズ</li> <li>・必要な支援等</li> </ul>

### (3) 生涯学習提供団体等を対象とする調査

#### ① 目的

重度重複障害児者等に生涯学習機会を提供する団体について、提供の経緯や、提供体制、提供するプログラム内容、提供時の工夫、課題、効果、国や自治体等から受けた支援等を整理・把握し、自治体や生涯学習の実施主体となり得る団体等が、今後の取組を検討する上での基礎的情報を収集・整理することを目的に実施した。

#### ② 調査対象、実施方法、実施時期

デスクトップ調査の結果及び有識者アドバイザーの意見を踏まえ、下記の計 10 団体に対してヒアリング調査を実施した。なお、選定にあたっては、提供形態（訪問／集合／遠隔）や、実施主体（自治体／障害福祉サービス事業所／その他）等を考慮した。

図表 1-11 調査対象、実施方法、実施時期

分類	調査対象（取組名）	実施方法	実施時期
生涯学習提供団体（訪問）	特定非営利活動法人フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会 （訪問カレッジ Enjoy かながわ）	Web	令和 4 年 1 月 24 日
生涯学習提供団体（集合）	静岡県障害者就労研究会 （訪問カレッジ静岡）	Web	令和 4 年 1 月 25 日
生涯学習提供団体（遠隔）	医療法人稲生会 （みらいつくり大学校）	Web	令和 4 年 1 月 17 日
生涯学習提供団体（自治体・訪問）	日野市・日野市障害者問題を考える会 （日野市障害者訪問学級）	訪問	令和 4 年 2 月 28 日
事業所（通所）	社会福祉法人三育ライフ シャローム上井草さくら	Web	令和 4 年 2 月 1 日
事業所（入所・通所）	社会福祉法人天童会 秋津療育園	訪問	令和 4 年 1 月 20 日
事業所（入所・通所）	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会 東京都立東部療育センター	Web	令和 4 年 2 月 7 日
特別支援学校	東京都立光明学園	訪問	令和 4 年 2 月 14 日
社会教育施設	公益財団法人横浜市芸術文化振興財団 横浜美術館	Web	令和 4 年 2 月 22 日
当事者団体	ぼけつとの会 重い障がいの子供たち・人たちの地域生活を豊かにする会	Web	令和 4 年 2 月 8 日

### ③ 主なヒアリング内容

主なヒアリング内容については、以下のとおり。

図表 1-12 主なヒアリング内容

<p><b>1. 団体等の概要</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者／学習者の特徴</li></ul> <p><b>2. 生涯学習／日中活動等の取組状況</b></p> <p><b>(1) 取組の内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 重度重複障害児者等に対する生涯学習・日中活動等の実施状況</li><li>・ 生涯学習・日中活動等の位置付け、考え方</li><li>・ 生涯学習・日中活動等を行う上での工夫</li></ul> <p><b>(2) 取組や工夫を行う経緯</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 取組や工夫を行うきっかけ</li><li>・ 立ち上げ／取り組み開始前の準備</li><li>・ 立ち上げ／取り組み開始前後の課題・苦労したこと、解決方法</li><li>・ 国や地方公共団体等から立ち上げ時期に受けた支援</li></ul> <p><b>(3) 学習者等に対する取組の決定方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ プログラムや活動内容等の決定・見直しのプロセス</li><li>・ 本人の意思確認の方法（意思表示が難しい場合に行っている工夫）</li></ul> <p><b>(4) その他</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 生涯学習（日中活動の充実）に期待される効果、生涯学習に取り組む学習者等の反応</li><li>・ 現在、国や地方公共団体等から受けている支援</li></ul> <p><b>3. 生涯学習・日中活動等を行うにあたっての課題等</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 生涯学習・日中活動等を提供する上での課題</li><li>・ 【入所施設、医療機関】社会参加や地域交流等の活動を行う上での課題</li><li>・ 重度重複障害児者等が生涯学習・日中活動等に参加する際の阻害要因</li><li>・ 今後、生涯学習機会を拡充するために必要な支援（国／地方公共団体）</li><li>・ 【特別支援学校】卒業後のシームレスな学びにおいて、特別支援学校に期待される役割</li></ul> <p style="text-align: right;">／等</p>
--

### (4) 事例集

#### ① 目的

地域にいる重度重複障害者は少数であり、また、生活支援が優先され、卒業後の学習状況や学習ニーズを把握できている自治体や関係者等は少ないことが想定される。そのため、自治体や関係者・支援者が生涯学習の環境整備の

重要性に気づき、取組を検討するきっかけを創出することを目的として、重度重複障害者の現状、学習ニーズ、実際の取組事例を紹介する事例集を作成した。

## ② 想定する読み手

地域の生涯学習を振興する主体的役割を担う自治体、特別支援学校、NPO 法人、社会教育施設、障害福祉サービス事業所等（生涯学習を支援する可能性がある団体）を読み手として想定している。

## ③ 構成・内容

- ・ 1冊を通して生涯学習の必要性、意義を理解してもらい、実際の取組イメージを醸成する啓発パンフレットという位置づけにして作成した。
- ・ 生涯学習提供団体の事例は、読み手の支援意欲を醸成することを目的に、立ち上げの経緯、生涯学習の意義に重点を置いた内容にした。障害福祉サービス事業所の事例については、日中活動としてどのような活動が行われているかの理解を深められるよう、特徴的な活動内容等を簡単に紹介した。
- ・ 事例集の構成は以下の通りである。

図表 1-13 事例集の構成

<ul style="list-style-type: none"><li>○ 生涯学習の説明</li><li>○ 重度重複障害児者の生涯学習の取組状況</li><li>○ 重度重複障害児者が期待する生涯学習の内容、学習方法</li><li>○ 地域で生涯学習を支援するための考え方</li><li>○ 生涯学習提供団体の事例紹介</li><li>○ 文部科学省の取組紹介</li></ul>
--



## 第2章 有識者等ヒアリング結果

有識者ヒアリングで出された主な意見は、以下の通り。

図表 2-1 第1回ヒアリングの主な意見

<p><b>生涯学習の範囲</b></p>	<p><b>&lt;全般&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 訪問教育では、知的障害の有無で活動の内容に差異があり、余暇活動の内容にもグラデーションがある。生涯学習という用語のイメージとしては、<u>余暇活動の中で学ぶ楽しさを得ることもあり、余暇活動と生涯学習を切り離せない部分もあると思う。</u></li> <li>○ <u>本人がどれだけ関与するか、主体的に関与する可能性があるかという点は、「学び」という観点において重要である。</u>例えば、ただ音楽を聞くだけの活動では、主体的な力になっていないかもしれないし、本人が楽しいという意味を表出できなければ、本当は苦痛を感じる音楽を聞かされているのかもしれない。曲を選ぶ際に、本人が選ぶという活動や反応を行っているかが重要。</li> <li>○ <u>学びや生涯的な発達の促進を意図して、支援者がそれらの活動を計画しているかどうか</u>が大きい。プログラムや活動を計画した支援者側が意図をもってプログラムを構成し、<u>ライフスキルや主体的な学びといった長期的な目標につながっているかどうか</u>を調査の中で把握するのも1つだと思う。</li> <li>○ 学習指導要領では、各学校の教育課程で学ぶことが優先され、その中で、<u>生涯学習に通ずる基盤を提供している。</u>例えば、<u>音楽を通じて、技能的な知識だけでなく、「いい音だな」「不思議だな」といった音楽への親しみを持てる、工作を通じて、何かを作り、発表し、称賛される中で、自己実現が促進される、といった基盤的な資質・能力が大事であり、その延長線上に生涯学習がある。</u></li> </ul> <p><b>&lt;リハビリテーションの位置づけ&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入所施設等では、余暇活動やリハビリといった活動が多いと思われる。<u>リハビリは、あくまで学ぶための手段の獲得であり、リハビリ等を通して獲得した知識・技能を活用して、何を学び、行い、わかるようになるか、今獲得している能力をどのように高めるか、といったことが生涯学習だ</u>と思う。</li> <li>○ 重症心身障害児者の場合、<u>医療的ケアと社会参加が緊張関係にあり、プログラムへの参加が容易ではない。</u>重症心身障害児者にとっては手足を動かすことも大変なため、<u>身体を動かすような活動は、作業療法士や理学療法士が関わるリハビリテーションに相当する。</u></li> <li>○ 特別支援学校卒業後は、<u>訪問看護ステーションの理学療法士が、学校で行っていた自立活動（リハビリテーション）を訪問リハビリテーションとして提供している（教育活動と呼称しない）。</u>現実起こっている事象に対する受け止め方が、福祉と教育の立場で異なる。</li> </ul> <p><b>&lt;日中活動の位置づけ&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 日中活動と生涯学習の線引きについては、<u>本人の意思・願いを踏まえた個別支援計画の作成と、個別支援計画における各活動の位置付けがポイント</u>である。教育的な位置づけとして実施するならば、社会参加に通ずる活動・レクリエーション等も生涯学習に含まれる。意思決定支援の手続きを踏み、客観的な視点に基づき、個別支援計画を作成していれば、<u>本人の意思に基づく活動</u>といえると思う。軸としては、自己選択と自己決定である（どのような学びをしたいか、どのように生きたいか等）。</li> </ul>
<p><b>生涯学習の課題</b></p>	<p><b>&lt;訪問学習等の提供者&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>人材不足と学生の学びのニーズとのマッチングが課題。</u>現在は、支援者のノウハウや専門性に依拠したプログラムの提供となっている。</li> <li>○ <u>障害福祉サービス事業所や医療機関等との連携では、何らかのサービスを利用している時間帯との併用が難しい。</u>目的に沿って報酬が設定されているため、別の目的の取組（訪問カレッジ等の生涯学習</li> </ul>

	<p>活動)が入る場合、活動を行うタイミングを調整し、サービスと活動の違いを明確にする必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 学校の中と同じと捉え、居宅介護を利用しながら、生涯学習活動を行うことはできるかもしれないが、そうした可否が自治体ごとに明確になっていない。<u>生涯学習の取組が周知されておらず、本当に併用してよいかといった説明が十分にできていないため、説明や制度の啓発が重要である。</u></li> </ul> <p><b>&lt;障害福祉サービス&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院や福祉施設等では、<u>外部資源活用への抵抗感が強い</u>ことが課題である。</li> <li>○ 利用者に合わせて、<u>人的・物理的環境（作業環境や通信環境を含む）を整備していく必要があるが、利用者全員が重症心身障害児者ではない。割合が高い事業所でも、重症心身障害児者が占める割合は 1~2 割ほど。個別対応を行うためには、スタンダードな事業の枠とは別の対応が求められるが、現在の報酬体系等を踏まえると、そうした対応は難しい。</u></li> <li>○ 特別支援学校等では、iPad などを活用した教育を受けているが、卒業時点のスキルを卒業後も向上させていくことが難しい。<u>生活介護の報酬体系上、そうした基盤整備は必須とみなされないため、報酬の費目に入らないことから、事業所だけでそうした体制整備は難しい。</u></li> </ul> <p><b>&lt;意思決定支援&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 重度障害児者の中には、本人の思いや意図を明確に伝えられない方も多く、本人の反応を確認しづらい。ニーズをくみ取りながら関わるものの、<u>反応が乏しい場合、発達段階を過小評価し、実際の発達や関心より初歩的な内容になる可能性がある。また、本人の発達や関心に期待しすぎた結果、難易度の高い内容となり、本人が何をしているのかわからないことも考えられる。発達段階に基づき、一人一人のニーズを把握できているかどうか</u>が大きな課題である。その点を把握できる人材の養成や、<u>ツールの作成が必要</u>となるだろう。</li> <li>○ 特別支援学校では、<u>コミュニケーション支援ツールが活用され、細やかな指導を受けられる。卒業後は、家庭や施設、医療機関等にそうした活動が引き継がれない。</u>言語での意思の表出が難しいために、<u>意思をくみ取るツールとして学校教育で指導してきたものが途絶えると、一から関わりを構築する必要があるが、福祉現場や医療機関で、細やかに意思をくみ取れる人材、体制、時間の確保は難しい。学校で獲得したコミュニケーションの手段をいかに引き継いでいくかが課題</u>となる。</li> <li>○ 本人が何をしたいのか、について家族が読み取って代弁することがあるが、本当に本人がやりたいことなのかどうかの判断が難しい。家族は「子どもはこれが好き」とニーズを伝えてくれるが、<u>実際には新しい機会を提供することで、今までとは異なる関心が広がることもある。家族が理解する子どもから、社会で生きる中で獲得してきた関心、新たな出会いに対して取り組むという成長・発達の機会を保障することができるかどうか</u>が大きい。</li> </ul>
<p><b>期待する学習環境</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 重度障害者は、自身の生活している自宅や施設の中だけで過ごすことが多い。地域の文化施設等は、生涯学習ニーズを把握していなかったり、取組方法がわからない。文化施設等では、エレベーターやスロープ等のバリアフリー化への対応が難しいとしても、コンテンツは用意できるという場合もある。そうしたニーズと取組をコーディネートする人や機関が必要になるだろう。</li> <li>○ 利用者をサポートする人的環境、本人が最も過ごしやすい環境を整えることは、本人の学びやすさにつながる。障害の重い人が、<u>安心・安全・安寧に学ぶことができる環境を整えるためには、本人が安心できる環境で、使い慣れた教材から取り組むことが必要</u>である。</li> <li>○ <u>通い先で学習したいという人には通い先で受けられる環境、自宅で受けたい人には自宅で受けられる環境など、一人ひとりに合わせたプログラムが必要だと思われる。外で健常の人たちと同じように受けたいという考えの人もいれば、安心できる環境を望む人もいる。</u></li> <li>○ 健常の人たちと同じように外で受けたい場合に、その人の安全をどのように保障できるかが重要。また、</li> </ul>

	<p>自宅で教育の機会を持ちたい人であっても、集団の中で人と接し、社会性を身につけることも重要であり、通所サービスにその役割が期待されるが、通所サービスで安心・安全な環境を保障することも課題である。入所施設は、医療体制が万全で、クライシス対応も可能な安全な環境の下、多様なプログラムを提供している。重症心身障害児者の場合、コントロールされていない環境に対するリスクが高いが、国としては施設数を減らす方針としており、在宅での取り組みしか選択肢がない状況である。</p> <p>○ 相談支援専門員がサービス等利用計画を作成する際は、特別支援学校との連携が少ない状態でアセスメントを行い、生活介護がふさわしいかどうかを判断している。学校で得られた知見をプラン等に反映するために、学校と障害福祉サービス事業所との間を取り持つ人がいない。</p>
--	--

図表 2-2 第2回ヒアリングの主な意見

<p>本人・家族を対象とする調査結果について</p>	<p><b>&lt;意欲・ニーズの変化&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 卒業前は卒業後の生活に期待する一方、卒業後は施設等で過ごすうちに卒業前の期待感が徐々に変化している可能性がある。卒業前後の比較では、歴史的な背景を踏まえた解釈が必要。例えば、全員就学が達成された1979年（養護学校義務化）や、高等部の訪問教育が制度化された2000年前後といったタイミングがターニングポイントになると思われる。また、過年度生への教育も取り組まれているので、その取組との関連も見ることが1つだと思う。</li> <li>○ 卒業後、時間が経つと日常生活に意識が向きやすい。卒前の段階や卒業直後は、本人の様々な可能性を探りたいと思っても、日々の生活パターンが構築できるところから追加で取り組むことをイメージしづらかったり、希望を見出しにくい状況が生じたりするのではないか。</li> <li>○ 年齢によって生涯学習のニーズ・内容が異なるように思う。卒業直後の人は、学校での経験が影響するのではないか。一方で、卒業後数十年経つと、継続的な教育は途絶えており、ニーズとしては異なるだろう。</li> </ul> <p><b>&lt;生涯学習のイメージ&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生涯学習の内容を高度なものと捉えている人にとっては、生涯学習に取り組むことが、家族にとって負担になるし、自身としても対応しづらい印象があるのではないか。また、年齢を重ねるにつれ、本人の心身の状況の変化や家族の高齢化があり、生涯学習まで対応できない背景があるか。</li> <li>○ 家の中での読書やコミュニケーションも生涯学習と捉える人から、ICTを使ったコミュニケーション支援等をイメージする人まで、生涯学習の受け止め方は多様。自由記述にも、生涯学習は難しいとの回答が見られた。重度の知的障害があったとしても、その人なりの学びがある。家族を含め、周囲の人が抱く生涯学習のイメージを変えていくことが必要だと思う。</li> <li>○ 本調査事業において、当事者の多くが障害者の生涯学習を知らないという仮説を持った。例えば、放課後等デイサービスを利用していても、その機会が生涯学習の場だと認識している人とそうではない人がいる。本調査結果から、生涯学習に対する理解が不十分であることが示唆され、例えば、啓発用パンフレットが必要と提案できる。</li> </ul> <p><b>&lt;障害福祉サービスの日中活動&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 日中活動を提供する障害福祉サービス事業所では、ケアと教育的な活動がミックスされていると思うが、報酬上ではケアニーズへの対応のみ評価がされており、それ以外への対応はオプションとなる。教育的な観点が必要なことは理解できるが、財源の裏付けがなく、ボランティア精神に依存するしかない。</li> <li>○ 福祉における日中活動では、グループ活動が中心となり、個別性はある程度目をつぶらざるを得ない。</li> </ul>
----------------------------	---

	<p>教育機関である学校で個別性の高い活動が提供され、さらに本人の状態・ニーズに応じた放課後等デイサービスを選択してきた家族にとっては、卒業前後でのギャップが大きいと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 通所・通学している人の場合、<u>生活介護事業所のプログラムの充実を望んでいる</u>と思う。自由記述でも、本人の生きがいにつながる「学び」を行いたいというニーズがあったところ。調査結果を踏まえ、通所施設における日中活動において生涯学習の視点が必要であると提言できると思われる。</li> <li>○ 在学中に学校及び放課後等デイサービスで学んだことが、卒業後は生活介護事業所に収れんされていく。<u>病院や施設においては、その支援が弱いことがアンケート結果から推察できる。</u></li> </ul> <p><b>&lt;訪問型の生涯学習&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 訪問型の保育・療育・教育等の機会について、就学前と学齢期においては福祉・教育上の制度がある一方で、<u>卒業後は訪問による公的サービスの根拠となる制度がなく、訪問型生涯学習を取り組む場合は家族や支援者側の負担がある。</u></li> <li>○ 訪問教育を受けてきた人の場合、通うことへの不安等から、訪問型の支援を望む方もいるだろうと仮説を持った。例えば、<u>訪問系の社会教育サービス等の創設に関する提言も検討できる</u>と思う。</li> <li>○ 訪問学習が重要事項として浮き彫りとなっていたが、そもそも訪問学習の担い手は誰か、活動を裏付ける財源があるのか気になった。財源の裏付けと一定程度のリスクマネジメントがあって初めて制度として保障された取組となる。</li> </ul> <p><b>&lt;遠隔型の生涯学習&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>外出の難しい重度の障害者の場合、ICT やオンデマンドといった遠隔での生涯学習機会が保障されれば、多くのニーズをカバーできる</u>と思う。外出を前提とした機会を保障する場合、移動支援やハード面での整備など、社会環境も含め、多種多様な改善が必要となる。そうした改善も必要である一方で、それしか選択肢がないということではなく、外出が難しい場合には別の方法でアプローチできるとよい。</li> </ul> <p><b>&lt;情報提供&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 情報収集の方法の1つとして「相談支援専門員」という回答が多かった。特別支援学校から障害福祉サービス事業所等へのトランジションの課題がある。これまで教育から就労への移行は強化されてきたが、本調査では、「<u>学習から学習（社会教育）への移行</u>」が命題。<u>相談支援専門員は、あくまでケアやサービスに関してアセスメントを行う職種であり、教育ニーズは付随事項として把握することはあるが、直接関与するわけではない。</u></li> <li>○ 今回のアンケートは、親の会を通じて実施されており、一定程度の親同士のつながりがある中での調査だが、そうしたつながりから外れた人もいる。親のつながりのある回答者でも情報が得られない状況とすると、親同士のつながりから外れた人には、<u>情報にアクセスするチャンネルがない</u>と思われる。<u>当事者への情報提供システムとして、例えば、教員や相談支援専門員等が情報の媒介者となり得るか。</u></li> </ul>
<p><b>生涯学習提供団体を対象とする調査結果について</b></p>	<p><b>&lt;生涯学習への取り組み方&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 青年期、成人期の生涯学習とはどういったものかを考える必要がある。学校での取組の延長に対する要望も多かったが、<u>学校と同じような教材・題材を使う</u>となると、成人期における課題とは相違があるのではないかと思う。例えば、本人が好きだからといって、いつまでもアンパンマンを教材として取り上げてよい。他方で、<u>キャラクターが好き</u>な大人もいる。<u>好きなもの／好きなことに取り組む、そしてそれを選択していくことを踏まえて、ライフステージに応じた取組・内容を検討する必要がある。</u></li> <li>○ 重度障害者には、<u>意思の表出が難しい</u>方が多い。意思表出が難しくても自己選択に取り組んでいきたいという話もある。<u>障害の重い方の生涯学習の在り方を発信できる</u>とよいと思う。</li> <li>○ 生涯学習の捉え方について、「<u>生きる力</u>」を育てることが重要。学ぶ機会の創出等は大事であるが、そ</li> </ul>

	<p>れ以前に、本人の観点から何を学び、自身の中で深めていくのかという視点が必要。この点は、文部科学省の学習指導要領にある三つの力：「学びに向かう力、人間性など」「知識及び技能」「思考力、判断力、表現力」に行きつくと思う。この「生きる力」は、WHO でいう「ライフスキル（子どもや若者が健康で幸福に生きる上で、課題に建設的に立ち向かう力）」の考えにも通ずる。重症心身障害児者に当てはめて考えると、<u>社会の中で生きる力を本人が身に付けるため、光明学園のヒアリングにもあったように、判断力や目標設定、意思決定というスキル、コミュニケーションスキルを育む取組が必要だ</u>と思う。好きなことをきっかけとして、ライフスキルを広げていく工夫が必要。</p> <p>○ 個人に着目し、卒業前の教育内容と卒業後のプログラムを検討することは、属人的なプログラム構築となる。1 つの生涯学習だと思うが、<u>一人に対して多くのスタッフの投入が必要となり、団体調査の事例のように、熱意と情熱で取組が支えられている場合は持続可能性が低い</u>。他方で、音楽や美術などの一般的なコンテンツ活用では、音楽や美術といった関心のある分野に対して本人の希望を選択してもらう必要はあるが、<u>コンテンツを事業所職員が紹介し、場合によっては一緒に見る（取り組む）</u>ことで、<u>本人の生活や学習の幅を広げていくことができる</u>と思う。</p> <p><b>&lt;取組の普及の在り方&gt;</b></p> <p>○ 日野市の取組は、年間予算からみると、人件費までをカバーできるほどの金額ではなく、ボランティア精神で支えられている取組だと思う。こうした各団体のボランティア精神で支えられている取組をベースに、<u>普遍的な制度・定常的な実施に向けた議論にはなりづらい</u>。</p> <p>○ 長年の蓄積に基づくマネジメント（例：科目の選択や、プログラムの選定方法など）のノウハウや知見について、ガイドライン等の形で考え方を整理することはできるが、その知見をどのように考えるべきか。<u>ボランティア精神に支えられた経験の蓄積をもって提供されているプログラムのため、そうした内容を他の団体が実行に移し、継続的な取組につなげることができるかという難しい</u>。</p> <p>○ ここで得られた知見やノウハウのエッセンスから、一般的に関わると想定される生活介護事業所や重度訪問介護事業所等の職員にも実施しやすいプログラムを作って「こうしたプログラムがあるので使ってみてください」、「地域によっては取組があるので、生涯学習プログラム等を持った団体等の情報を取ってみてください」といった点を発信してあげることだと思う。</p> <p><b>&lt;特別支援学校での取組&gt;</b></p> <p>○ 学校は調和のとれた生きる力の育成を目指し、生涯学んでいくための基盤を培う場として重要な教育の場。その中で、子どもたちには様々な可能性があり、例えば、音楽や書道などの表現活動などを丁寧に取り組んでいくことの重要性が改めて確認された。一方、校長会をはじめ、生涯学習に関して重要な視点だと私から伝えているものの、<u>生涯学習に関することについて、個別の教育支援計画に示し、活用することについては、課題があることがわかった</u>。</p>
事例集について	<p>○ <u>自治体に向けた啓発資料として、こうすると人・モノ・カネをつけて事業化できるといったガイドラインのような、少し客観的な視点で情報をまとめたページがあるとよい</u>。</p> <p>○ 先駆的な事例に関しては、少しの工夫で生涯学習につながる取組を紹介できると良い。工夫の内容としては、<u>利用者のみが利用できるプログラムだと汎用性に欠ける。地域の実践団体にアクセスする場合の行政窓口や、日中活動の広がりを生むハイツーといった情報提供がされると良い</u>。</p> <p>○ <u>オンライン配信や、文部科学省による取組等を取り上げてそうした取組とのつながりができるとよい</u>。例えば、オンラインのプログラム（例：美術館等のバーチャル鑑賞）を活用して、ヘルパーの訪問時に一緒に観て感動を共にできれば、生涯学習につながる。既存のオンデマンド配信の活用は、多額の予算や手間、人材は不要であり、実現可能性が高いと思う。</p>



### 第3章 障害児者・家族等を対象とする調査結果

#### 【卒業後アンケート調査結果】

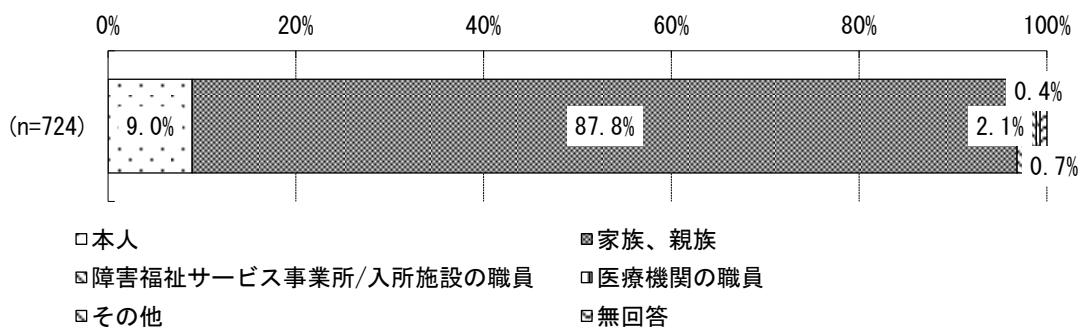
#### 1. 本人・家族の状況

##### (1) 回答者

##### ① 回答者

「家族、親族」の割合が最も高く 87.8%となっている。次いで、「本人（9.0%）」、「障害福祉サービス事業所/入所施設の職員（2.1%）」となっている。

図表 3-1 回答者

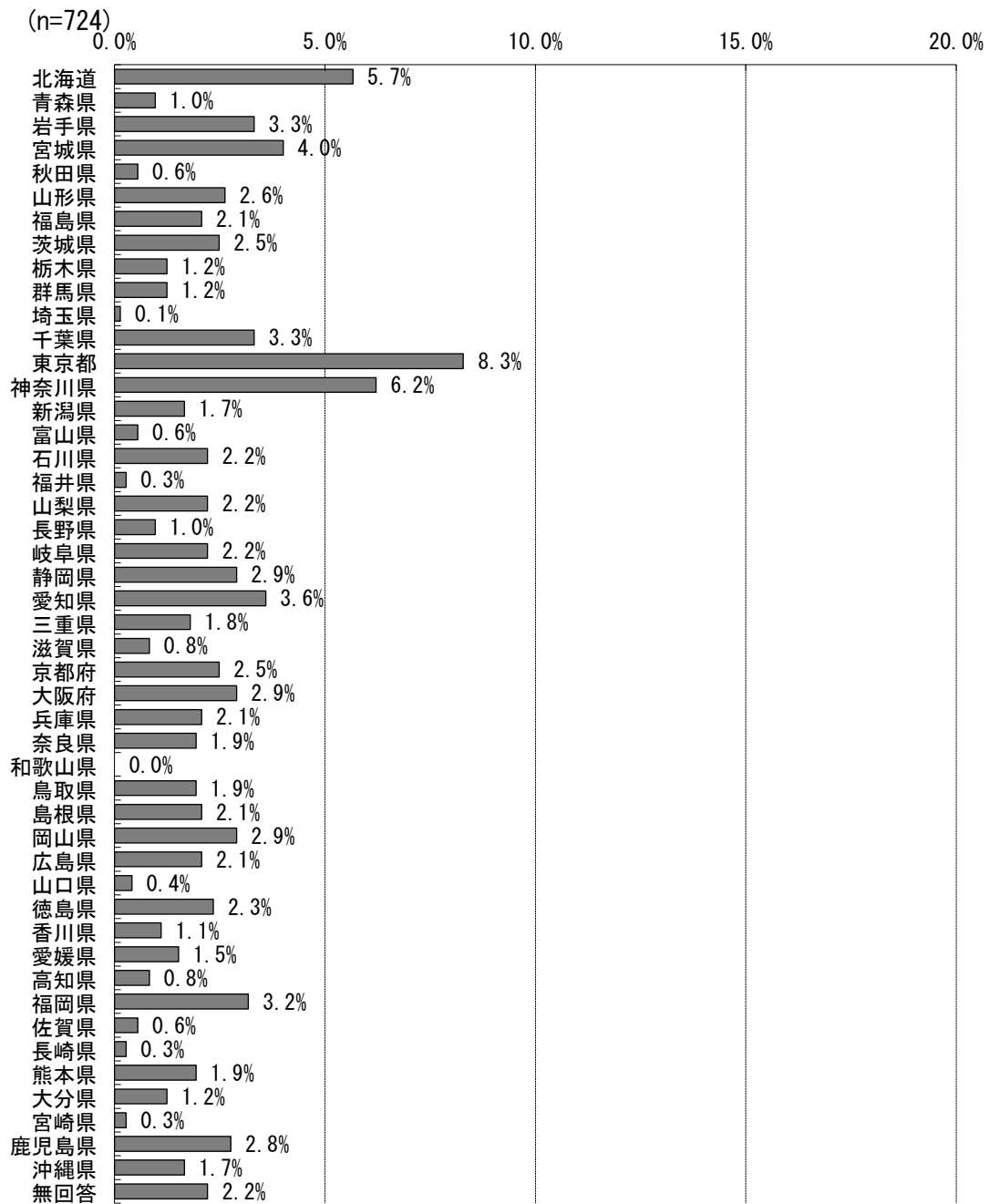


## (2) 所在地、住まいの状況

### ① 所在地（都道府県）

所在地は以下の通りである。「東京都」の割合が最も高く 8.3%となっている。次いで、「神奈川県（6.2%）」、「北海道（5.7%）」となっている。

図表 3-2 所在地（都道府県）

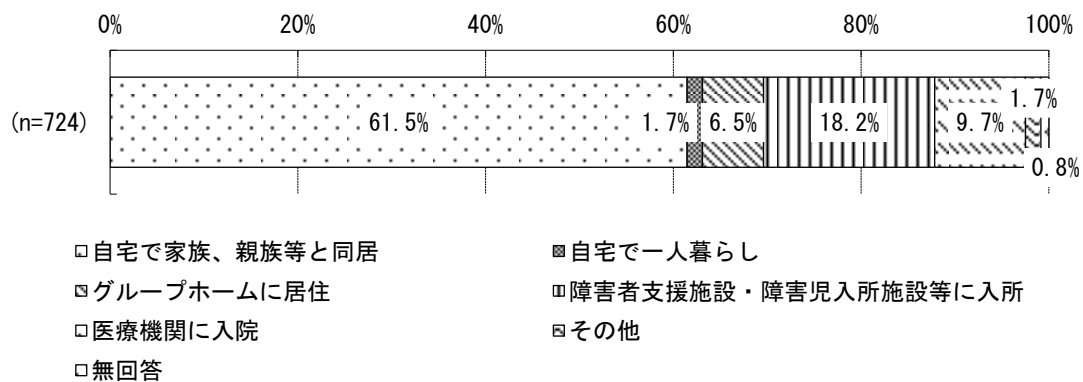




## ② 障害のある方の現在の住まい方

「自宅で家族、親族等と同居」の割合が最も高く 61.5%となっている。次いで、「障害者支援施設・障害児入所施設等に入所（18.2%）」、「医療機関に入院（9.7%）」となっている。

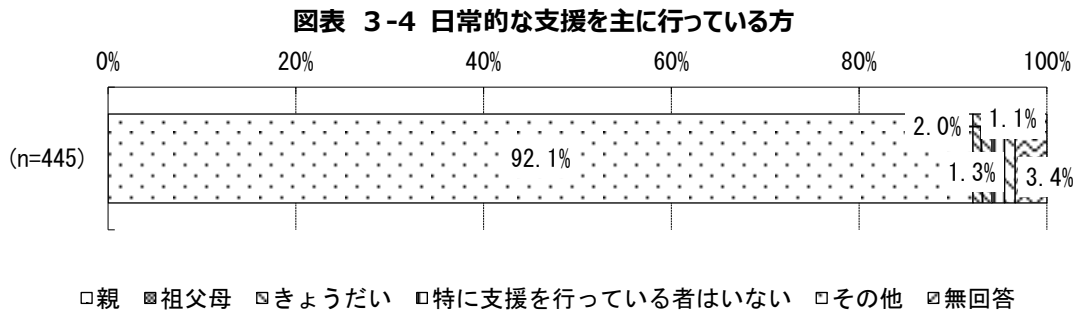
図表 3-3 障害のある方の現在の住まい方



### (3) 家族の状況

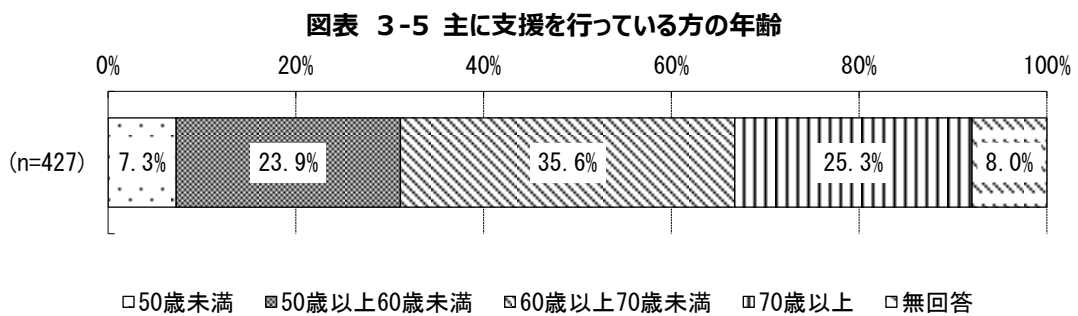
#### ① 日常的な支援を主に行っている方

「親」の割合が最も高く 92.1%となっている。次いで、「きょうだい（2.0%）」、「特に支援を行っている者はいない（1.3%）」となっている。



#### ② 主に支援を行っている方の年齢

「60歳以上70歳未満」の割合が最も高く 35.6%となっている。次いで、「70歳以上（25.3%）」、「50歳以上60歳未満（23.9%）」となっている。

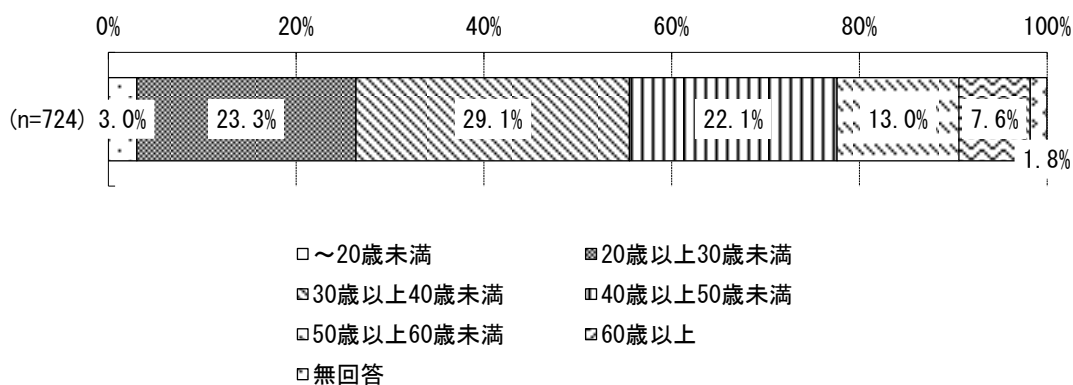


#### (4) 本人の状況

##### ① 障害のある方の年齢

「30歳以上40歳未満」の割合が最も高く29.1%となっている。次いで、「20歳以上30歳未満（23.3%）」、「40歳以上50歳未満（22.1%）」となっている。

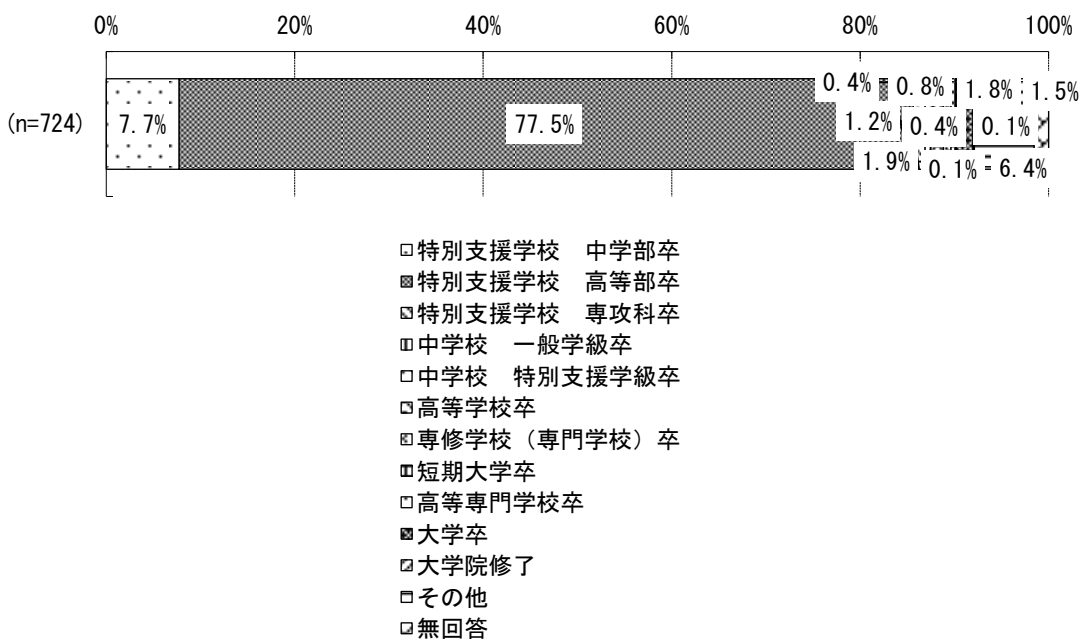
図表 3-6 障害のある方の年齢



##### ② 最終学歴

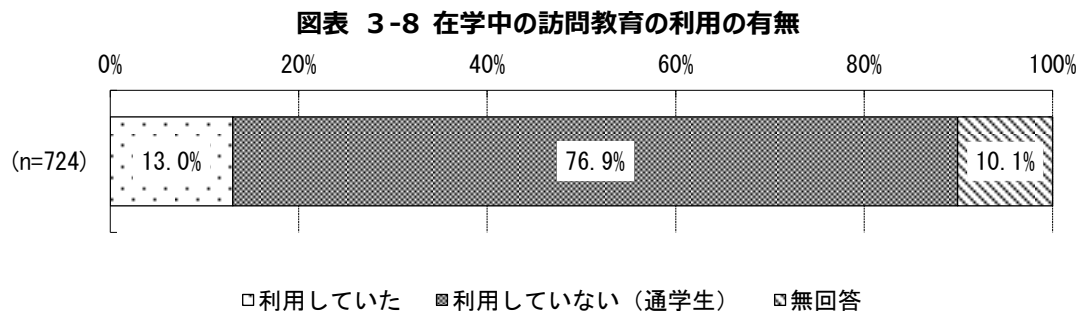
「特別支援学校 高等部卒」の割合が最も高く77.5%となっている。次いで、「特別支援学校 中学部卒（7.7%）」、「その他（6.4%）」となっている。

図表 3-7 最終学歴



### ③ 在学中の訪問教育の利用の有無

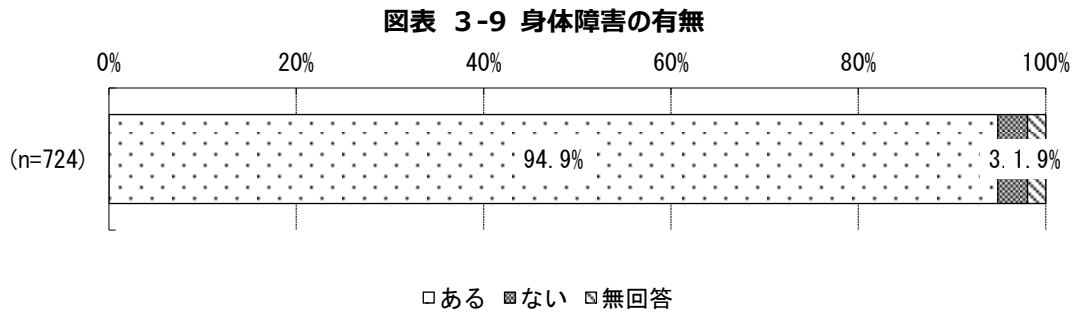
「利用していない（通学生）」の割合が最も高く 76.9%となっている。次いで、「利用していた（13.0%）」となっている。



## (5) 本人の心身の状況

### ① 身体障害の有無

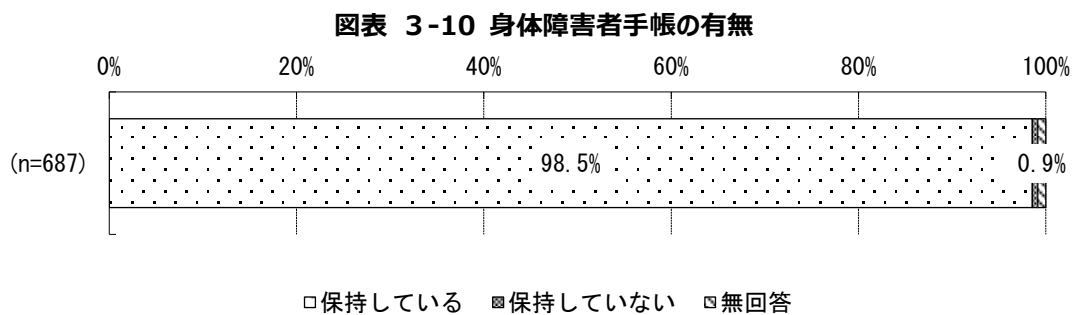
「ある」が94.9%、「ない」が3.2%となっている。



### 【身体障害がある場合】

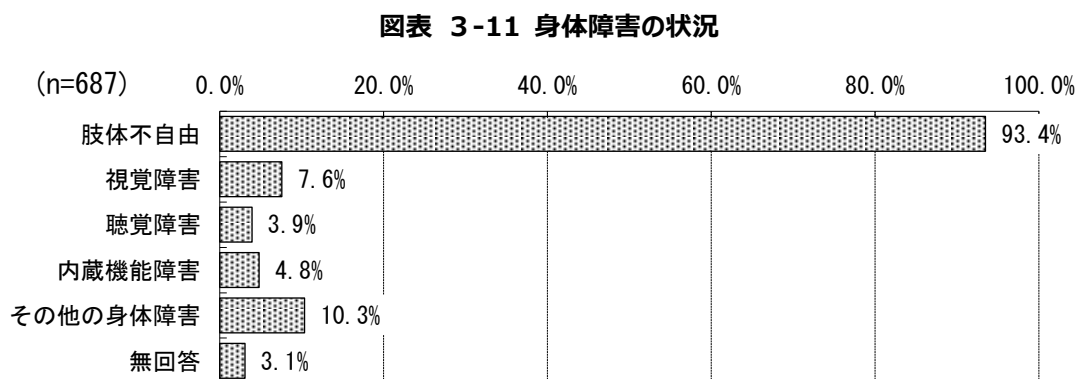
#### 1) 身体障害者手帳の有無

身体障害がある場合、身体障害者手帳を「保持している」が98.5%、「保持していない」が0.6%となっている。



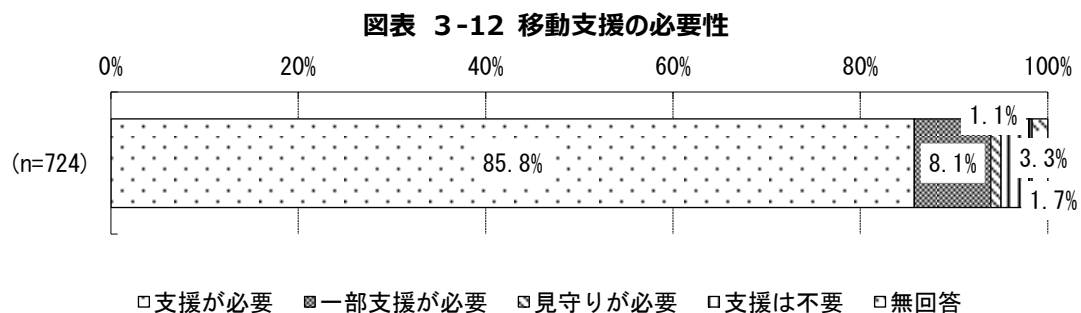
#### 2) 身体障害の状況

身体障害がある場合、「肢体不自由」の割合が最も高く93.4%となっている。次いで、「その他の身体障害（10.3%）」、「視覚障害（7.6%）」となっている。



## ② 移動支援の必要性

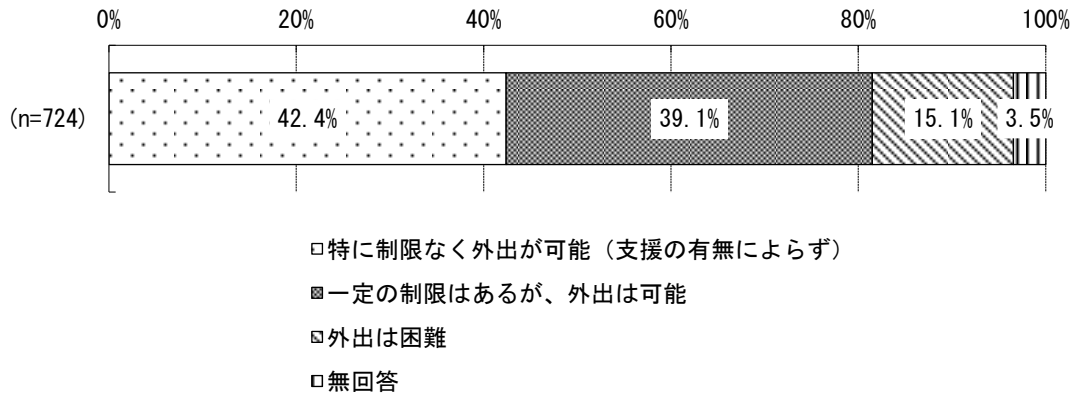
「支援が必要」の割合が最も高く 85.8%となっている。次いで、「一部支援が必要（8.1%）」、「支援は不要（3.3%）」となっている。



### ③ 外出の制限状況

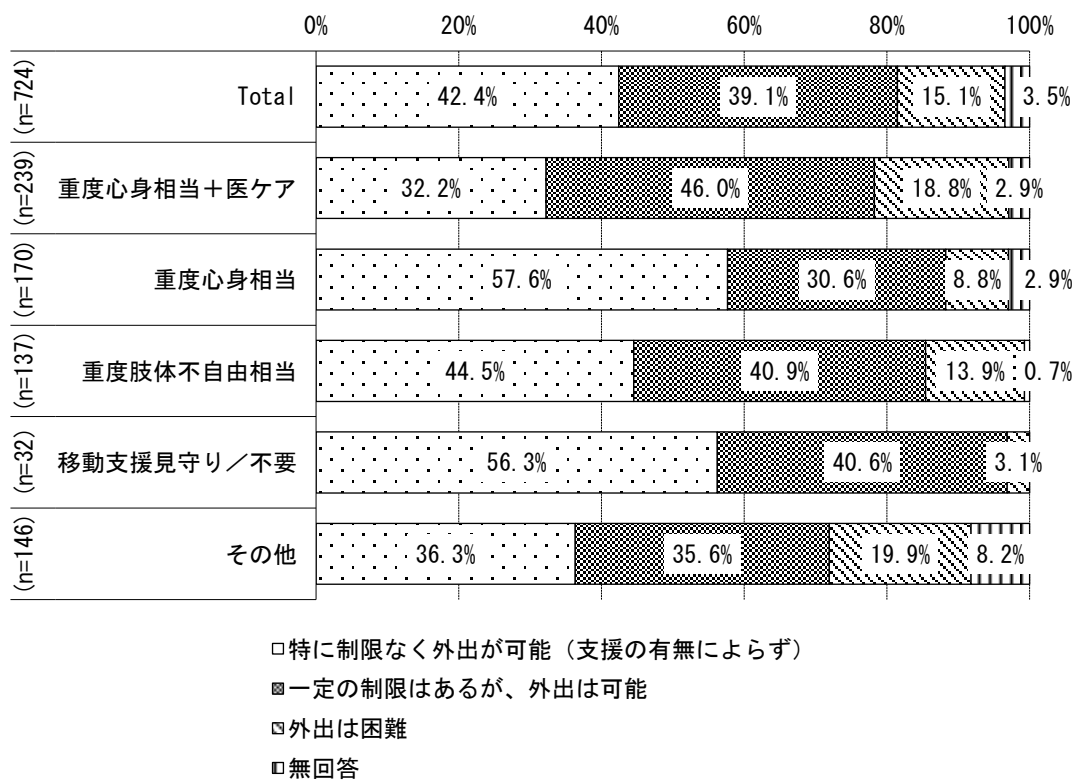
「特に制限なく外出が可能（支援の有無によらず）」の割合が最も高く 42.4%となっている。次いで、「一定の制限はあるが、外出は可能（39.1%）」、「外出は困難（15.1%）」となっている。

図表 3-13 外出の制限状況



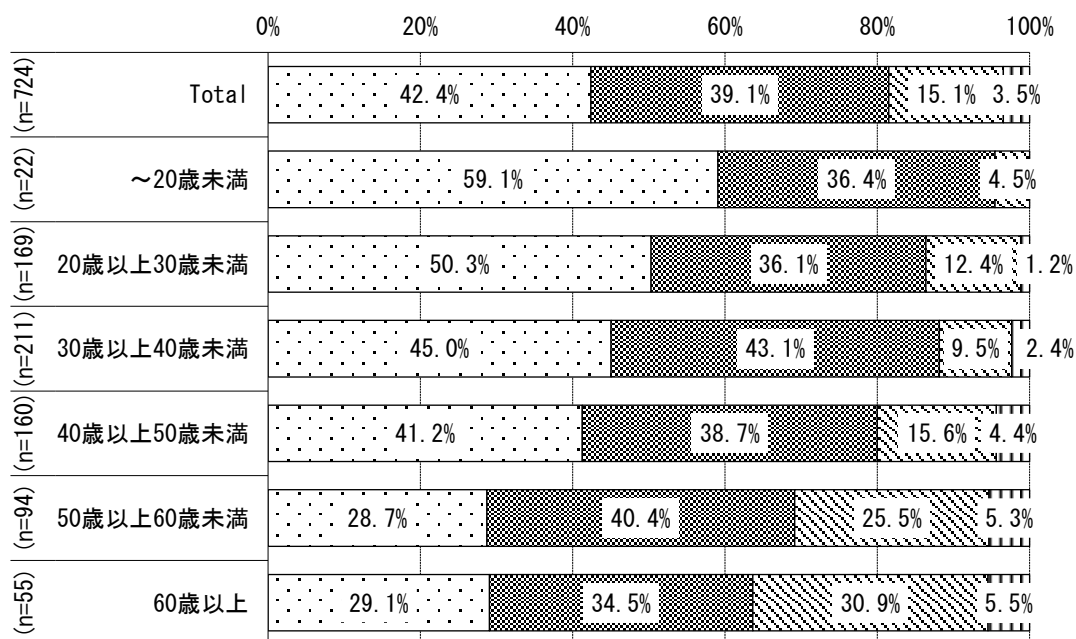
#### 1) 本人の状態別

図表 3-14 本人の状態別\_外出の制限状況



## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-15 本人の年齢区分別\_外出の制限状況



- 特に制限なく外出が可能 (支援の有無によらず)
- 一定の制限はあるが、外出は可能
- ▨ 外出は困難
- 無回答

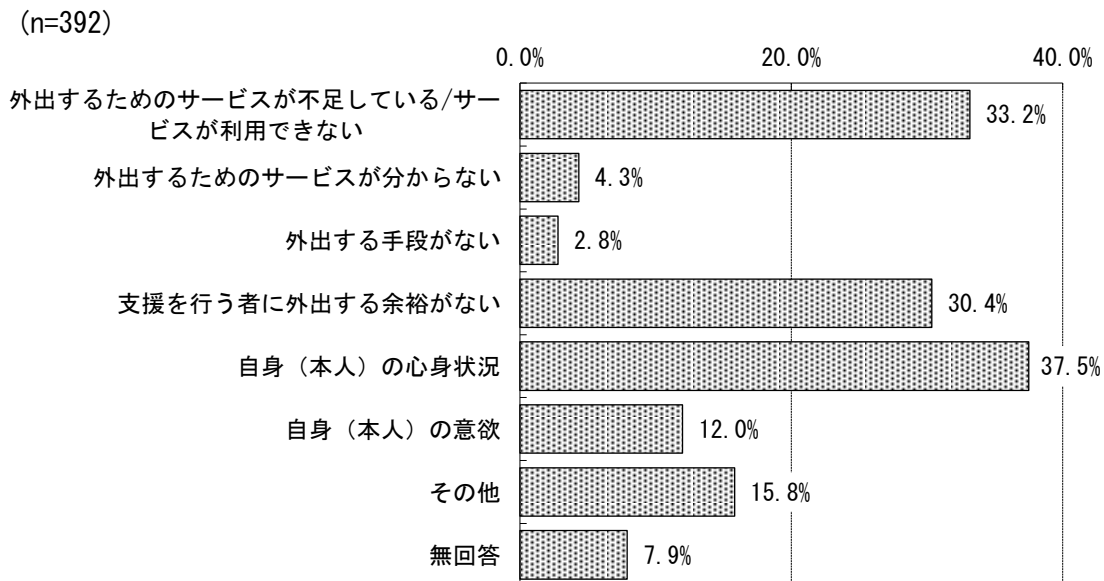


**【外出に一定の制限がある、もしくは外出は困難とした場合】**

**④ 外出に制限がある理由、外出が困難な理由**

外出に一定の制限がある、もしくは外出は困難とした場合について、制限がある理由、困難な理由をみると、「自身（本人）の心身状況」の割合が最も高く37.5%となっている。次いで、「外出するためのサービスが不足している/サービスが利用できない（33.2%）」、「支援を行う者に外出する余裕がない（30.4%）」となっている。

**図表 3-16 外出に制限がある理由、外出が困難な理由**



**1) 本人の状態別**

**図表 3-17 本人の状態別\_外出に制限がある理由、外出が困難な理由**

	外出するためのサービスが不足している/サービスが利用できない	外出するためのサービスが分からない	外出する手段がない	支援を行う者に外出する余裕がない	自身（本人）の心身状況	自身（本人）の意欲	その他	無回答
(n=392)Total	33.2%	4.3%	2.8%	30.4%	37.5%	12.0%	15.8%	7.9%
(n=155)重度心身相当+医ケア	34.8%	3.9%	3.9%	34.8%	43.9%	5.8%	14.8%	6.5%
(n=67)重度心身相当	46.3%	1.5%	1.5%	44.8%	32.8%	19.4%	16.4%	1.5%
(n=75)重度肢体不自由相当	30.7%	4.0%	2.7%	21.3%	26.7%	17.3%	17.3%	9.3%
(n=14)移動支援見守り/不要	7.1%	7.1%	0.0%	21.4%	28.6%	14.3%	35.7%	7.1%
(n=81)その他	25.9%	7.4%	2.5%	19.8%	40.7%	12.3%	12.3%	14.8%

## 2) 本人の年齢区分別 (※n 数が 10 以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-18 本人の年齢区分別\_外出に制限がある理由、外出が困難な理由

	外出するためのサービスが不足している/サービスが利用できない	外出するためのサービスが分からない	外出する手段がない	支援を行う者に外出する余裕がない	自身(本人)の心身状況	自身(本人)の意欲	その他	無回答
(n=392)Total	33.2%	4.3%	2.8%	30.4%	37.5%	12.0%	15.8%	7.9%
(n=9)~20歳未満	66.7%	11.1%	0.0%	33.3%	66.7%	0.0%	11.1%	0.0%
(n=82)20歳以上30歳未満	40.2%	2.4%	3.7%	42.7%	36.6%	4.9%	18.3%	2.4%
(n=111)30歳以上40歳未満	30.6%	7.2%	0.9%	36.9%	45.0%	14.4%	13.5%	4.5%
(n=87)40歳以上50歳未満	36.8%	2.3%	2.3%	24.1%	28.7%	9.2%	14.9%	14.9%
(n=62)50歳以上60歳未満	27.4%	1.6%	4.8%	21.0%	32.3%	22.6%	16.1%	9.7%
(n=36)60歳以上	19.4%	8.3%	5.6%	8.3%	41.7%	13.9%	19.4%	11.1%

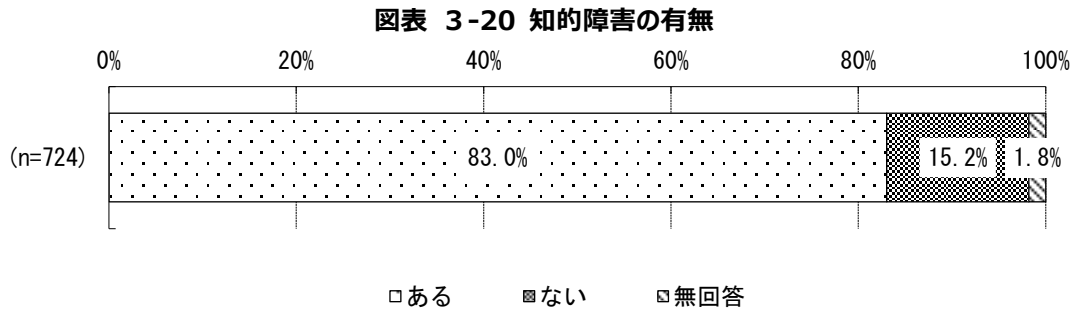
## 3) 支援者の年齢区分別 (※n 数が 10 以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-19 支援者の年齢区分別\_外出に制限がある理由、外出が困難な理由

	外出するためのサービスが不足している/サービスが利用できない	外出するためのサービスが分からない	外出する手段がない	支援を行う者に外出する余裕がない	自身(本人)の心身状況	自身(本人)の意欲	その他	無回答
(n=392)Total	33.2%	4.3%	2.8%	30.4%	37.5%	12.0%	15.8%	7.9%
(n=9)50歳未満	66.7%	11.1%	0.0%	44.4%	55.6%	11.1%	11.1%	0.0%
(n=41)50歳以上60歳未満	43.9%	2.4%	2.4%	53.7%	39.0%	9.8%	12.2%	0.0%
(n=69)60歳以上70歳未満	46.4%	7.2%	0.0%	42.0%	37.7%	13.0%	7.2%	2.9%
(n=59)70歳以上	28.8%	6.8%	5.1%	16.9%	40.7%	20.3%	8.5%	11.9%

⑤ 知的障害の有無

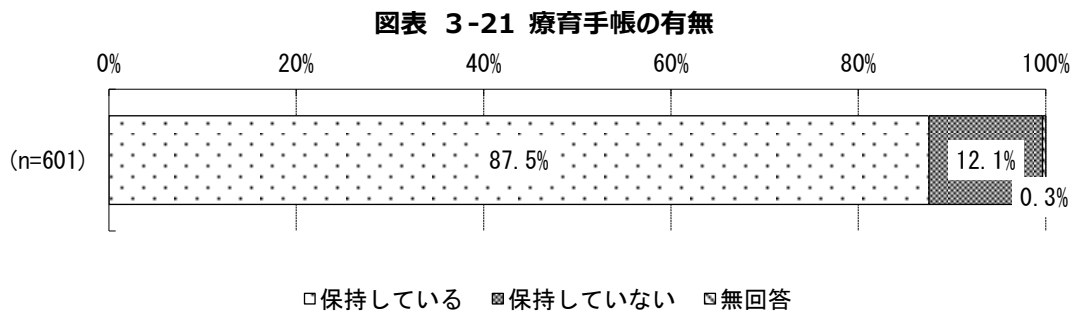
「ある」が83.0%、「ない」が15.2%となっている。



【知的障害がある場合】

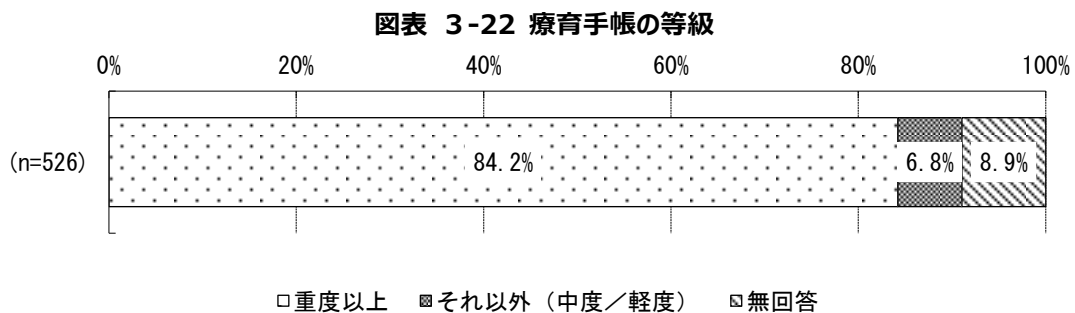
1) 療育手帳の有無

知的障害が「ある」の場合、療育手帳は「保持している」が87.5%、「保持していない」が12.1%となっている。



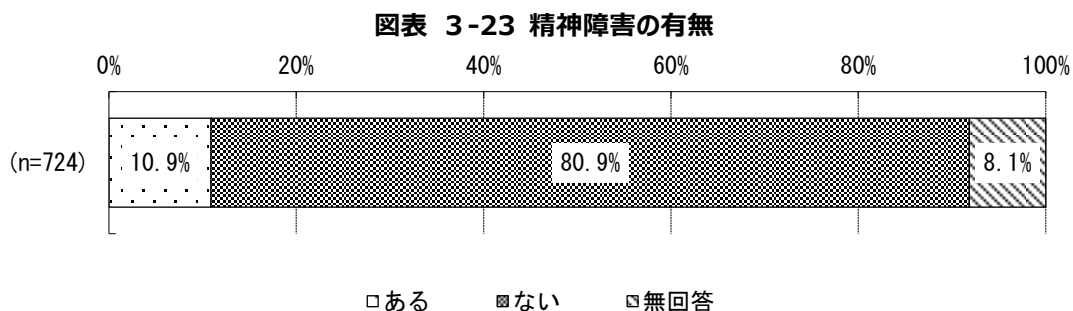
2) 療育手帳の等級

療育手帳を保持している場合、等級は「重度以上」の割合が最も高く84.2%となっている。次いで、「それ以外（中度／軽度）」（6.8%）」となっている。



## ⑥ 精神障害の有無

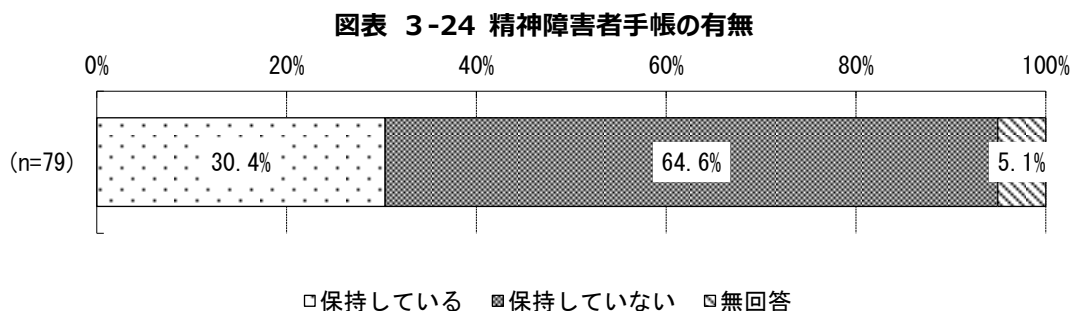
「ない」が80.9%、「ある」が10.9%となっている。



### 【精神障害がある場合】

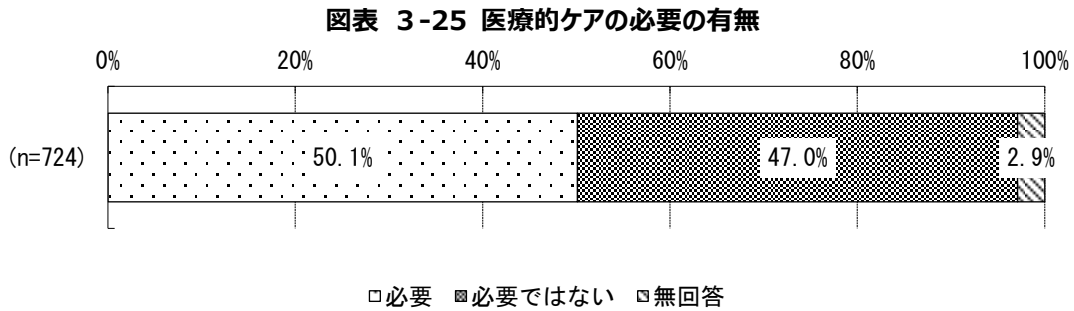
#### 1) 精神障害者手帳の有無

精神障害が「ある」の場合、精神障害者手帳は「保持している」が30.4%、「保持していない」が64.6%となっている。



⑦ 医療的ケアの必要の有無

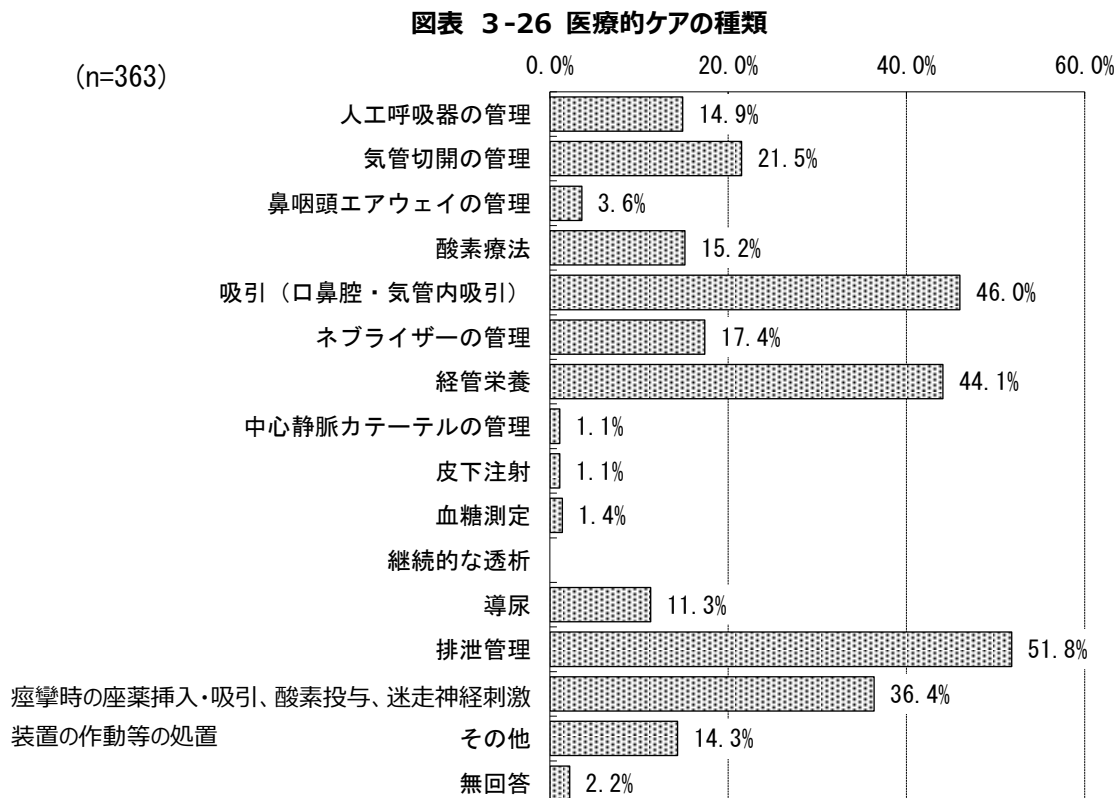
「必要」が 50.1%、「必要ではない」が 47.0%となっている。



【医療的ケアがある場合】

1) 医療的ケアの種類

医療的ケアが必要な場合、「排泄管理」の割合が最も高く 51.8%となっている。次いで、「吸引（口鼻腔・気管内吸引）（46.0%）」、「経管栄養（44.1%）」となっている。



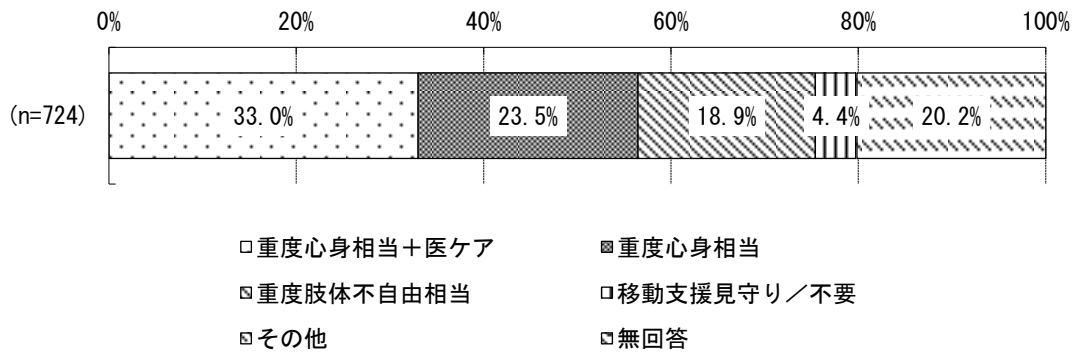
⑧ 本人の心身の状態による整理

本人の心身の状態より、以下の整理を行った。

1. 「**重度心身相当+医ケア**」  
：身体障害（あり）、移動支援（必要/一部必要）、知的障害（あり-重度）、医ケア（あり）
2. 「**重度心身相当**」  
：身体障害（あり）、移動支援（必要/一部必要）、知的障害（あり-重度）
3. 「**重度肢体不自由相当**」  
：身体障害（あり）、移動支援（必要/一部必要）、知的障害（あり-中/軽度、なし）
4. 「**移動支援見守り/不要**」  
：移動支援（見守り/不要）
5. 「**その他**」  
：上記1～4に該当しないケース  
※知的障害（あり）だが手帳等級不明、知的障害（あり）だが手帳未保持のケースが該当

上記整理で見た場合、「重度心身相当+医ケア」の割合が最も高く 33.0%となっている。次いで、「重度心身相当（23.5%）」、「その他（20.2%）」となっている。「重度肢体不自由相当」は 18.9%、「移動支援見守り/不要」は 4.4%となっている。

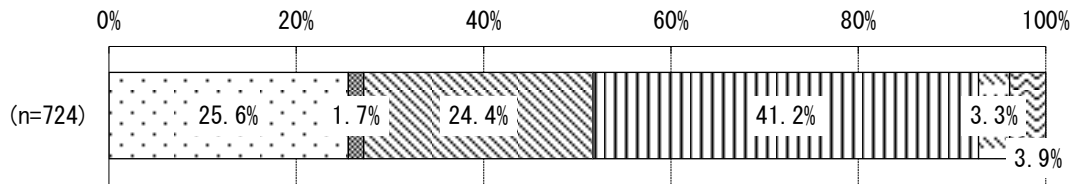
図表 3-27 本人の心身の状態による整理



### ⑨ 自身（本人）の意思の伝達

「意思の伝達は難しい」の割合が最も高く 41.2%となっている。次いで、「特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能（25.6%）」、「家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能（24.4%）」となっている。

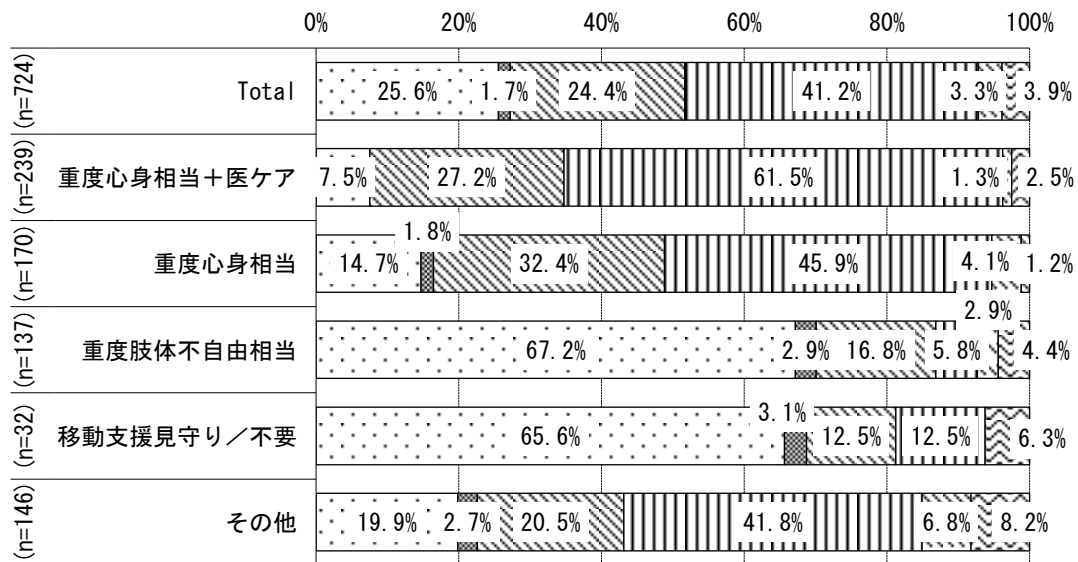
図表 3-28 自身（本人）の意思の伝達



- 特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能
- 機器等の支援があれば、自身で伝達が可能
- ▨ 家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能
- ▩ 意思の伝達は難しい
- その他の方法、状況
- 無回答

### 1) 本人の状態別

図表 3-29 本人の状態別\_自身（本人）の意思の伝達



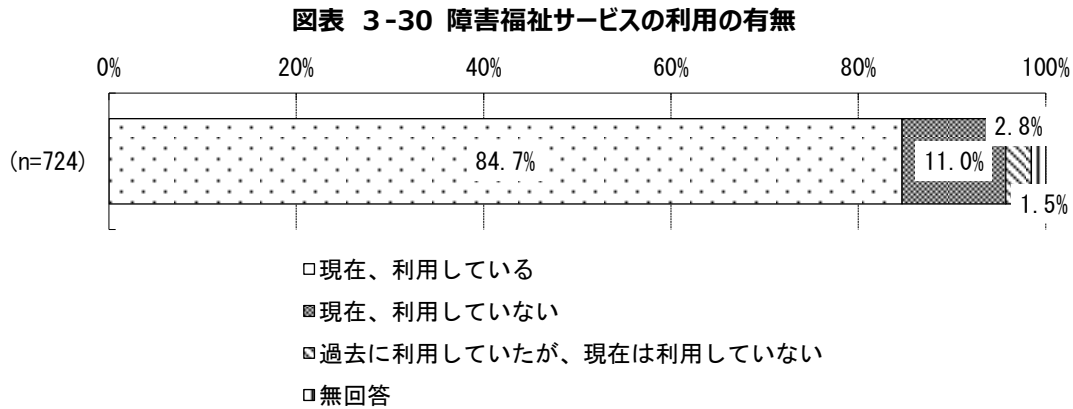
- 特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能
- 機器等の支援があれば、自身で伝達が可能
- ▨ 家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能
- ▩ 意思の伝達は難しい
- その他の方法、状況
- 無回答

## 2. 障害福祉サービス等の利用状況

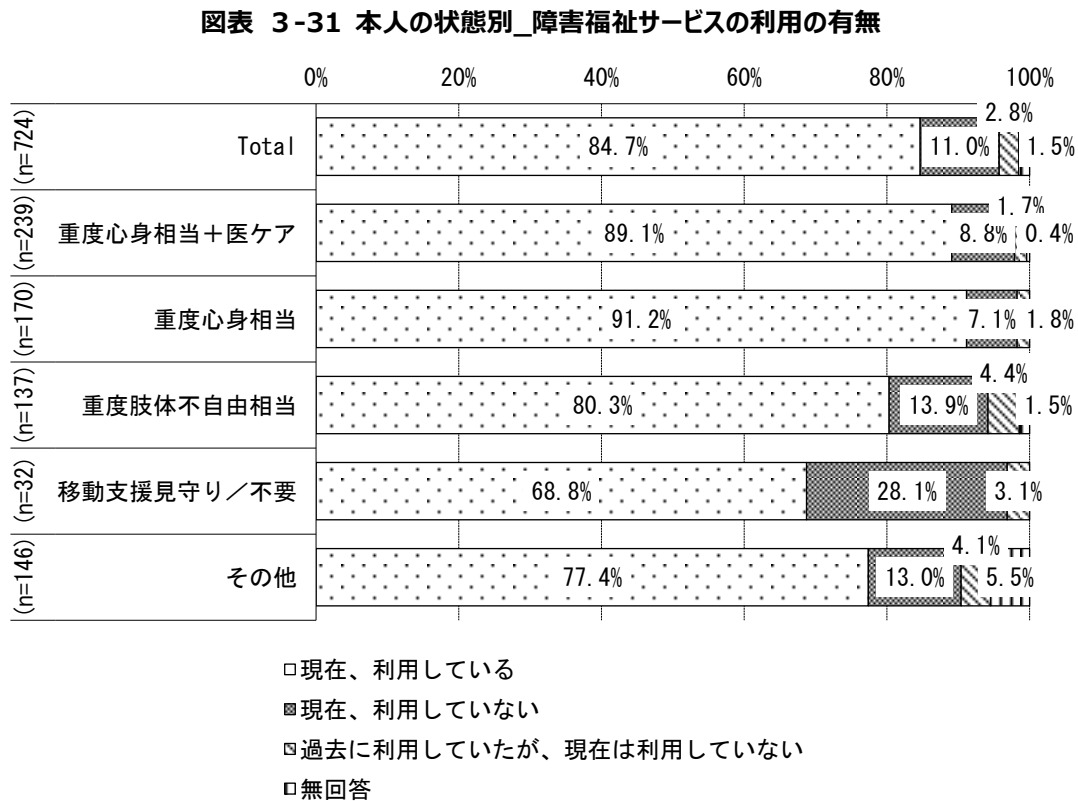
### (1) サービスの利用状況

#### ① 障害福祉サービスの利用の有無

「現在、利用している」の割合が最も高く 84.7%となっている。次いで、「現在、利用していない（11.0%）」、「過去に利用していたが、現在は利用していない（2.8%）」となっている。



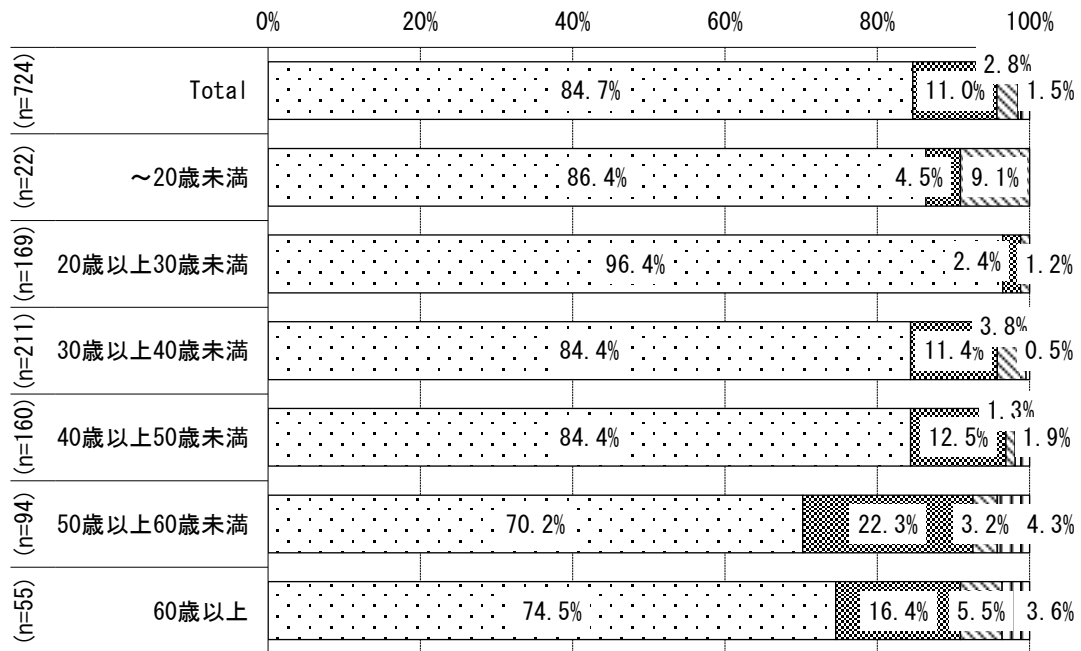
#### 1) 本人の状態別





## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-32 本人の年齢区分別\_障害福祉サービスの利用の有無



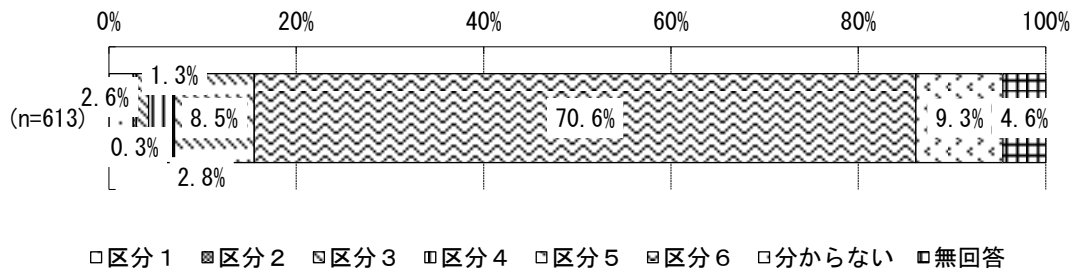
- 現在、利用している
- 現在、利用していない
- ▣ 過去に利用していたが、現在は利用していない
- ▨ 無回答

【サービスを利用している場合】

② 障害支援区分

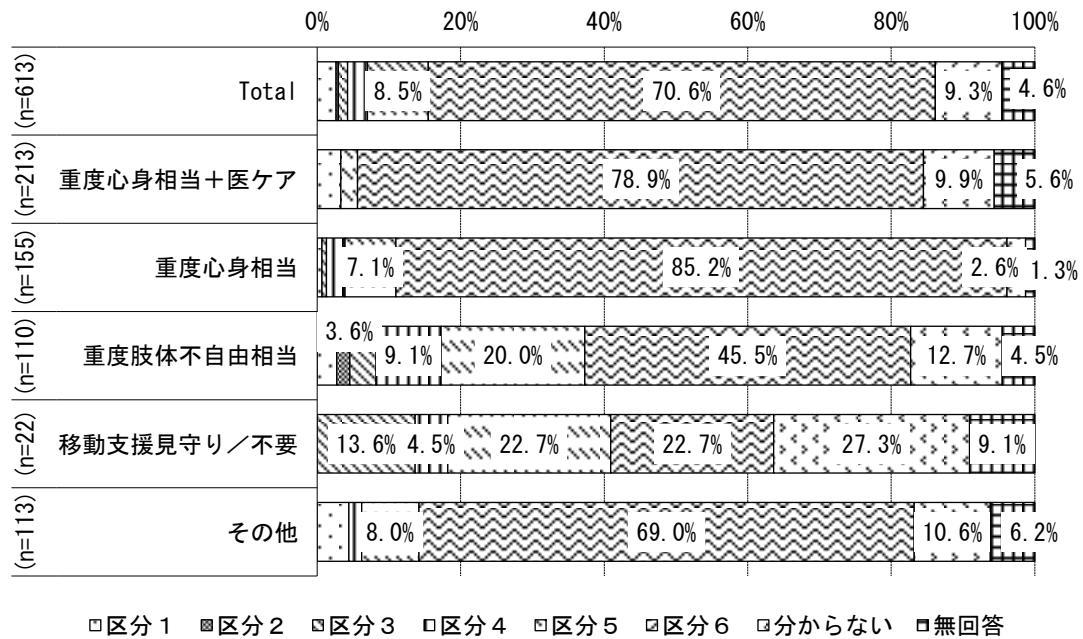
現在、サービスを利用している場合、障害支援区分は、「区分6」の割合が最も高く 70.6%となっている。次いで、「分からない（9.3%）」、「区分5（8.5%）」となっている。

図表 3-33 障害支援区分



1) 本人の状態別

図表 3-34 本人の状態別\_障害支援区分

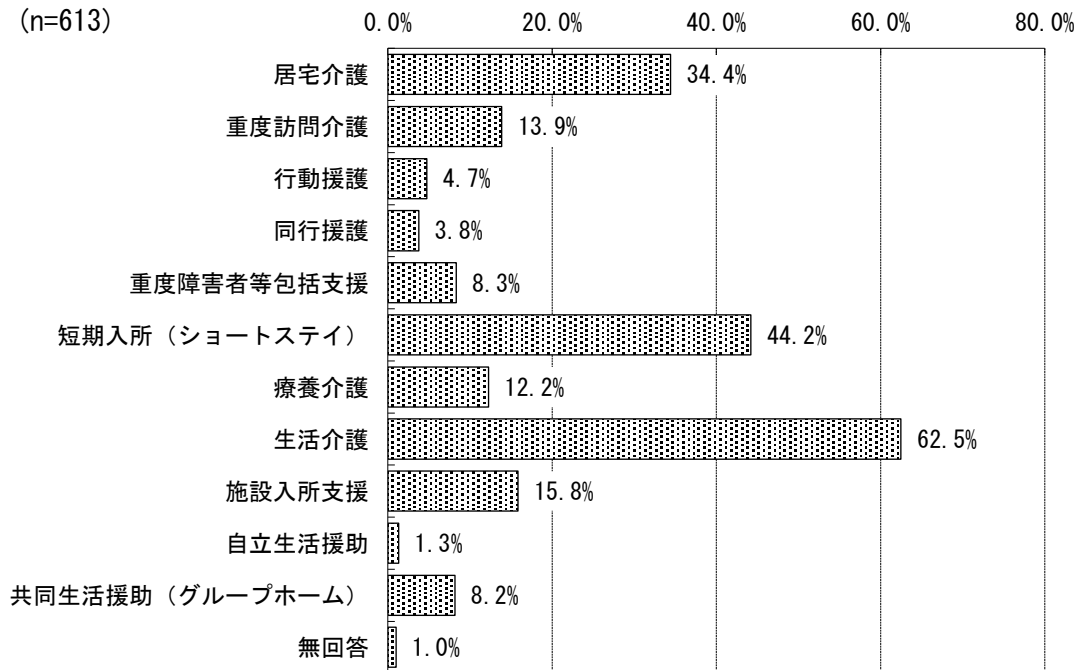


### ③ 現在、利用しているサービスの種類

#### 1) 【訪問・日中活動・居住支援系】

現在、サービスを利用している場合、訪問・日中活動・居住支援系では、「生活介護（62.5%）」、「短期入所（ショートステイ）（44.2%）」、「居宅介護（34.4%）」の順に高くなっている。

図表 3-35 現在、利用しているサービスの種類【訪問・日中活動・居住支援系】



#### a) 本人の状態別

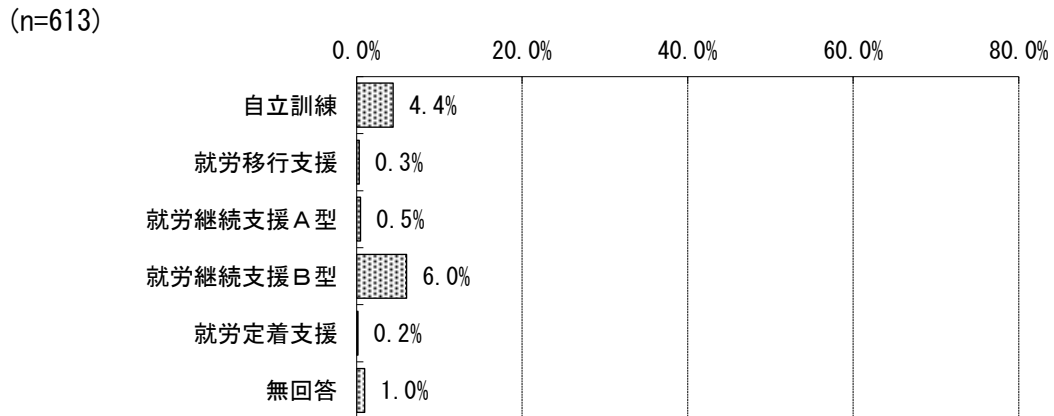
図表 3-36 本人の状態別\_現在、利用しているサービスの種類【訪問・日中活動・居住支援系】

	居宅介護	重度訪問介護	行動援護	同行援護	重度障害者等包括支援	短期入所（ショートステイ）
(n=613)Total	34.4%	13.9%	4.7%	3.8%	8.3%	44.2%
(n=213)重度心身相当 + 医ケア	43.2%	15.0%	3.3%	3.8%	9.4%	49.8%
(n=155)重度心身相当	33.5%	11.6%	5.8%	4.5%	6.5%	57.4%
(n=110)重度肢体不自由相当	35.5%	22.7%	3.6%	2.7%	4.5%	30.0%
(n=22)移動支援見守り/不要	4.5%	4.5%	0.0%	0.0%	4.5%	18.2%
(n=113)その他	23.9%	8.0%	8.0%	4.4%	13.3%	34.5%
	療養介護	生活介護	施設入所支援	自立生活援助	共同生活援助（グループホーム）	無回答
(n=613)Total	12.2%	62.5%	15.8%	1.3%	8.2%	1.0%
(n=213)重度心身相当 + 医ケア	15.5%	63.8%	19.2%	0.5%	6.1%	1.4%
(n=155)重度心身相当	5.8%	75.5%	11.0%	0.0%	7.7%	0.6%
(n=110)重度肢体不自由相当	3.6%	56.4%	10.0%	1.8%	11.8%	0.0%
(n=22)移動支援見守り/不要	27.3%	36.4%	13.6%	9.1%	9.1%	0.0%
(n=113)その他	20.4%	53.1%	22.1%	2.7%	8.8%	1.8%

## 2) 【訓練・就労系】

現在、サービスを利用している場合、訓練・就労系サービスでは、「就労継続支援B型（6.0%）」、「自立訓練（4.4%）」、「就労継続支援A型（0.5%）」の順に高くなっている。

図表 3-37 現在、利用しているサービスの種類【訓練・就労系】



### a) 本人の状態別

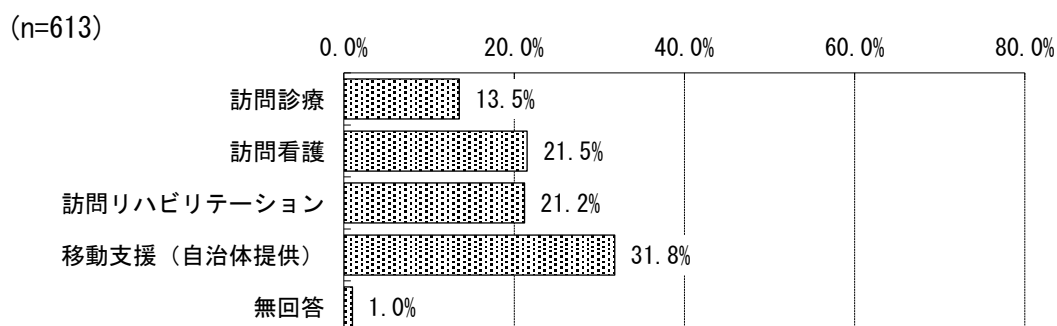
図表 3-38 本人の状態別\_現在、利用しているサービスの種類【訓練・就労系】

	自立訓練	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型	就労定着支援	無回答
(n=613)Total	4.4%	0.3%	0.5%	6.0%	0.2%	1.0%
(n=213)重度心身相当+医ケア	1.9%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	1.4%
(n=155)重度心身相当	7.7%	0.6%	0.6%	2.6%	0.0%	0.6%
(n=110)重度肢体不自由相当	4.5%	0.0%	0.9%	19.1%	0.0%	0.0%
(n=22)移動支援見守り/不要	9.1%	0.0%	4.5%	13.6%	4.5%	0.0%
(n=113)その他	3.5%	0.9%	0.0%	6.2%	0.0%	1.8%

### 3) 【医療サービス、自治体が提供しているサービス】

現在、サービスを利用している場合、医療サービス、自治体が提供しているサービスでは、「移動支援（自治体が提供しているサービス）（31.8%）」、「訪問看護（21.5%）」、「訪問リハビリテーション（21.2%）」の順に高くなっている。

図表 3-39 現在、利用しているサービスの種類【医療サービス、自治体が提供しているサービス】



#### a) 本人の状態別

図表 3-40 本人の状態別\_現在、利用しているサービスの種類【医療サービス、自治体が提供しているサービス】

	訪問診療	訪問看護	訪問リハビリ テーション	移動支援 （自治体が 提供している サービス）	無回答
(n=613)Total	13.5%	21.5%	21.2%	31.8%	1.0%
(n=213)重度心身相当+医ケア	26.3%	39.0%	29.1%	28.6%	1.4%
(n=155)重度心身相当	3.2%	6.5%	11.6%	36.8%	0.6%
(n=110)重度肢体不自由相当	15.5%	18.2%	25.5%	33.6%	0.0%
(n=22)移動支援見守り/不要	0.0%	18.2%	13.6%	18.2%	0.0%
(n=113)その他	4.4%	13.3%	16.8%	31.9%	1.8%

### 3. 現在の生涯学習の状況

※「生涯学習」とは、一般には人々が生涯に行うあらゆる学習、すなわち、学校教育、家庭教育、社会教育、文化活動、スポーツ活動、レクリエーション活動、ボランティア活動、企業内教育、趣味など様々な場や機会において行う学習活動を指す言葉として用いられる（文部科学白書）。本アンケートでは、以下の点に留意して回答を依頼した。

#### 【 回答に当たって 】

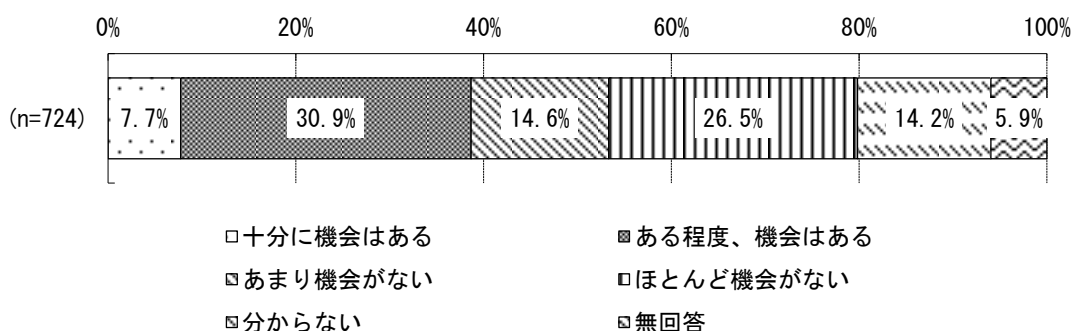
- 上記の生涯学習活動のうち、ご自身（本人）の学校教育課程（授業等）以外での学習や活動の機会、社会参加の機会全般についてお伺いします。
- ここでいう**生涯学習（学習や活動、社会参加の機会）**とは、ご自宅でのテレビやインターネットを活用した学びや、民間サービスやボランティアによる訪問カレッジ等における学び、生活介護や施設入所支援といった障害福祉サービス利用時の余暇活動やレクリエーション活動の機会、公民館や生涯学習センター、カルチャー教室などの講座や活動、学校・大学等での公開講座への参加や、図書館・博物館等の利用といった、学習の機会全般を指します。
- ただし、医師や看護師、理学療法士や作業療法士など専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除いてください。

#### (1) 充足度、意欲

##### ① 現在の生涯学習の機会の充足度

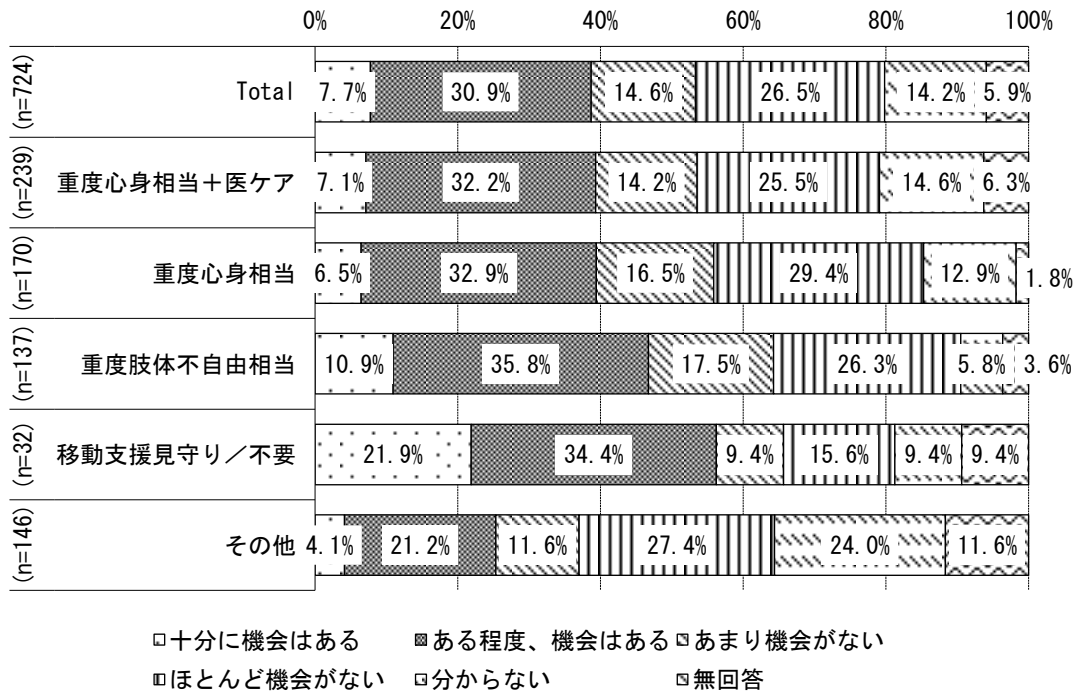
「ある程度、機会はある」の割合が最も高く 30.9%となっている。次いで、「ほとんど機会がない（26.5%）」、「あまり機会がない（14.6%）」となっている。

図表 3-41 現在の生涯学習の機会の充足度



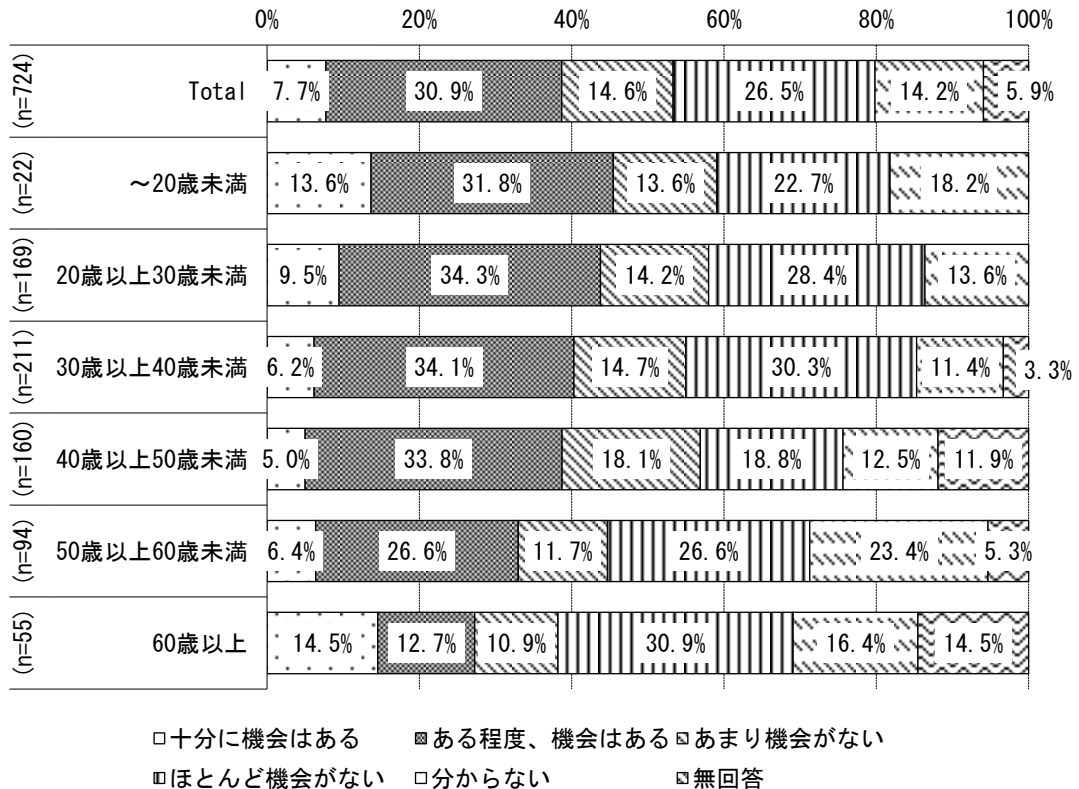
## 1) 本人の状態別

図表 3-42 本人の状態別\_現在の生涯学習の機会の充足度



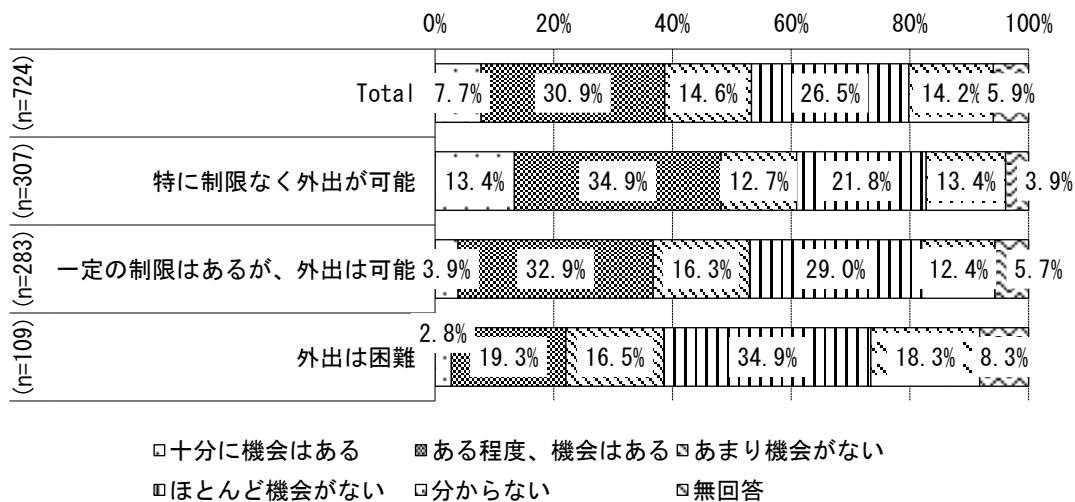
## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-43 本人の年齢区分別\_現在の生涯学習の機会の充足度



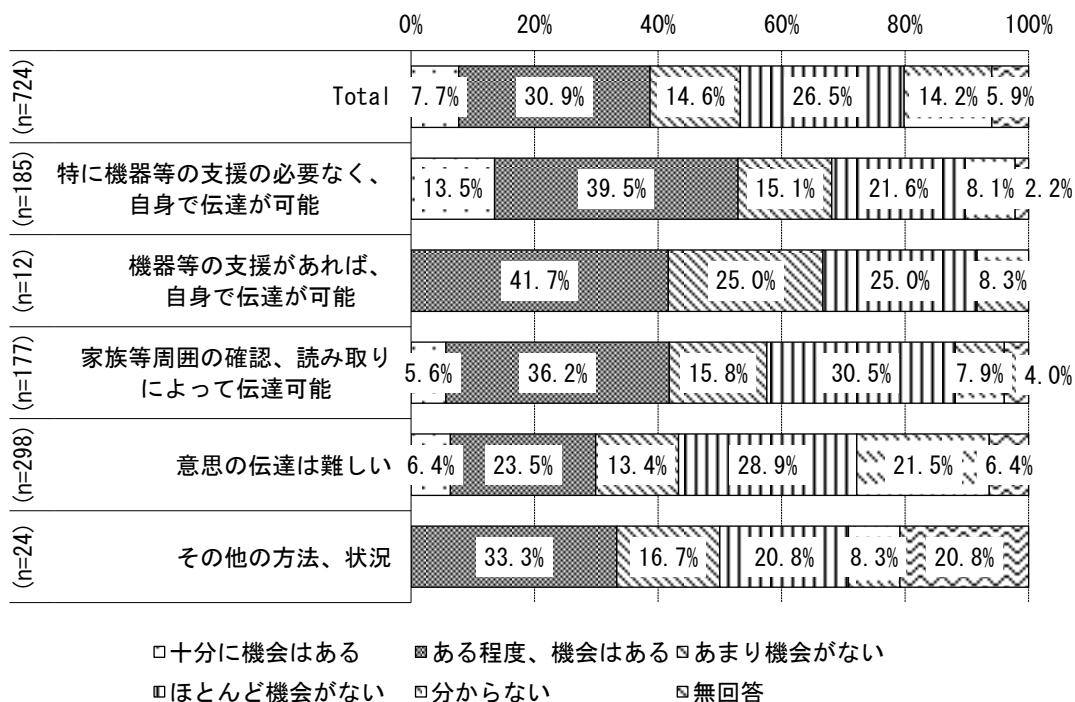
### 3) 外出の制限状況別

図表 3-44 外出の制限状況別\_現在の生涯学習の機会の充足度



### 4) 意思の伝達状況別

図表 3-45 意思の伝達状況別\_現在の生涯学習の機会の充足度

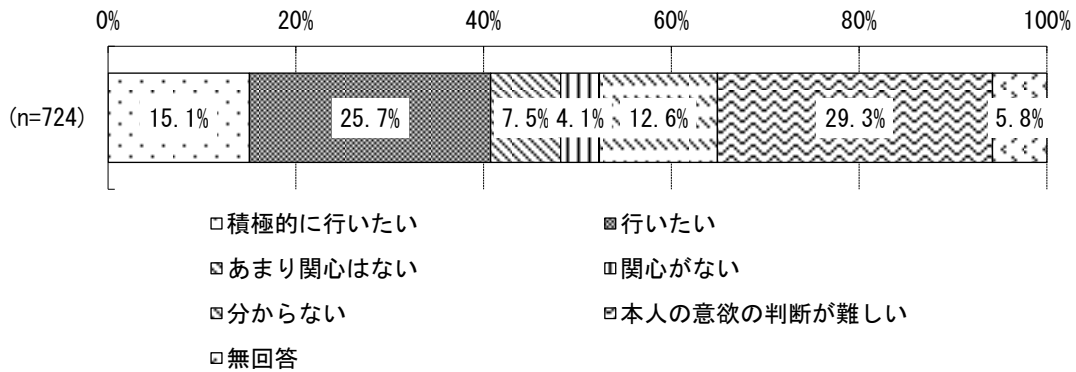




## ② 現在の自身（本人）の生涯学習への意欲

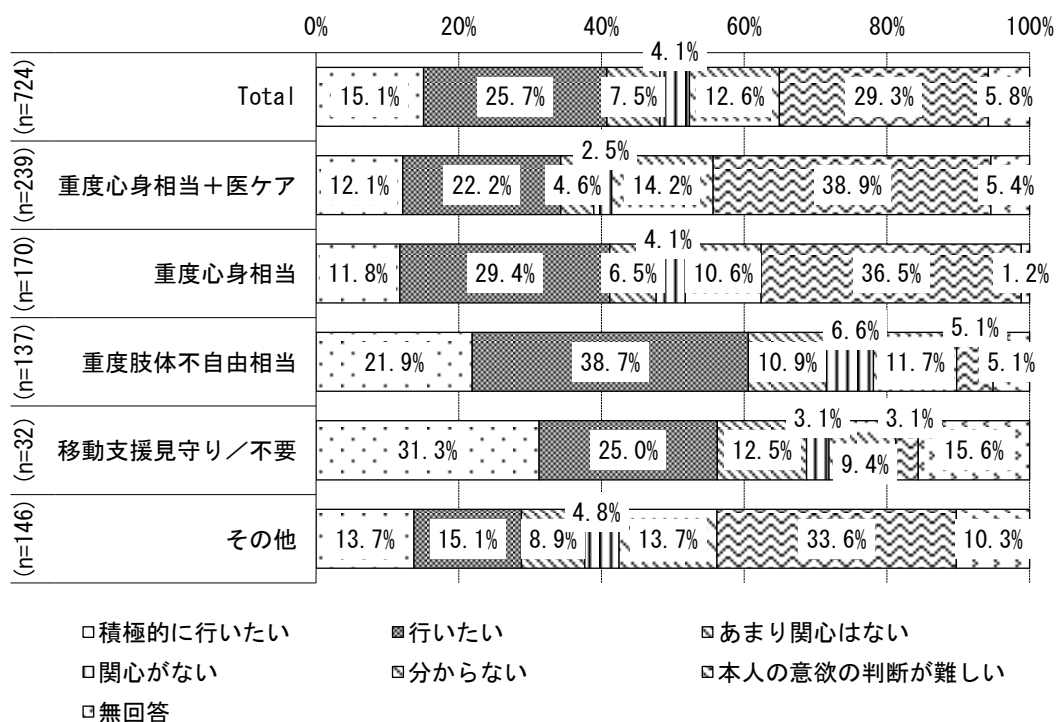
「本人の意欲の判断が難しい」の割合が最も高く29.3%となっている。次いで、「行いたい（25.7%）」、「積極的に  
行いたい（15.1%）」となっている。

図表 3-46 現在の自身（本人）の生涯学習への意欲



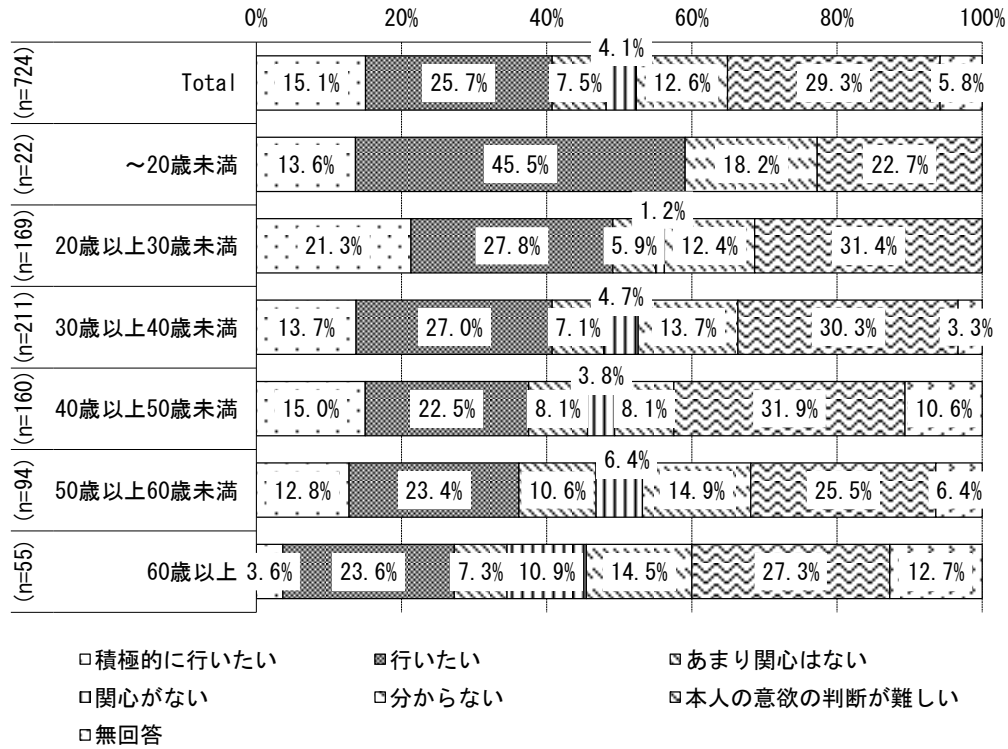
### 1) 本人の状態別

図表 3-47 本人の状態別\_現在の自身（本人）の生涯学習への意欲



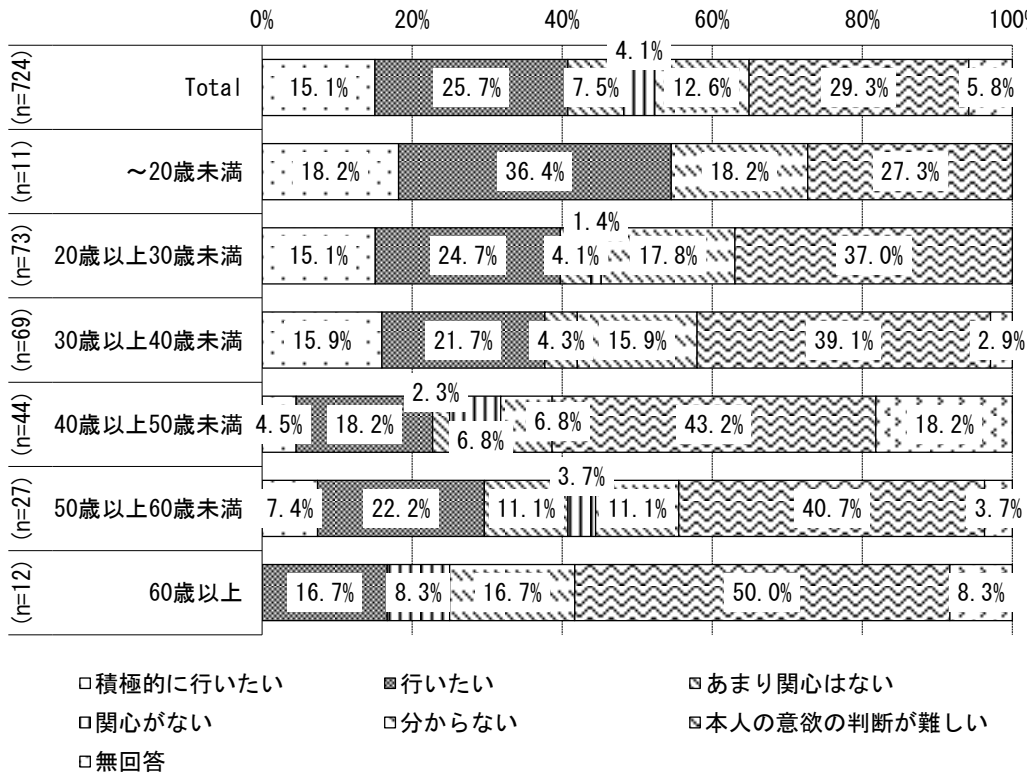
## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-48 本人の年齢区分別\_現在の自身(本人)の生涯学習への意欲



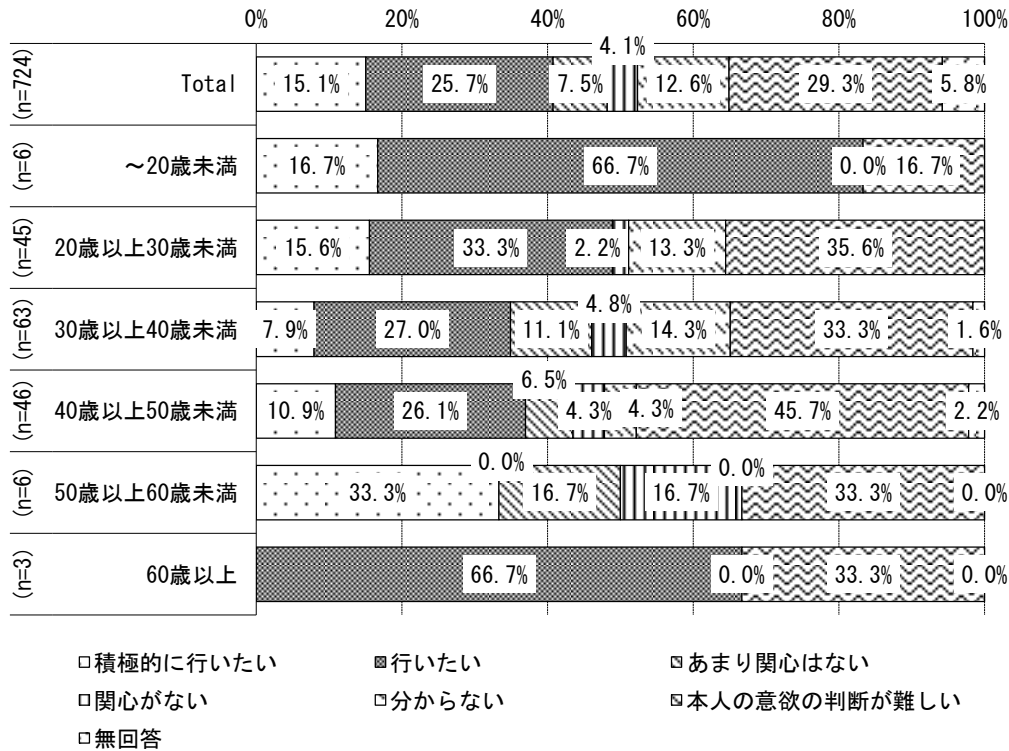
### a) 重度心身相当+医ケアの方

図表 3-49 (重度心身相当+医ケアの方) 本人の年齢区分別\_現在の自身(本人)の生涯学習への意欲



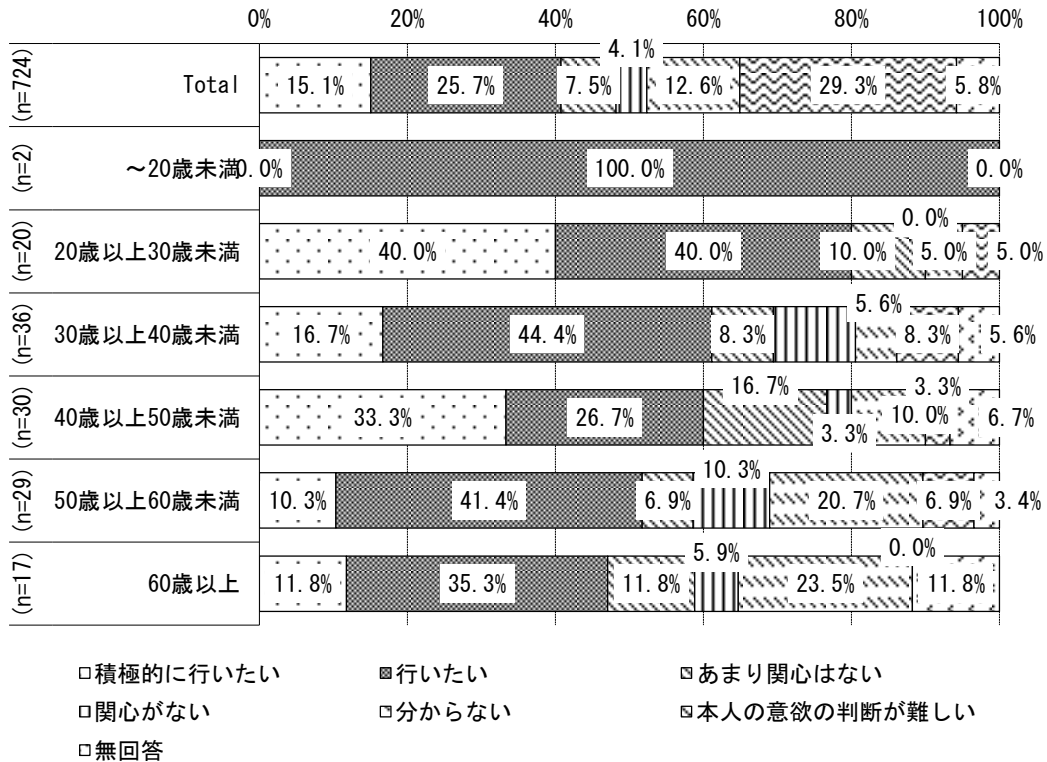
b) 重度心身相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-50 （重度心身相当の方）本人の年齢区分別\_現在の自身（本人）の生涯学習への意欲



c) 重度肢体不自由相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

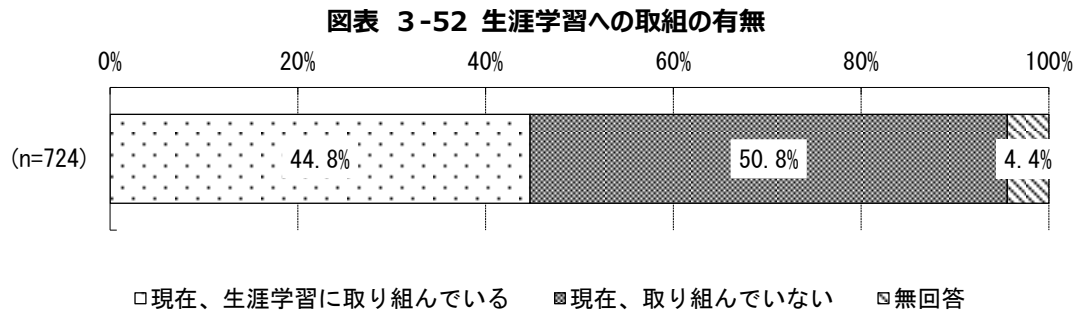
図表 3-51 （重度肢体不自由相当の方）本人の年齢区分別\_現在の自身（本人）の生涯学習への意欲



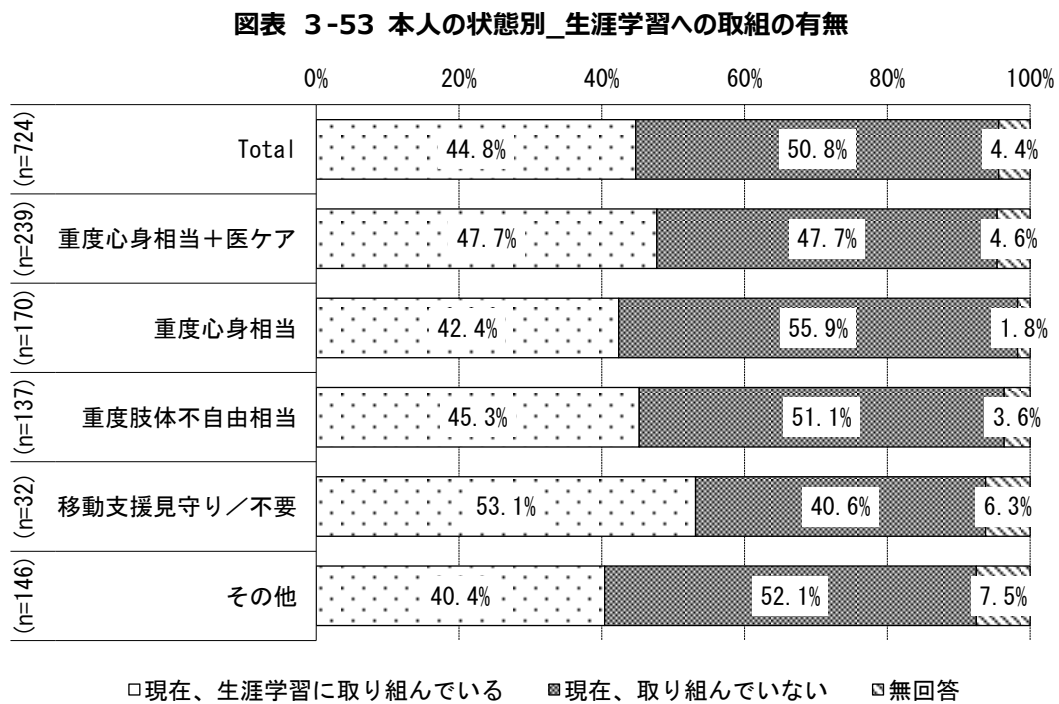
## (2) 取組状況

### ① 生涯学習への取組の有無

「現在、生涯学習に取り組んでいる」が44.8%、「現在、取り組んでいない」が50.8%となっている。

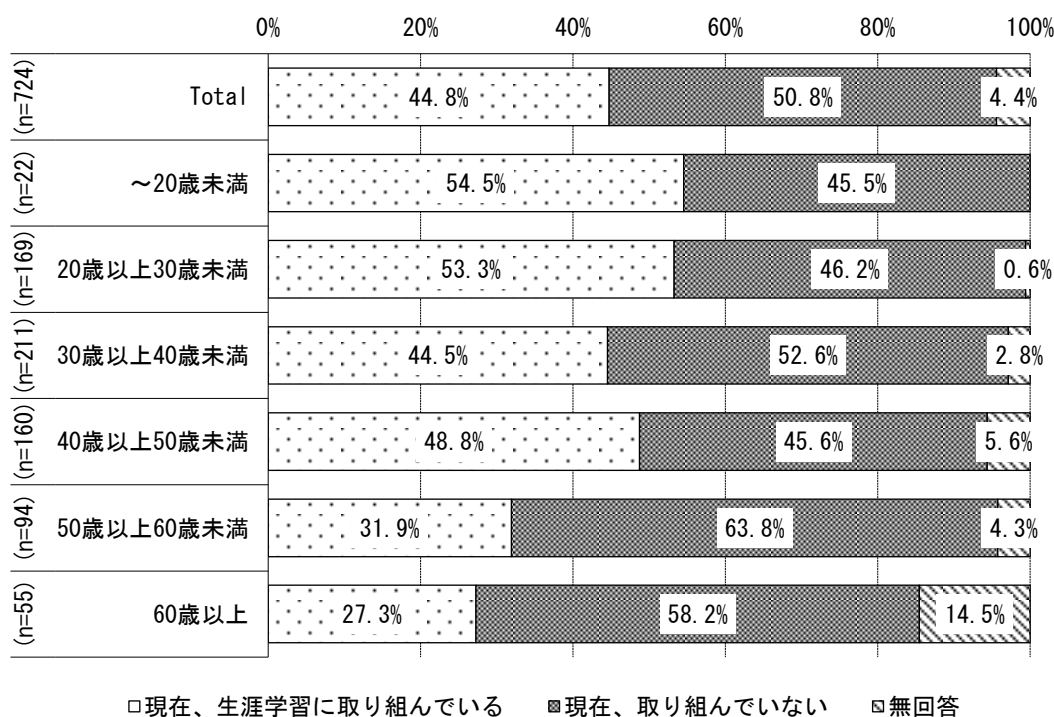


### 1) 本人の状態別



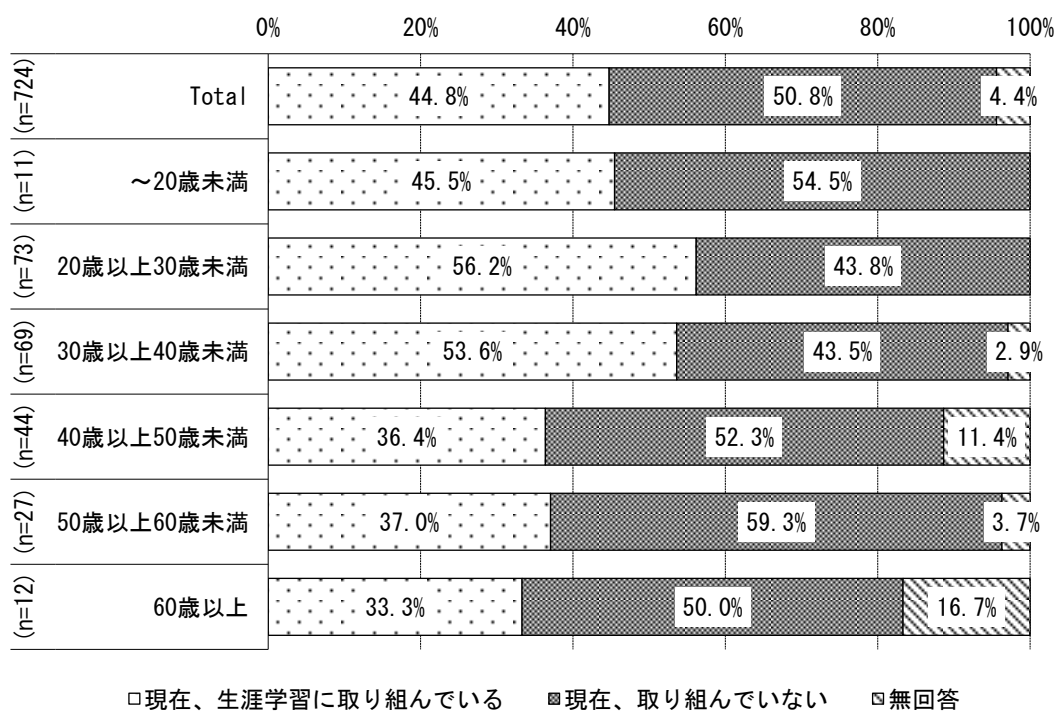
## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-54 本人の年齢区分別\_生涯学習への取組の有無



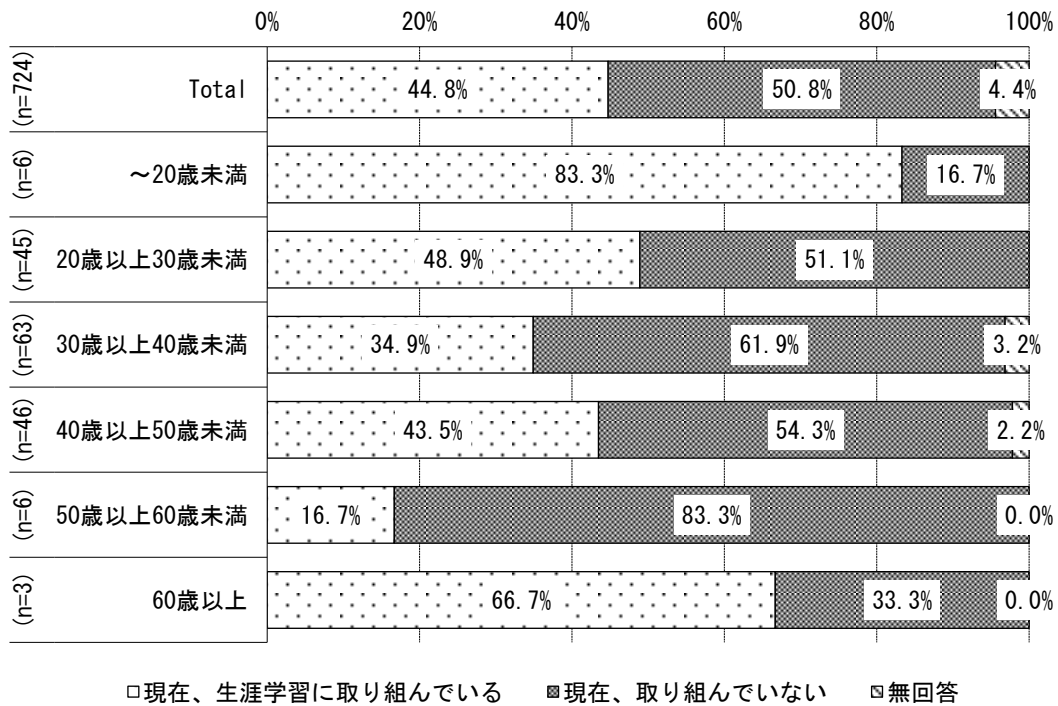
### a) 重度心身相当+医ケアの方

図表 3-55 (重度心身相当+医ケアの方) 本人の年齢区分別\_生涯学習への取組の有無



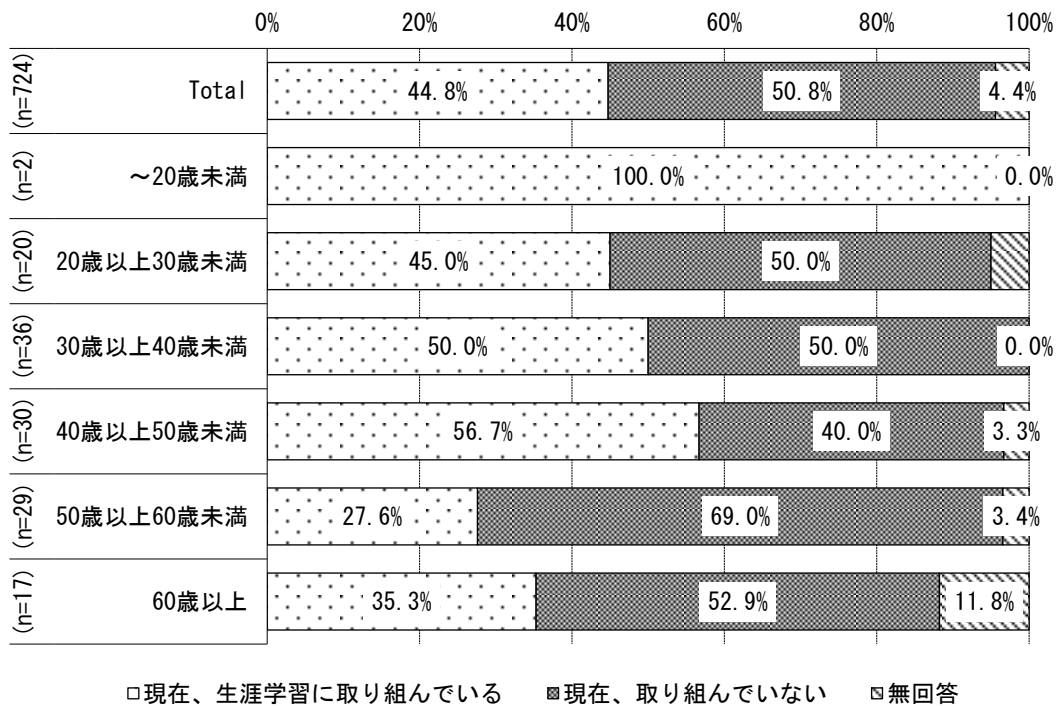
b) 重度心身相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-56（重度心身相当の方）本人の年齢区分別\_生涯学習への取組の有無



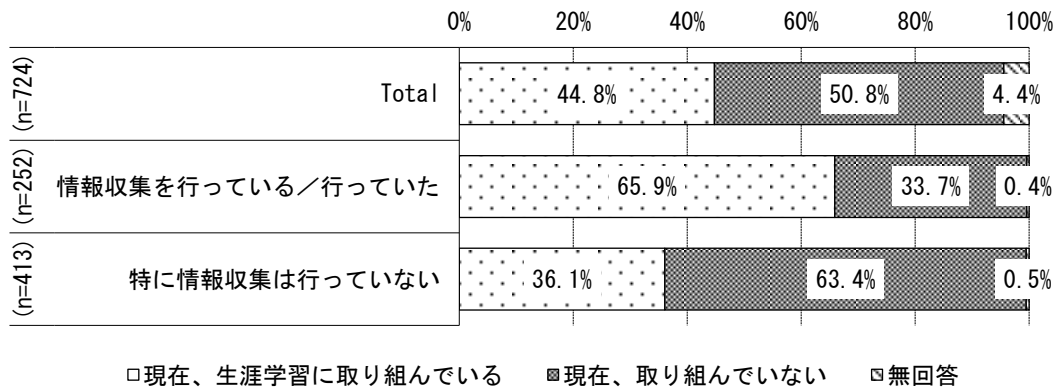
c) 重度肢体不自由相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-57（重度肢体不自由相当の方）本人の年齢区分別\_生涯学習への取組の有無



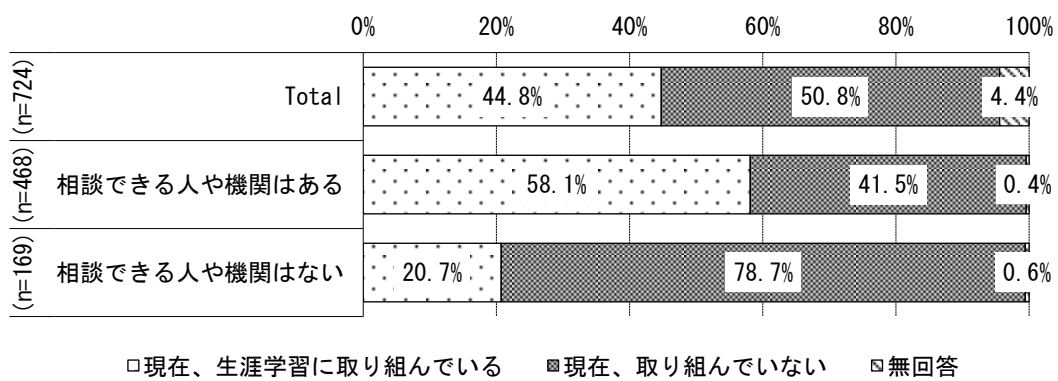
### 3) 情報収集活動状況別

図表 3-58 情報収集活動状況別\_生涯学習への取組の有無



### 4) 生涯学習について相談できる人、機関の有無別

図表 3-59 相談できる人、機関の有無別\_生涯学習への取組の有無

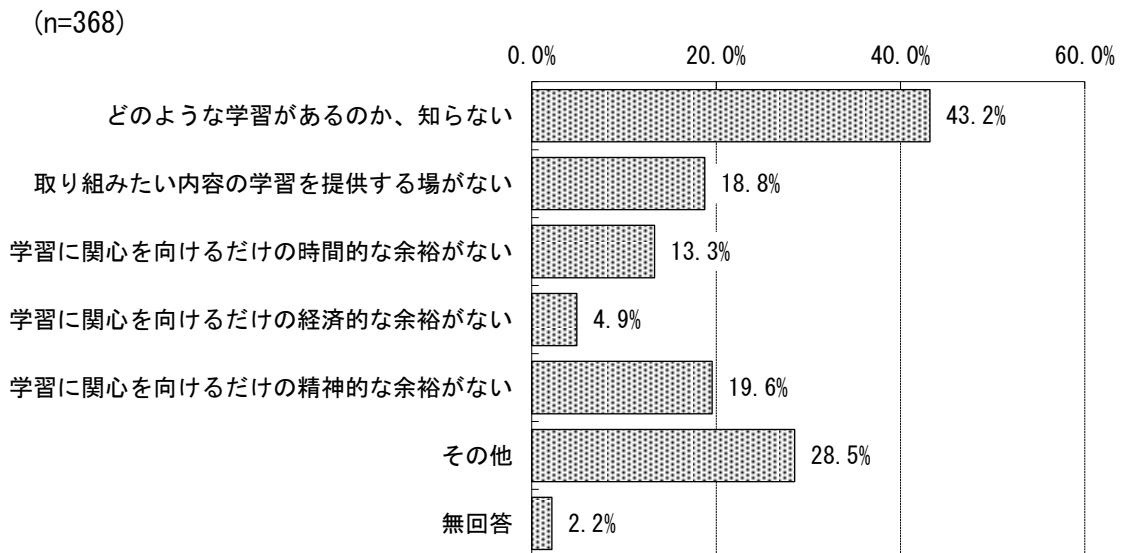


**【生涯学習に取り組んでいない場合】**

**② 生涯学習に取り組んでいない理由**

「どのような学習があるのか、知らない」の割合が最も高く 43.2%となっている。次いで、「その他（28.5%）」、「学習に関心を向けるだけの精神的な余裕がない（19.6%）」となっている。

**図表 3-60 生涯学習に取り組んでいない理由**



**「その他」の主な内容**

**【本人の状態】**

- ・ 生涯学習に取り組む以前の問題。人工呼吸器を装着して心臓も悪い。日々の命とケアと生活が最優先
- ・ 長期入院(施設入所)中の為、外出や訪問に制限がある
- ・ 本人の心身的に取り組むことが困難なため
- ・ 心身の状態がそのレベルに無い
- ・ 本人の意欲の判断が難しい、体力がない
- ・ 障害が重度のため興味は有るようですが、参加は難しいと思う
- ・ 本人の学習意欲の確認が出来ない
- ・ 障害の程度が重度
- ・ 本人が何を求めているのかわからない。家では、決まった場所（保持座いすと机）でタブレットを操作してお気に入りの動画等を見ている。また、常にラジオを聴いて好きな番組やスポーツ情報を聴いている。同時にテレビも視聴するなど、割と情報通なところがある

**【支援に関すること】**

- ・ サポートの余力が無い
- ・ 生涯学習（社会参加）はしたいが、介護者の体力がなく殆どできない
- ・ 支援する側の人手不足、社会問題
- ・ 常に介護者が必要なため、難しい
- ・ 取り組みたいが、指導者がいない
- ・ 入所の為、人員の問題がある



「その他」の主な内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入所している施設の体制が少ない、又は私が知らない</li> <li>・ 施設に入所しているのかわからない</li> <li>・ 病院入院中で受けられる学習は何があるかわからない</li> <li>・ 介護者が2人以上必要なためサービスの時間、人手が不足</li> <li>・ 支援者、見守りが必要。歩行器がなければ行動できない</li> <li>・ 医療ケアがあり、時間の制約があり。場所の制約もある</li> <li>・ 必ず親が同伴しなくてはいけないので億劫になる</li> </ul>

## 1) 本人の状態別

図表 3-61 本人の状態別\_生涯学習に取り組んでいない理由

	どのような学習があるのか、知らない	取り組みたい内容の学習を提供する場がない	学習に関心を向けるだけの時間的な余裕がない	学習に関心を向けるだけの経済的な余裕がない	学習に関心を向けるだけの精神的な余裕がない	その他	無回答
(n=368)Total	43.2%	18.8%	13.3%	4.9%	19.6%	28.5%	2.2%
(n=114)重度心身相当+医ケア	39.5%	18.4%	15.8%	2.6%	21.1%	35.1%	1.8%
(n=95)重度心身相当	46.3%	23.2%	10.5%	9.5%	25.3%	22.1%	2.1%
(n=70)重度肢体不自由相当	48.6%	21.4%	20.0%	4.3%	17.1%	17.1%	2.9%
(n=13)移動支援見守り/不要	38.5%	15.4%	23.1%	0.0%	15.4%	38.5%	0.0%
(n=76)その他	40.8%	11.8%	5.3%	3.9%	13.2%	35.5%	2.6%

## 2) 本人の年齢区分

図表 3-62 本人の年齢別\_生涯学習に取り組んでいない理由

	どのような学習があるのか、知らない	取り組みたい内容の学習を提供する場がない	学習に関心を向けるだけの時間的な余裕がない	学習に関心を向けるだけの経済的な余裕がない	学習に関心を向けるだけの精神的な余裕がない	その他	無回答
(n=368)Total	43.2%	18.8%	13.3%	4.9%	19.6%	28.5%	2.2%
(n=10)~20歳未満	50.0%	30.0%	20.0%	30.0%	10.0%	20.0%	0.0%
(n=78)20歳以上30歳未満	52.6%	26.9%	12.8%	6.4%	16.7%	24.4%	0.0%
(n=111)30歳以上40歳未満	39.6%	21.6%	10.8%	2.7%	22.5%	27.9%	2.7%
(n=73)40歳以上50歳未満	38.4%	9.6%	13.7%	5.5%	20.5%	30.1%	2.7%
(n=60)50歳以上60歳未満	38.3%	15.0%	23.3%	5.0%	18.3%	31.7%	5.0%
(n=32)60歳以上	50.0%	15.6%	3.1%	0.0%	18.8%	34.4%	0.0%

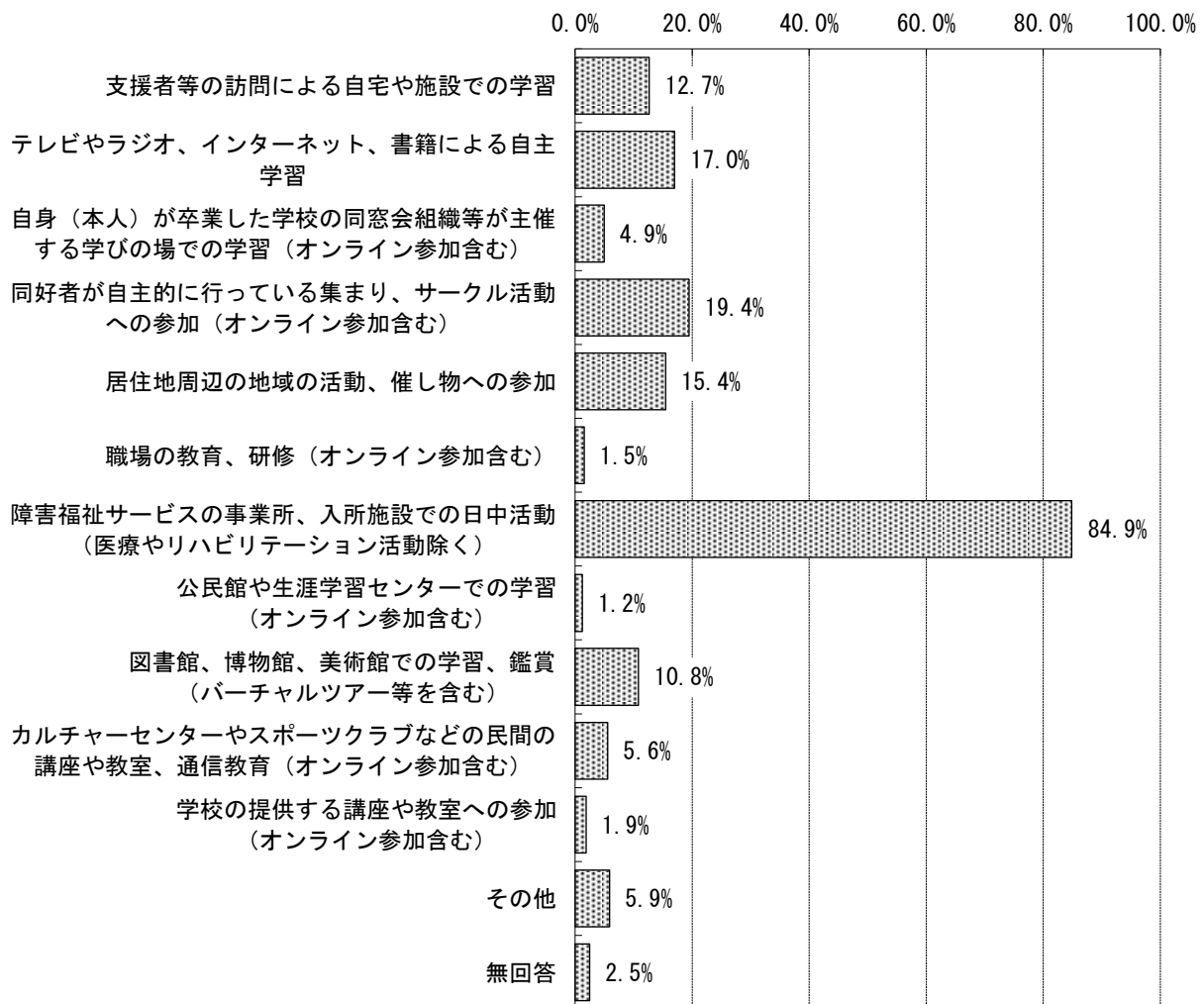
**【生涯学習に取り組んでいる場合】**

**③ 生涯学習の手段や場所**

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、手段や場所は、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーション活動は除く）」の割合が最も高く 84.9%となっている。次いで、「同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）（19.4%）」、「テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学习（17.0%）」となっている。

**図表 3-63 生涯学習の手段や場所**

(n=324)



1) 本人の状態別

図表 3-64 本人の状態別\_生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(医療やリハビリテーション活動除く)
(n=324)Total	12.7%	17.0%	4.9%	19.4%	15.4%	1.5%	84.9%
(n=114)重度心身相当+医ケア	16.7%	9.6%	4.4%	17.5%	11.4%	0.0%	92.1%
(n=72)重度心身相当	11.1%	11.1%	8.3%	16.7%	16.7%	1.4%	93.1%
(n=62)重度肢体不自由相当	11.3%	45.2%	4.8%	29.0%	22.6%	3.2%	67.7%
(n=17)移動支援見守り/不要	5.9%	17.6%	0.0%	11.8%	11.8%	5.9%	76.5%
(n=59)その他	10.2%	8.5%	3.4%	18.6%	15.3%	1.7%	81.4%
	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答	
(n=324)Total	1.2%	10.8%	5.6%	1.9%	5.9%	2.5%	
(n=114)重度心身相当+医ケア	0.0%	7.9%	0.9%	1.8%	4.4%	0.9%	
(n=72)重度心身相当	2.8%	9.7%	4.2%	1.4%	6.9%	1.4%	
(n=62)重度肢体不自由相当	1.6%	19.4%	17.7%	1.6%	6.5%	0.0%	
(n=17)移動支援見守り/不要	5.9%	17.6%	17.6%	11.8%	5.9%	0.0%	
(n=59)その他	0.0%	6.8%	0.0%	0.0%	6.8%	10.2%	

## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-65 本人の年齢別\_生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に集まっている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く)
(n=324)Total	12.7%	17.0%	4.9%	19.4%	15.4%	1.5%	84.9%
(n=12)~20歳未満	25.0%	16.7%	16.7%	25.0%	16.7%	0.0%	100.0%
(n=90)20歳以上30歳未満	12.2%	16.7%	5.6%	23.3%	17.8%	1.1%	86.7%
(n=94)30歳以上40歳未満	13.8%	16.0%	5.3%	23.4%	18.1%	1.1%	81.9%
(n=78)40歳以上50歳未満	10.3%	19.2%	3.8%	10.3%	7.7%	2.6%	83.3%
(n=30)50歳以上60歳未満	13.3%	13.3%	3.3%	23.3%	20.0%	3.3%	86.7%
(n=15)60歳以上	13.3%	26.7%	0.0%	13.3%	13.3%	0.0%	86.7%
	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(パッチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答	
(n=324)Total	1.2%	10.8%	5.6%	1.9%	5.9%	2.5%	
(n=12)~20歳未満	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	
(n=90)20歳以上30歳未満	1.1%	15.6%	1.1%	2.2%	6.7%	2.2%	
(n=94)30歳以上40歳未満	1.1%	10.6%	6.4%	1.1%	5.3%	1.1%	
(n=78)40歳以上50歳未満	0.0%	9.0%	9.0%	1.3%	6.4%	6.4%	
(n=30)50歳以上60歳未満	0.0%	3.3%	3.3%	3.3%	3.3%	0.0%	
(n=15)60歳以上	13.3%	13.3%	13.3%	6.7%	0.0%	0.0%	

a) 重度心身相当+医ケアの方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-66（重度心身相当+医ケアの方）本人の年齢区分別\_生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（による医療やリハビリテーション活動除く）
(n=324)Total	12.7%	17.0%	4.9%	19.4%	15.4%	1.5%	84.9%
(n=5)~20歳未満	40.0%	20.0%	0.0%	40.0%	20.0%	0.0%	100.0%
(n=41)20歳以上30歳未満	14.6%	14.6%	4.9%	22.0%	14.6%	0.0%	87.8%
(n=37)30歳以上40歳未満	24.3%	8.1%	5.4%	13.5%	10.8%	0.0%	89.2%
(n=16)40歳以上50歳未満	0.0%	6.3%	0.0%	25.0%	6.3%	0.0%	100.0%
(n=10)50歳以上60歳未満	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	100.0%
(n=4)60歳以上	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	無回答	
(n=324)Total	1.2%	10.8%	5.6%	1.9%	5.9%	2.5%	
(n=5)~20歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
(n=41)20歳以上30歳未満	0.0%	14.6%	0.0%	2.4%	4.9%	2.4%	
(n=37)30歳以上40歳未満	0.0%	8.1%	0.0%	0.0%	5.4%	0.0%	
(n=16)40歳以上50歳未満	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	6.3%	0.0%	
(n=10)50歳以上60歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
(n=4)60歳以上	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	

b) 重度心身相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-67 （重度心身相当の方）本人の年齢区分別\_生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（による医療やリハビリテーション活動除く）
(n=324)Total	12.7%	17.0%	4.9%	19.4%	15.4%	1.5%	84.9%
(n=5)~20歳未満	20.0%	0.0%	40.0%	0.0%	20.0%	0.0%	100.0%
(n=22)20歳以上30歳未満	13.6%	13.6%	9.1%	18.2%	22.7%	0.0%	90.9%
(n=22)30歳以上40歳未満	4.5%	13.6%	4.5%	27.3%	22.7%	4.5%	90.9%
(n=20)40歳以上50歳未満	15.0%	10.0%	5.0%	5.0%	0.0%	0.0%	95.0%
(n=1)50歳以上60歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
(n=2)60歳以上	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	無回答	
(n=324)Total	1.2%	10.8%	5.6%	1.9%	5.9%	2.5%	
(n=5)~20歳未満	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	40.0%	0.0%	
(n=22)20歳以上30歳未満	4.5%	13.6%	4.5%	0.0%	4.5%	0.0%	
(n=22)30歳以上40歳未満	4.5%	9.1%	4.5%	4.5%	4.5%	0.0%	
(n=20)40歳以上50歳未満	0.0%	5.0%	5.0%	0.0%	5.0%	5.0%	
(n=1)50歳以上60歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
(n=2)60歳以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	

c) 重度肢体不自由相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

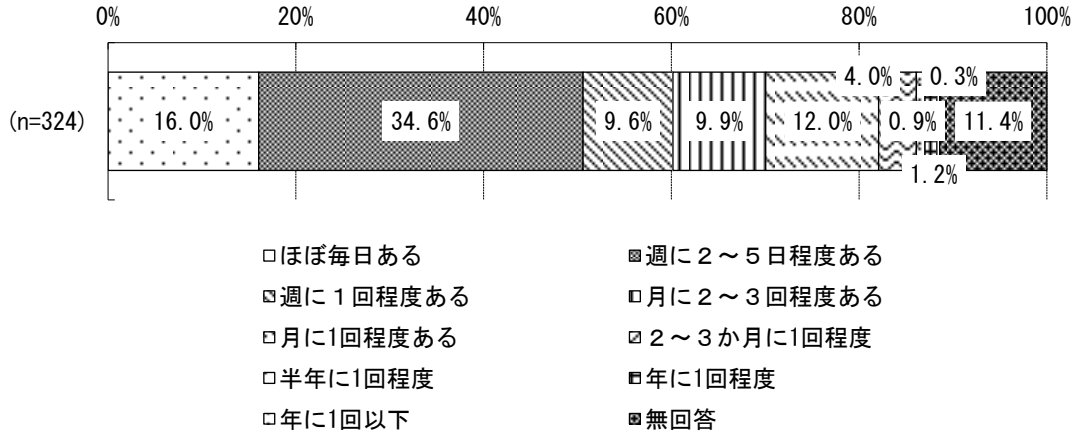
図表 3-68（重度肢体不自由相当の方）本人の年齢区分別\_生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（による医療やリハビリテーション活動除く）
(n=324)Total	12.7%	17.0%	4.9%	19.4%	15.4%	1.5%	84.9%
(n=2)~20歳未満	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%
(n=9)20歳以上30歳未満	0.0%	44.4%	0.0%	44.4%	11.1%	0.0%	55.6%
(n=18)30歳以上40歳未満	11.1%	44.4%	11.1%	50.0%	27.8%	0.0%	55.6%
(n=17)40歳以上50歳未満	17.6%	52.9%	5.9%	11.8%	29.4%	5.9%	76.5%
(n=8)50歳以上60歳未満	12.5%	25.0%	0.0%	12.5%	25.0%	12.5%	75.0%
(n=6)60歳以上	16.7%	66.7%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	83.3%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	無回答	
(n=324)Total	1.2%	10.8%	5.6%	1.9%	5.9%	2.5%	
(n=2)~20歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
(n=9)20歳以上30歳未満	0.0%	22.2%	0.0%	11.1%	22.2%	0.0%	
(n=18)30歳以上40歳未満	0.0%	27.8%	27.8%	0.0%	5.6%	0.0%	
(n=17)40歳以上50歳未満	0.0%	23.5%	17.6%	0.0%	5.9%	0.0%	
(n=8)50歳以上60歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
(n=6)60歳以上	16.7%	16.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	

#### ④ 生涯学習の取組頻度

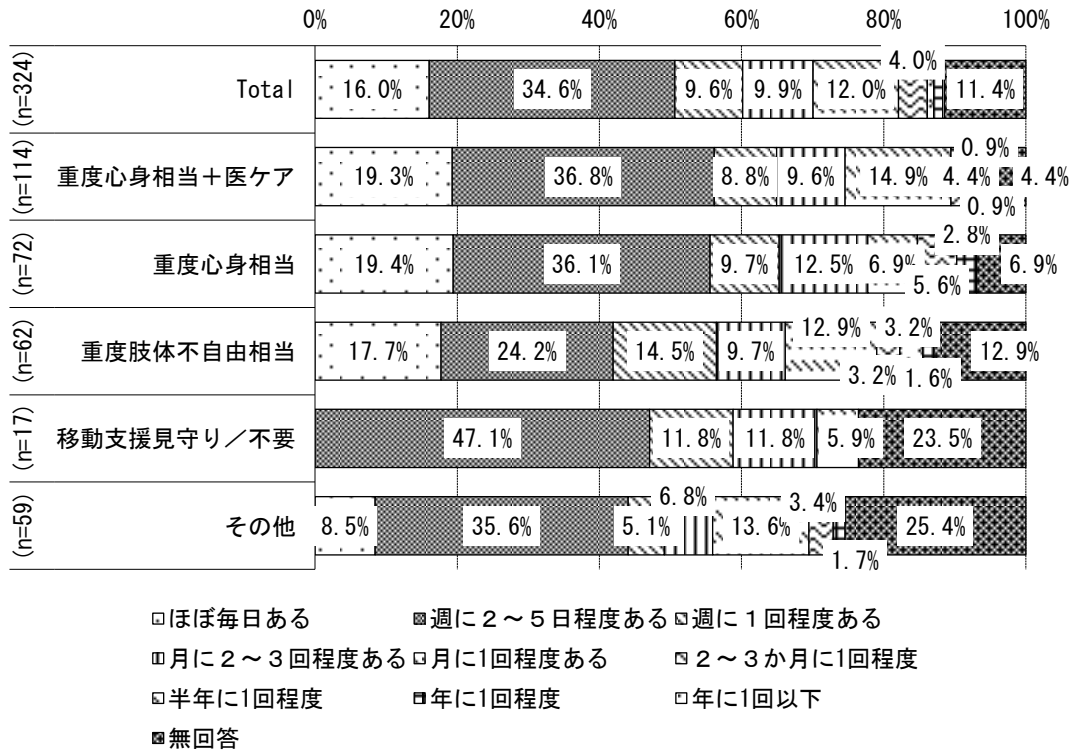
現在、生涯学習に取り組んでいる場合、取組頻度は、「週に2～5日程度ある」の割合が最も高く 34.6%となっている。次いで、「ほぼ毎日ある（16.0%）」、「月に1回程度ある（12.0%）」となっている。

図表 3-69 生涯学習の取組頻度



#### 1) 本人の状態別

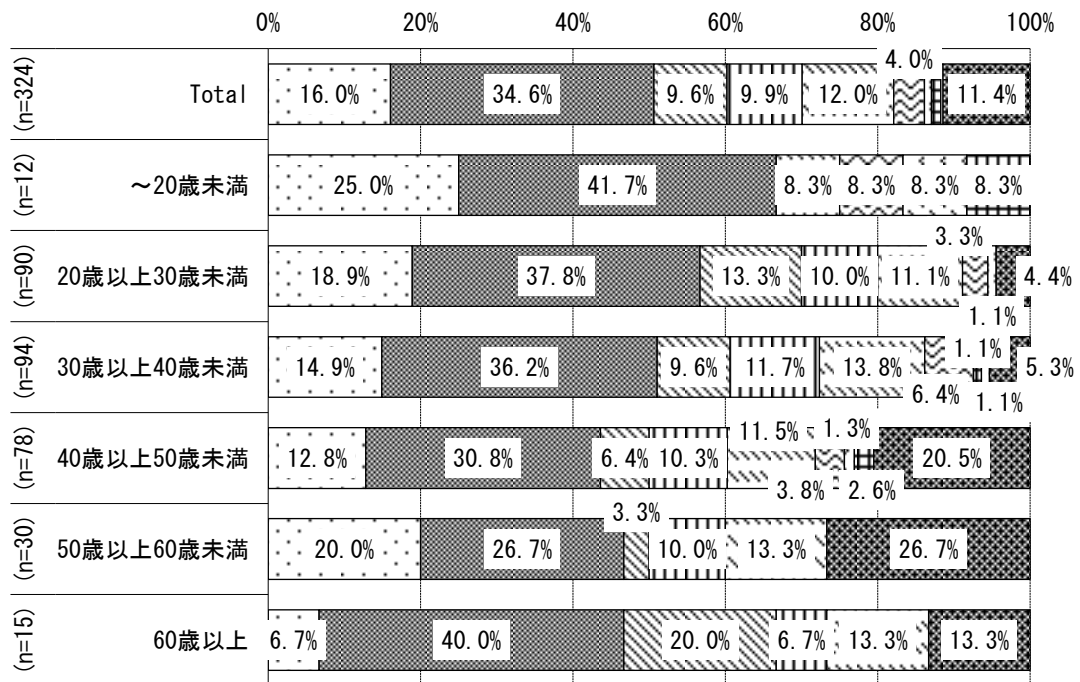
図表 3-70 本人の状態別\_生涯学習の取組頻度





## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-71 本人の年齢区分別\_生涯学習の取組頻度



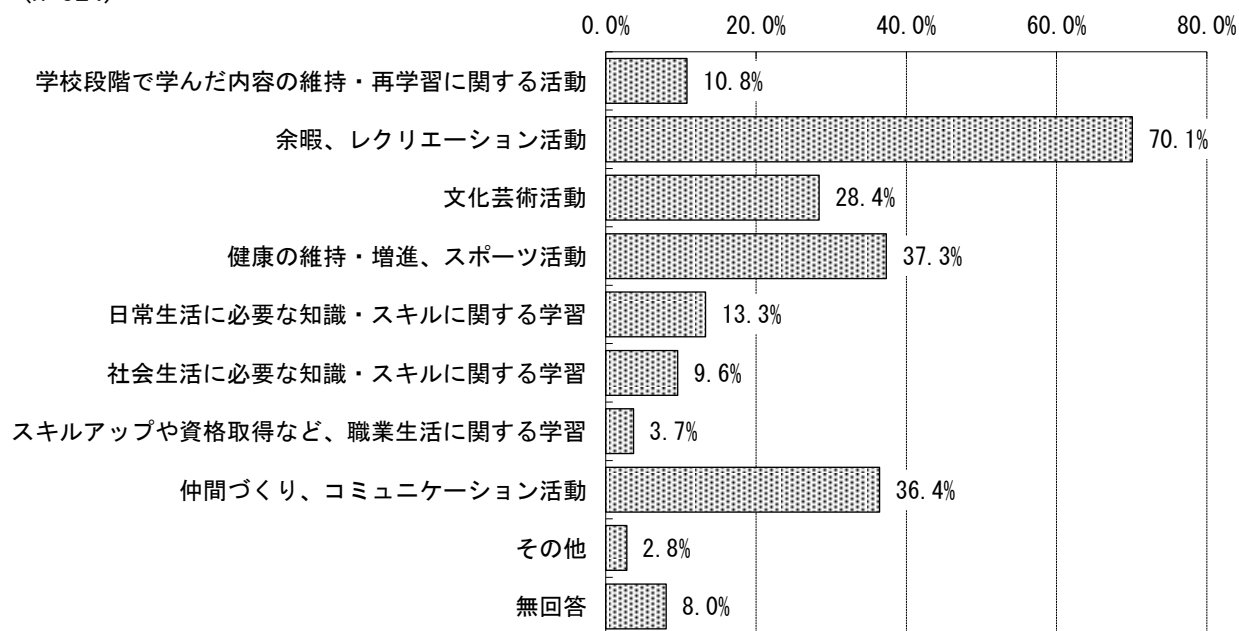
- ほぼ毎日ある      ■ 週に2~5日程度ある      □ 週に1回程度ある
- 月に2~3回程度ある      □ 月に1回程度ある      □ 2~3か月に1回程度
- 半年に1回程度      ■ 年に1回程度      □ 年に1回以下
- 無回答

⑤ 生涯学習で取り組んでいる（直近 1 年間で取り組んだ）内容

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、取り組んでいる内容は、「余暇、レクリエーション活動」の割合が最も高く 70.1%となっている。次いで、「健康の維持・増進、スポーツ活動（37.3%）」、「仲間づくり、コミュニケーション活動（36.4%）」となっている。

図表 3-72 生涯学習で取り組んでいる（直近 1 年間で取り組んだ）内容

(n=324)



1) 本人の状態別

図表 3-73 本人の状態別\_生涯学習で取り組んでいる(直近1年間で取り組んだ)内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=324)Total	10.8%	70.1%	28.4%	37.3%	13.3%
(n=114)重度心身相当+医ケア	12.3%	77.2%	33.3%	39.5%	11.4%
(n=72)重度心身相当	8.3%	76.4%	26.4%	45.8%	5.6%
(n=62)重度肢体不自由相当	11.3%	58.1%	30.6%	27.4%	22.6%
(n=17)移動支援見守り/不要	11.8%	52.9%	17.6%	47.1%	23.5%
(n=59)その他	10.2%	66.1%	22.0%	30.5%	13.6%

	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=324)Total	9.6%	3.7%	36.4%	2.8%	8.0%
(n=114)重度心身相当+医ケア	8.8%	0.0%	35.1%	4.4%	3.5%
(n=72)重度心身相当	5.6%	0.0%	36.1%	2.8%	5.6%
(n=62)重度肢体不自由相当	16.1%	14.5%	37.1%	0.0%	4.8%
(n=17)移動支援見守り/不要	17.6%	17.6%	35.3%	5.9%	17.6%
(n=59)その他	6.8%	0.0%	39.0%	1.7%	20.3%

## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-74 本人の年齢区分別\_生涯学習で取り組んでいる（直近1年間で取り組んだ）内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=324)Total	10.8%	70.1%	28.4%	37.3%	13.3%
(n=12)~20歳未満	25.0%	75.0%	33.3%	50.0%	0.0%
(n=90)20歳以上30歳未満	18.9%	77.8%	23.3%	36.7%	10.0%
(n=94)30歳以上40歳未満	9.6%	72.3%	33.0%	37.2%	14.9%
(n=78)40歳以上50歳未満	2.6%	65.4%	24.4%	34.6%	15.4%
(n=30)50歳以上60歳未満	10.0%	56.7%	33.3%	33.3%	20.0%
(n=15)60歳以上	6.7%	66.7%	40.0%	46.7%	13.3%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=324)Total	9.6%	3.7%	36.4%	2.8%	8.0%
(n=12)~20歳未満	8.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%
(n=90)20歳以上30歳未満	6.7%	2.2%	41.1%	4.4%	2.2%
(n=94)30歳以上40歳未満	8.5%	2.1%	31.9%	2.1%	4.3%
(n=78)40歳以上50歳未満	10.3%	6.4%	28.2%	2.6%	17.9%
(n=30)50歳以上60歳未満	20.0%	6.7%	50.0%	3.3%	13.3%
(n=15)60歳以上	13.3%	6.7%	53.3%	0.0%	6.7%

a) 重度心身相当+医ケアの方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-75 （重度心身相当+医ケアの方）本人の年齢区分別\_生涯学習で取り組んでいる内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=324)Total	10.8%	70.1%	28.4%	37.3%	13.3%
(n=5)~20歳未満	60.0%	80.0%	20.0%	40.0%	0.0%
(n=41)20歳以上30歳未満	14.6%	82.9%	24.4%	36.6%	12.2%
(n=37)30歳以上40歳未満	13.5%	70.3%	37.8%	29.7%	8.1%
(n=16)40歳以上50歳未満	0.0%	87.5%	31.3%	50.0%	18.8%
(n=10)50歳以上60歳未満	0.0%	60.0%	50.0%	50.0%	20.0%
(n=4)60歳以上	0.0%	100.0%	75.0%	75.0%	0.0%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=324)Total	9.6%	3.7%	36.4%	2.8%	8.0%
(n=5)~20歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
(n=41)20歳以上30歳未満	7.3%	0.0%	43.9%	4.9%	0.0%
(n=37)30歳以上40歳未満	8.1%	0.0%	18.9%	5.4%	5.4%
(n=16)40歳以上50歳未満	12.5%	0.0%	37.5%	0.0%	6.3%
(n=10)50歳以上60歳未満	20.0%	0.0%	60.0%	10.0%	10.0%
(n=4)60歳以上	0.0%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%

b) 重度心身相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-76 （重度心身相当の方）本人の年齢区分別\_生涯学習で取り組んでいる内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=324)Total	10.8%	70.1%	28.4%	37.3%	13.3%
(n=5)~20歳未満	0.0%	100.0%	60.0%	60.0%	0.0%
(n=22)20歳以上30歳未満	18.2%	81.8%	27.3%	50.0%	9.1%
(n=22)30歳以上40歳未満	9.1%	81.8%	31.8%	45.5%	4.5%
(n=20)40歳以上50歳未満	0.0%	60.0%	15.0%	40.0%	5.0%
(n=1)50歳以上60歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
(n=2)60歳以上	0.0%	100.0%	0.0%	50.0%	0.0%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=324)Total	9.6%	3.7%	36.4%	2.8%	8.0%
(n=5)~20歳未満	0.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%
(n=22)20歳以上30歳未満	4.5%	0.0%	40.9%	0.0%	0.0%
(n=22)30歳以上40歳未満	9.1%	0.0%	40.9%	0.0%	0.0%
(n=20)40歳以上50歳未満	5.0%	0.0%	25.0%	10.0%	15.0%
(n=1)50歳以上60歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
(n=2)60歳以上	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%

c) 重度肢体不自由相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

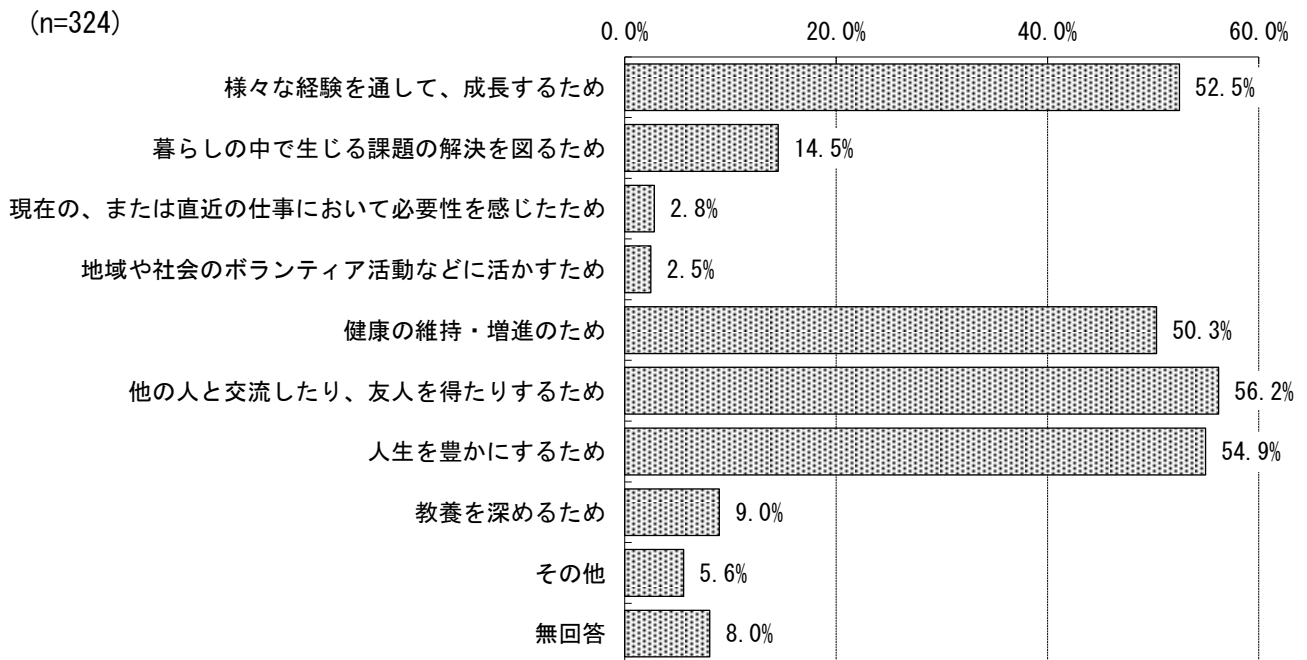
図表 3-77 （重度肢体不自由相当の方）本人の年齢区分別\_生涯学習で取り組んでいる内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=324)Total	10.8%	70.1%	28.4%	37.3%	13.3%
(n=2)~20歳未満	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%
(n=9)20歳以上30歳未満	22.2%	44.4%	11.1%	11.1%	0.0%
(n=18)30歳以上40歳未満	11.1%	61.1%	38.9%	38.9%	33.3%
(n=17)40歳以上50歳未満	5.9%	76.5%	35.3%	29.4%	29.4%
(n=8)50歳以上60歳未満	12.5%	50.0%	12.5%	0.0%	25.0%
(n=6)60歳以上	16.7%	50.0%	50.0%	33.3%	16.7%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=324)Total	9.6%	3.7%	36.4%	2.8%	8.0%
(n=2)~20歳未満	50.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
(n=9)20歳以上30歳未満	0.0%	22.2%	11.1%	0.0%	11.1%
(n=18)30歳以上40歳未満	16.7%	11.1%	55.6%	0.0%	0.0%
(n=17)40歳以上50歳未満	17.6%	17.6%	23.5%	0.0%	5.9%
(n=8)50歳以上60歳未満	25.0%	12.5%	25.0%	0.0%	12.5%
(n=6)60歳以上	16.7%	16.7%	50.0%	0.0%	0.0%

### ⑥ 生涯学習に取り組んでいる理由

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、取り組んでいる理由は、「他の人と交流したり、友人を得たりするため」の割合が最も高く 56.2%となっている。次いで、「人生を豊かにするため（54.9%）」、「様々な経験を通して、成長するため（52.5%）」となっている。

図表 3-78 生涯学習に取り組んでいる理由





1) 本人の状態別

図表 3-79 本人の状態別\_生涯学習に取り組んでいる理由

	様々な経験を通して、成長するため	暮らしの中で生じる課題の解決を図るため	現在の、または直近の仕事において必要性を感じたため	地域や社会のボランティア活動などに活かすため	健康の維持・増進のため
(n=324)Total	52.5%	14.5%	2.8%	2.5%	50.3%
(n=114)重度心身相当+医ケア	52.6%	11.4%	0.0%	0.9%	55.3%
(n=72)重度心身相当	58.3%	13.9%	1.4%	0.0%	58.3%
(n=62)重度肢体不自由相当	50.0%	17.7%	8.1%	4.8%	37.1%
(n=17)移動支援見守り/不要	58.8%	35.3%	11.8%	11.8%	41.2%
(n=59)その他	45.8%	11.9%	1.7%	3.4%	47.5%
	他の人と交流したり、友人を得たりするため	人生を豊かにするため	教養を深めるため	その他	無回答
(n=324)Total	56.2%	54.9%	9.0%	5.6%	8.0%
(n=114)重度心身相当+医ケア	56.1%	58.8%	9.6%	7.0%	3.5%
(n=72)重度心身相当	55.6%	56.9%	1.4%	8.3%	5.6%
(n=62)重度肢体不自由相当	61.3%	56.5%	16.1%	4.8%	4.8%
(n=17)移動支援見守り/不要	47.1%	58.8%	23.5%	0.0%	17.6%
(n=59)その他	54.2%	42.4%	5.1%	1.7%	20.3%

## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-80 本人の年齢区分別\_生涯学習に取り組んでいる理由

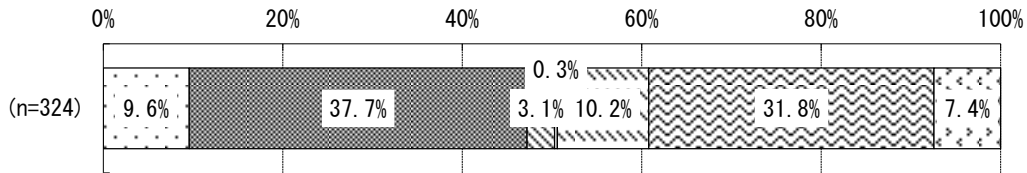
	様々な経験を通して、成長するため	暮らしの中で生じる課題の解決を図るため	現在の、または直近の仕事において必要性を感じたため	地域や社会のボランティア活動などに活かすため	健康の維持・増進のため
(n=324)Total	52.5%	14.5%	2.8%	2.5%	50.3%
(n=12)~20歳未満	83.3%	16.7%	0.0%	0.0%	41.7%
(n=90)20歳以上30歳未満	63.3%	14.4%	2.2%	3.3%	54.4%
(n=94)30歳以上40歳未満	54.3%	13.8%	3.2%	2.1%	56.4%
(n=78)40歳以上50歳未満	42.3%	14.1%	5.1%	1.3%	41.0%
(n=30)50歳以上60歳未満	43.3%	20.0%	0.0%	3.3%	43.3%
(n=15)60歳以上	33.3%	13.3%	0.0%	6.7%	53.3%
	他の人と交流したり、友人を得たりするため	人生を豊かにするため	教養を深めるため	その他	無回答
(n=324)Total	56.2%	54.9%	9.0%	5.6%	8.0%
(n=12)~20歳未満	75.0%	58.3%	8.3%	8.3%	0.0%
(n=90)20歳以上30歳未満	62.2%	57.8%	6.7%	5.6%	2.2%
(n=94)30歳以上40歳未満	63.8%	66.0%	10.6%	4.3%	5.3%
(n=78)40歳以上50歳未満	37.2%	42.3%	6.4%	7.7%	16.7%
(n=30)50歳以上60歳未満	60.0%	46.7%	13.3%	3.3%	13.3%
(n=15)60歳以上	53.3%	53.3%	13.3%	0.0%	6.7%

### (3) 本人の意思の反映

#### ① 生涯学習における自身（本人）の意向反映状況

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、本人の意思の反映は、「だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができている」の割合が最も高く 37.7%となっている。次いで、「本人の意向の確認、判断が難しい（31.8%）」、「意向が反映されているかどうか分からない（10.2%）」となっている。

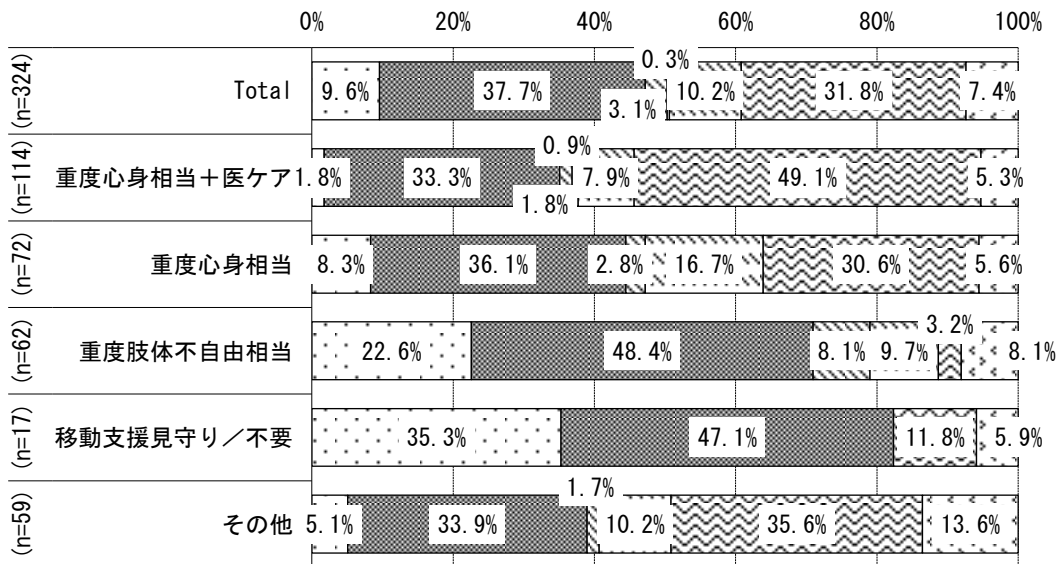
図表 3-81 生涯学習における自身（本人）の意向反映状況



- 自身（本人）が望む内容の学習ができていない
- だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができていない
- あまり自身（本人）が望む内容の学習とはなっていない
- 自身（本人）が望む内容の学習とはなっていない
- 意向が反映されているかどうか分からない
- 本人の意向の確認、判断が難しい
- 無回答

#### 1) 本人の状態別

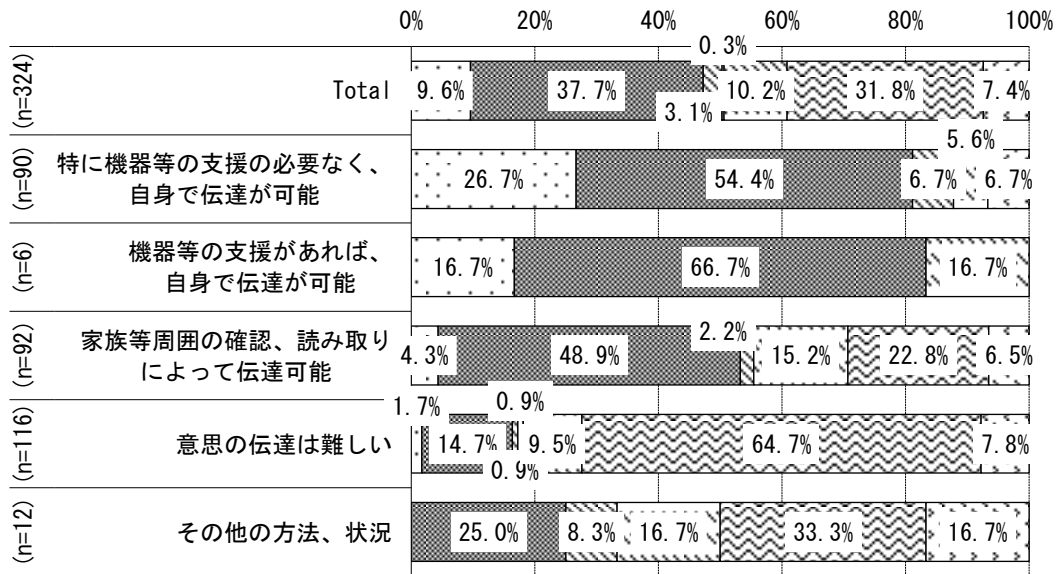
図表 3-82 本人の状態別\_生涯学習における自身（本人）の意向反映状況



- 自身（本人）が望む内容の学習ができていない
- だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができていない
- あまり自身（本人）が望む内容の学習とはなっていない
- 自身（本人）が望む内容の学習とはなっていない
- 意向が反映されているかどうか分からない
- 本人の意向の確認、判断が難しい
- 無回答

2) 意思の伝達状況別 (※n 数が 10 以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-83 本人の伝達状況別\_生涯学習における自身(本人)の意向反映状況



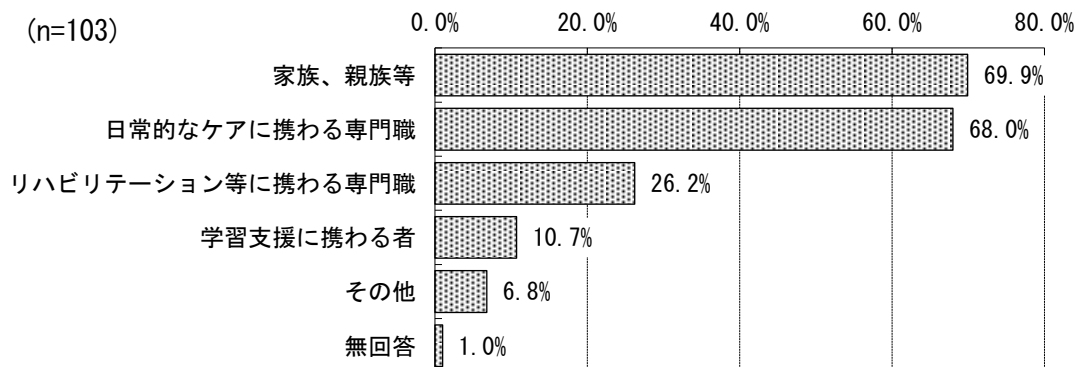
- 自身(本人)が望む内容の学習ができている
- ▣ だいたい自身(本人)が望む内容の学習ができている
- ▤ あまり自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない
- ▥ 自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない
- ▦ 意向が反映されているかどうか分からない
- ▧ 本人の意向の確認、判断が難しい
- ▨ 無回答

【本人の意思の確認、判断が難しい場合】

② 取組に関する判断に関わる人

本人の意思の確認、判断が難しい場合、取組に関する判断に関わる人は、「家族、親族等」の割合が最も高く 69.9%となっている。次いで、「日常的なケアに携わる専門職 (68.0%)」、「リハビリテーション等に携わる専門職 (26.2%)」となっている。

図表 3-84 取組に関する判断をおこなう際に関わる人



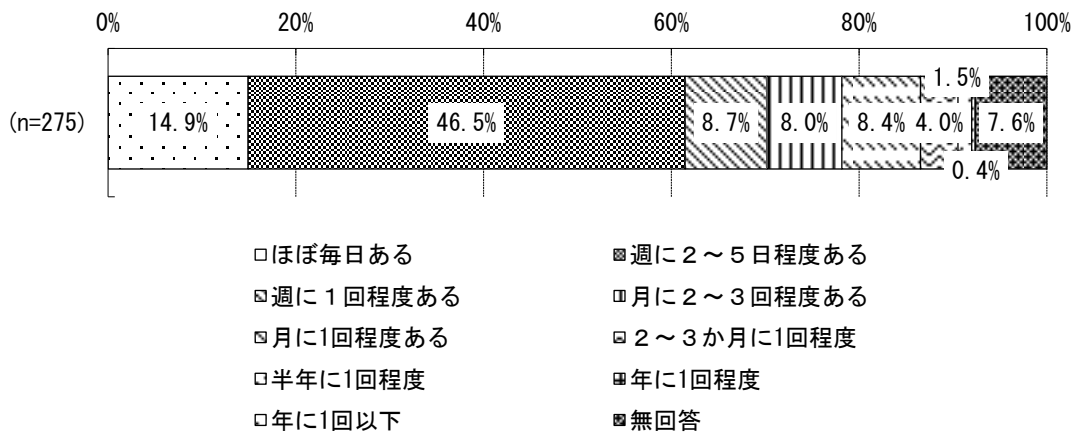
#### (4) 障害福祉サービスの日中活動における生涯学習

【現在、生涯福祉サービスの日中活動にて生涯学習に取り組んでいる場合】

##### ① 障害福祉サービスの日中活動での生涯学習の取組頻度

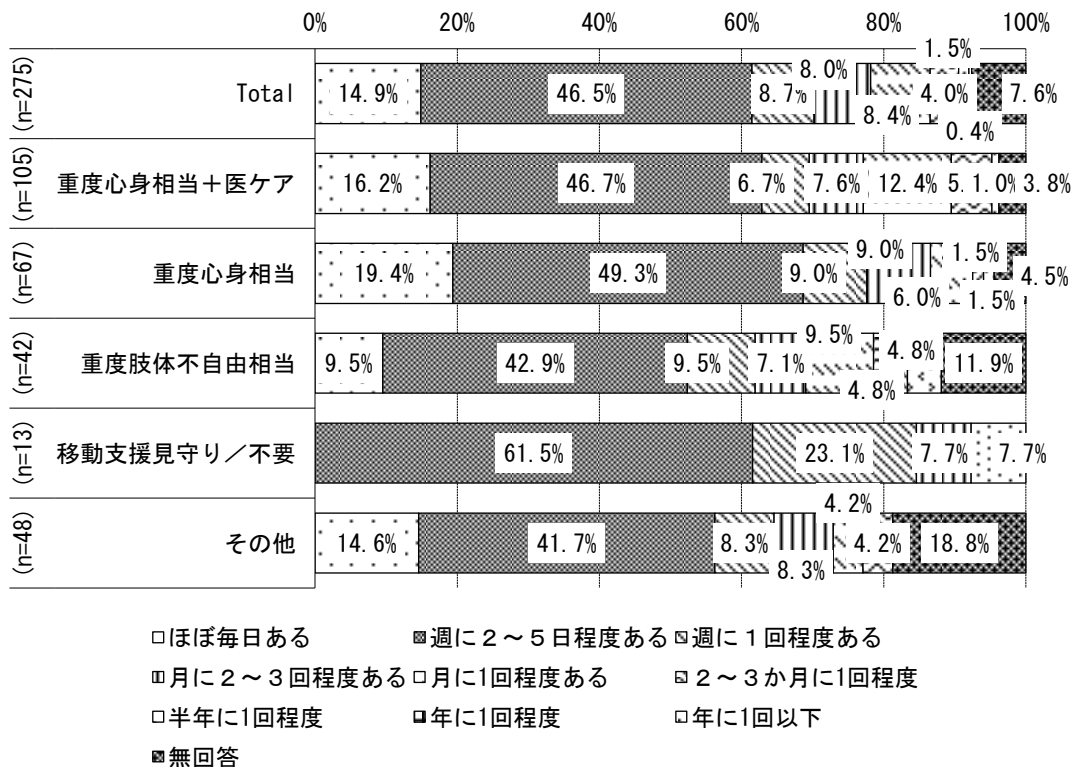
現在、障害福祉サービスの日中活動で生涯学習に取り組んでいる場合、取組頻度は、「週に2～5日程度ある」の割合が最も高く46.5%となっている。次いで、「ほぼ毎日ある（14.9%）」、「週に1回程度ある（8.7%）」となっている。

図表 3-85 障害福祉サービスの日中活動での生涯学習の取組頻度



#### 1) 本人の状態別

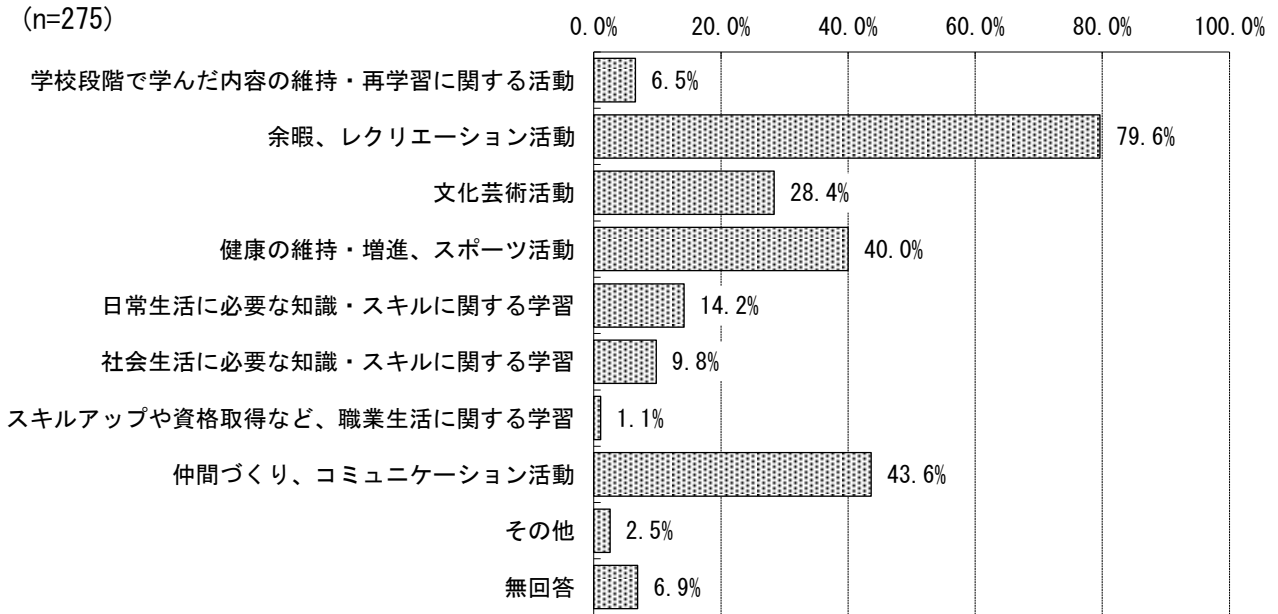
図表 3-86 本人の状態別\_障害福祉サービスの日中活動での生涯学習の取組頻度



② 障害福祉サービスの日中活動にて取り組んでいる（直近 1 年間で取り組んだ）生涯学習の内容

「余暇、レクリエーション活動」の割合が最も高く 79.6%となっている。次いで、「仲間づくり、コミュニケーション活動（43.6%）」、「健康の維持・増進、スポーツ活動（40.0%）」となっている。

図表 3-87 障害福祉サービスの日中活動にて取り組んでいる（直近 1 年間で取り組んだ）生涯学習の内容



1) 本人の状態別

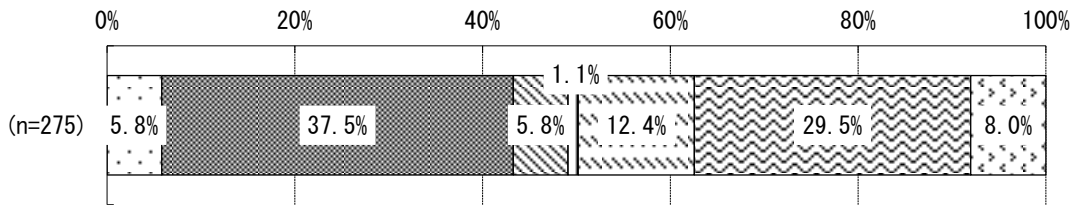
図表 3-88 本人の状態別\_障害福祉サービスの日中活動にて取り組んでいる生涯学習の内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=275)Total	6.5%	79.6%	28.4%	40.0%	14.2%
(n=105)重度心身相当+医ケア	9.5%	85.7%	29.5%	37.1%	10.5%
(n=67)重度心身相当	4.5%	83.6%	31.3%	52.2%	13.4%
(n=42)重度肢体不自由相当	4.8%	64.3%	26.2%	23.8%	16.7%
(n=13)移動支援見守り/不要	7.7%	84.6%	23.1%	46.2%	23.1%
(n=48)その他	4.2%	72.9%	25.0%	41.7%	18.8%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=275)Total	9.8%	1.1%	43.6%	2.5%	6.9%
(n=105)重度心身相当+医ケア	6.7%	0.0%	40.0%	1.9%	4.8%
(n=67)重度心身相当	9.0%	1.5%	49.3%	1.5%	3.0%
(n=42)重度肢体不自由相当	16.7%	4.8%	40.5%	4.8%	7.1%
(n=13)移動支援見守り/不要	7.7%	0.0%	46.2%	0.0%	7.7%
(n=48)その他	12.5%	0.0%	45.8%	4.2%	16.7%

### ③ 障害福祉サービスの日中活動での生涯学習における自身（本人）の意向反映状況

「だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができている」の割合が最も高く 37.5%となっている。次いで、「本人の意向の確認、判断が難しい（29.5%）」、「意向が反映されているかどうか分からない（12.4%）」となっている。

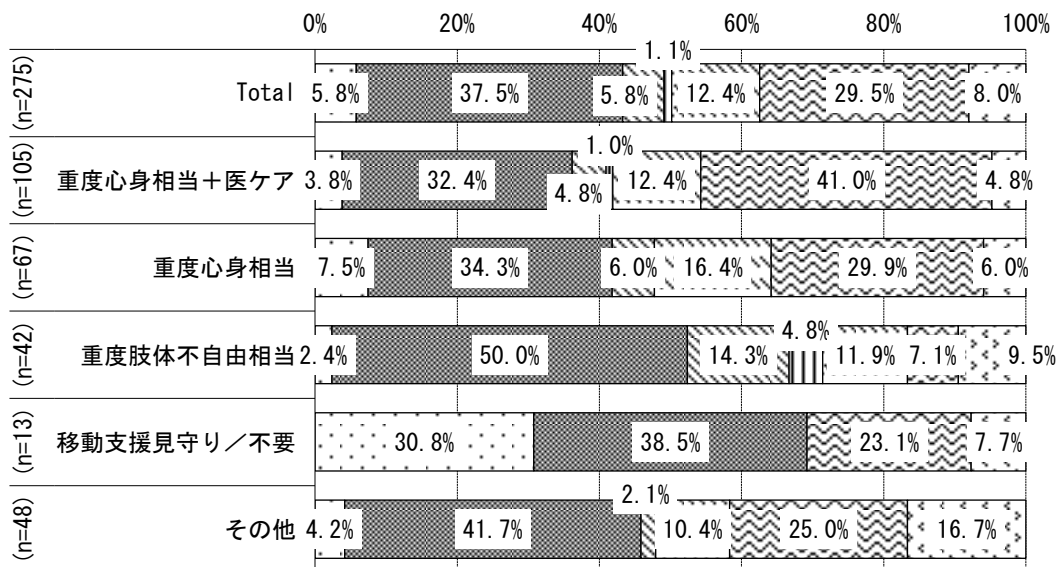
図表 3-89 障害福祉サービスの日中活動での生涯学習における自身（本人）の意向反映状況



- 自身（本人）が望む内容の学習ができていない
- だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができていない
- あまり自身（本人）が望む内容の学習とはなっていない
- 自身（本人）が望む内容の学習とはなっていない
- 意向が反映されているかどうか分からない
- 本人の意向の確認、判断が難しい
- 無回答

#### 1) 本人の状態別

図表 3-90 本人の状態別\_障害福祉サービスの日中活動での生涯学習における自身（本人）の意向反映状況

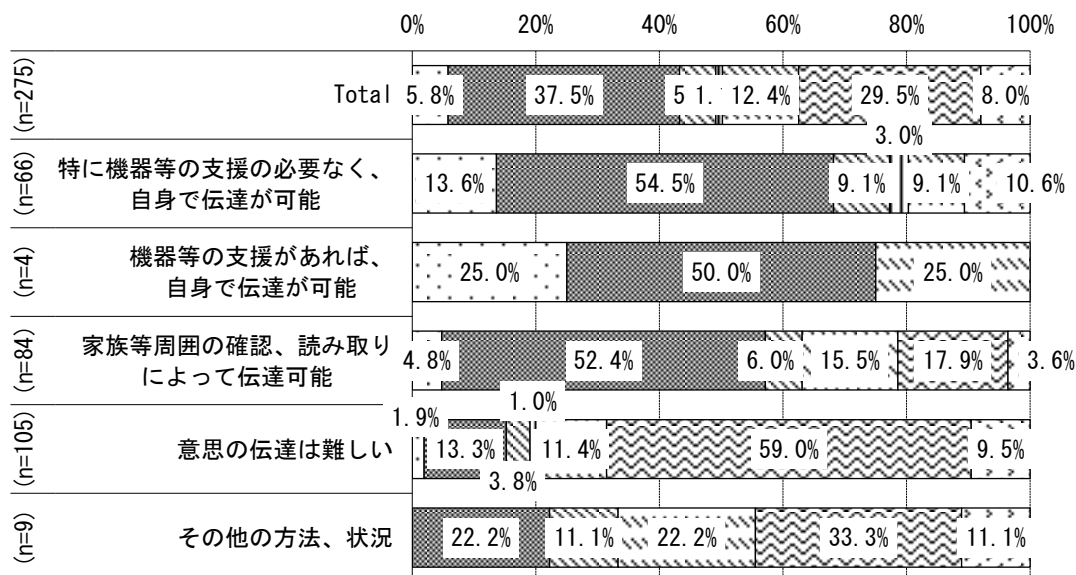


- 自身（本人）が望む内容の学習ができていない
- だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができていない
- あまり自身（本人）が望む内容の学習とはなっていない
- 自身（本人）が望む内容の学習とはなっていない
- 意向が反映されているかどうか分からない
- 本人の意向の確認、判断が難しい
- 無回答



## 2) 意思の伝達状況別 (※n 数が 10 以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-91 意思の伝達状況別\_障害福祉サービスの日中活動での生涯学習における自身(本人)の意向反映状況



- 自身(本人)が望む内容の学習ができている
- だいたい自身(本人)が望む内容の学習ができている
- あまり自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない
- 自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない
- 意向が反映されているかどうか分からない
- 本人の意向の確認、判断が難しい
- 無回答

## ④ 日中活動における学習の機会について(自由回答)

日中活動における学習の機会に関する主な意見は以下の通り。

図表 3-92 日中活動における学習の機会について

区分	主な意見
重度心身相当+医ケア	<p><b>【希望、要望】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活介護の場面では、活動自体を本人が選択することは基本的に難しく、活動の中で選択機会を持つことで、意思を図る努力をしてほしい。活動が、本人の意に沿うことが全てではなく、何が気に入らないか、どちらでもいいのか、そんな中でも気に入る部分を見つけられるか…という、本人の気持ちに向き合えるかが重要だと思う</li> <li>・ 本人の希望する意思の確認(嫌なことを強いない)。本人のやれた感を大切にすること。本人が人の役に立ったという実感を味わえること(人と共同することの楽しさを味わう)</li> <li>・ 音楽を聴くことが好きのため、それを通じた発声や体を動かすことを主として</li> </ul>

区分	主な意見
	<p>活動し、仲間づくりの機会をなるべく多くする</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入浴のお世話のために人員が取られ、十分な日中活動はできていないよう。経営的にも、人材的にも事業所はギリギリ</li> <li>・ 車いすでの移動なので、バリアフリーになってないと何処にも移動出来ない</li> <li>・ 体を動かす取組がほぼできていない。肢体不自由者には、リハビリ的活動は重要</li> <li>・ 活動の幅がせまくなりがちで（コロナ禍のため）本人も、不完全燃焼気味。移動手段が車でないと難しいため外出の機会もなかなかない</li> <li>・ 支援者・事業所に通う子供達の状態から娘の様なタイプの子への支援は親が「あれをしてほしい、これをしてほしい」と伝えなければやってもらえない傾向がある</li> <li>・ 学習とはほど遠く、生活の維持のみの生活になっている。学校で学んできたことは一体なんだったのか？18才をすぎまだ成長できる時に学習を分断されてしまうのはとてももったいない</li> <li>・ コロナ禍で、職員の方の手も足りずなかなか学習への取組までできていないと感じます（親も面会不可のため）</li> <li>・ 理解はある程度あるが、本人が言葉を持たないので、ケアする側が判断するみきわめを必要とする</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 週5日通所し約10年かけて出来るようになったことが沢山ある。例えばハイタッチやアイトークでのイエス、ノーの選択や、行事参加、制作活動など数えきれないほど学ばせていただいた。ただ体調を整えるのが大変</li> <li>・ 季節、年齢に応じた学習活動を、いろいろ考えて頂いている</li> <li>・ 外部から音楽療法や創作の先生を招き、楽しく家族とは別の視点でプランを考えて頂いている</li> <li>・ 重度重複障がいのため、本人の意向は確認できないが、多くの人と接する事が何より大切だと考えている</li> <li>・ 事業所では習字・絵・陶芸の日などあり、行なわれるが本人は興味があって参加しているかどうか不明</li> <li>・ 音楽療法は楽しめている。創作活動（染物等）にもっと参加したい</li> <li>・ 理解はある程度あるが、本人が言葉を持たないので、ケアする側が判断するみきわめが必要とする</li> <li>・ 日々看護師・職員の方々とふれ合いそのものが学習。家に居ては経験出来ない学習</li> <li>・ 身体的にも知的にも最重度であるため、特に活動に参加できなくても、外に出かけて色々な音を聞くだけでも十分に刺激であると思う</li> <li>・ 生活介護の事業所が趣向をこらせて活動してくれているので、本人は楽しんでいる。コロナ禍で週末は機会が激減している</li> <li>・ 生活介護の施設のレク活動や季節の行事で本人は満足していると判断し</li> </ul>

区分	主な意見
	<p>ている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活介護では介助人員がギリギリの配置のなか、細かい時間で上手に学習活動を展開してくれていて、大変ありがたい。重症児者には活動の頻度と継続性、あたり前ではあるが個別性が学習成果を得るためには欠かせないので、通所の限られた時間と環境のなかで生涯学習を展開することには限りがある。日中活動は生活介護（家族支援）しか認められておらず、今後本人支援（生涯学習活動を含む）が法的に組み込まれることを期待する</li> <li>・ 事業所に通って約 10 年。ずっと泣いていたところ、お気に入りの鈴を手にしてから、それがコミュニケーションツールに。体調の安定も手伝って、今は声と鈴で意志が伝わるようになり、泣くことがなくなった。まわりの人たちもよく声をかけ、本人の気持ちを汲んでくれるようになっていく。多くの経験の中で成長していくことを改めて感じた</li> <li>・ 本人の意向の確認が、言語的なコミュニケーションが難しい方なのではっきりとはわからないが、好きな取組は継続的に行えており、また新たな発見もある。コロナ禍で制限があるため工夫が必要</li> </ul>
重度心身相当	<p><b>【希望、要望】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日中活動における学習の機会は集団が基本、個別学習の機会も欲しい。外部の専門家による指導の機会を作るために事業者に対して経済的支援を望む。日中活動の中だけで学習の機会を完結してはならないと思う。なぜなら地域から隔離されてしまうため</li> <li>・ 本人が興味を持って参加できる活動を工夫して増やして欲しい</li> <li>・ 参加者の障害の程度に幅があり、重度の障がい者が取り組むには困難なことが多い</li> <li>・ 車イスに乗っている為体を動かす事が少ない</li> <li>・ 利用者が多く外出する機会が減った。もっと町の中に出ていけるといいと思う</li> <li>・ 日中活動は、生活の場とは、別の場所で行ってほしいと思っていますが、施設入所では、難しい</li> <li>・ 指導者、職員が不足し、支援がゆき届かない時がある</li> <li>・ 日中活動の場において障害程度で、活動内容が決められ生涯学習の必要性を感じていない。動かない人はまとめてじっとしているだけの時間が多い</li> <li>・ 重症心身障害者の生活介護では、入浴サービスが重要な柱となっているので、学習のための時間を設けることは楽ではないと推測される。学習を目的とした利用を選択できるようになると、きちんとした時間設定につながるのではないだろうか</li> <li>・ 障がい福祉サービス（日中活動）では「個別支援計画」がたてられるが、必ずしも専門的な裏付けが保証されるものではないし、また仮に計画が妥当なものであったとしても、具体的な活動に結びつくサービスがある訳ではな</li> </ul>

区分	主な意見
	<p>い</p> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎日常生活介護の中で本人の望む内容で動作法（心理リハビリ）をしてもらっている</li> <li>・ 一泊旅行、行事参加を個人で年1回程度している</li> <li>・ 学習というか顔みしりの人に声をかけてもらう</li> <li>・ 手先が器用ということもあり、就労支援の作業の準備段階として手芸を取り入れたり指導員が個々に合わせた指導がされている</li> <li>・ 粘土細工や調理など、到達点とはほどおおいが支援員と楽しそうにしている様子は、当方は良き方向と思う</li> <li>・ 障害福祉サービス事業所に通所することにより生活のリズムが出来ている</li> <li>・ 本人の意志決定が難しい</li> <li>・ なかなか自分自身で行うことは難しいが、支援者と共に行ったり見学することがあっても、声かけによって参加の気持ちで楽しめている様子</li> </ul>
<p>重度肢体不自由相当</p>	<p><b>【希望、要望】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人が利用している曜日に日中活動をやっていない時が多々あるので、本人が残念がっている</li> <li>・ 専門知識を持つスタッフの指導を求めたい。一方、各自の能力に見合った内容を配慮しつつ、充実感達成感を得られるとよいと思う</li> <li>・ 手指の障害がありカバーをつけてパソコン操作をしているが、自分の能力のせいもあるが自分でやって…と言う感じで、目標を持ってやれないのが残念</li> <li>・ 通所で生活介護に行っているが、本人の希望する生活内容になっていないが、通う施設がないのでしょうがなく通っている状況</li> <li>・ 半日作業、午後はDVD（アニメなど）を観る事が多いので、数字の学習や漢字の学習をさせて欲しい。（知っていた事を忘れてしまっている事が多くなっている）</li> <li>・ 健常者よりも体験したり、“知る”という機会が少ないのが残念でならない。ひとりで行動できない分、事業所をお願いするばかりになっている</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仲間と仕事をする。会話しながら仕事をするのが楽しい</li> <li>・ リモート就労の中で、社会参加のチャンスがあり、会社の中で、勉強会など行われる</li> <li>・ 週4回位、フレンドホームに楽しく通っていた</li> <li>・ 主に生活介護、その中で仲間作りと意志の伝達を学習する唯一の機会である</li> <li>・ 旅行や外食など人とのふれあいで社会との関わり方や楽しさ、きびしさを学ぶ事が出来ている。自立支援法が出来てからはヘルパー事業が充実して来て</li> </ul>

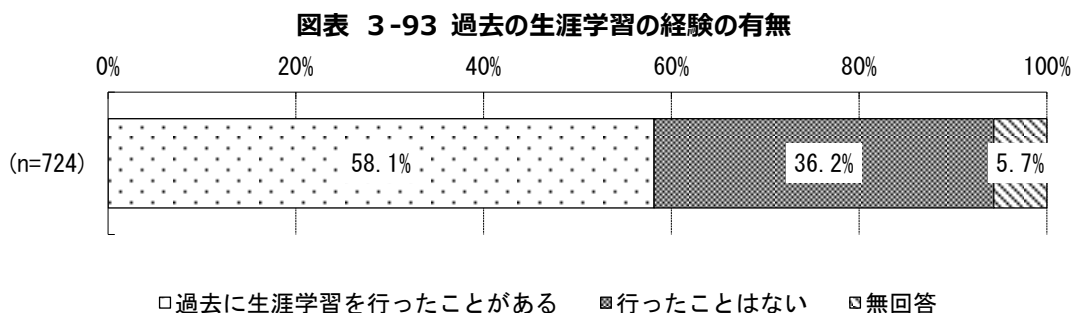
区分	主な意見
	<p>はいが、ボランティアが少なくなってきた</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 知的障害の程度はそれぞれであり、個別のニーズにすべて対応するのは難しいと思う</li> <li>・ 毎日、工夫されて色々な学習の機会を作っているのが、有難い</li> <li>・ 通所先での余暇やレクの時間はあって 1 時間程度で内容(ゲーム、カラオケ、DVD 鑑賞程度)もマンネリ化している。高齢者が中心のところでは見学して参加になっている。現場の人材不足で学校のような 1 対 1 の対応は難しく、本人は受け身になりがちで、なんとか人の輪に入っている状態と思う。教育的なイメージはない</li> <li>・ 重度の障害があっても必要な支援やサポートにより外出も出来ると思う</li> <li>・ 交流がむずかしい状況なので、オンラインで学習する機会がほしい</li> <li>・ 医療行為が多いため、日中活動に参加が出来ていないと思う</li> <li>・ 本人の云いたい事を代弁しなければならないので親の勝手な判断で、伝える事と(本人の希望を) 伝えない事が有る(遠慮がある)</li> <li>・ 本人の希望を受け入れる工夫はあまり無くレクリエーションがあったとしても施設から提供されるものに参加しているだけとなっている</li> <li>・ 学校で学んできたことが生かされていないように感じている。同じ内容を望んでいるのではなく、学校の時のように、本人をよく見つめ、スキルアップや個々の持っている魅力を引き出し、生き生きと過ごせる時間を作っていただきたい</li> <li>・ 体を動かし体力を付けさす様な学習をもっともっと自由に体の体力を付ける事が大切である</li> <li>・ 施設入所している為、活動の回数が少なく、車イスに乗っている事が多い。支援職員が不足していると思われる</li> <li>・ グループホーム職員の人手不足の問題から、本人の自由行動が規制される場合がある。(例、電動車イスで支所に行ったりすること等) 職員の待遇を厚く</li> <li>・ 事業所はいつでもその機会を考えているが、それに見合った報酬がない</li> </ul>

## 4. 過去の生涯学習の状況

### (1) 取組状況

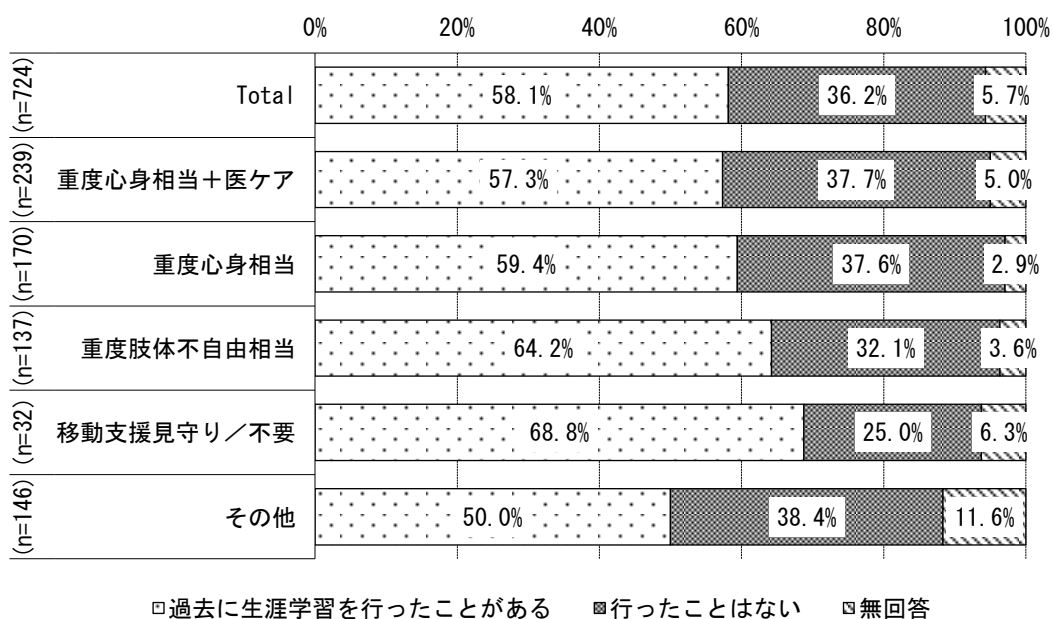
#### ① 過去の生涯学習の経験の有無

「過去に生涯学習を行ったことがある」が 58.1%、「行ったことはない」が 36.2%となっている。



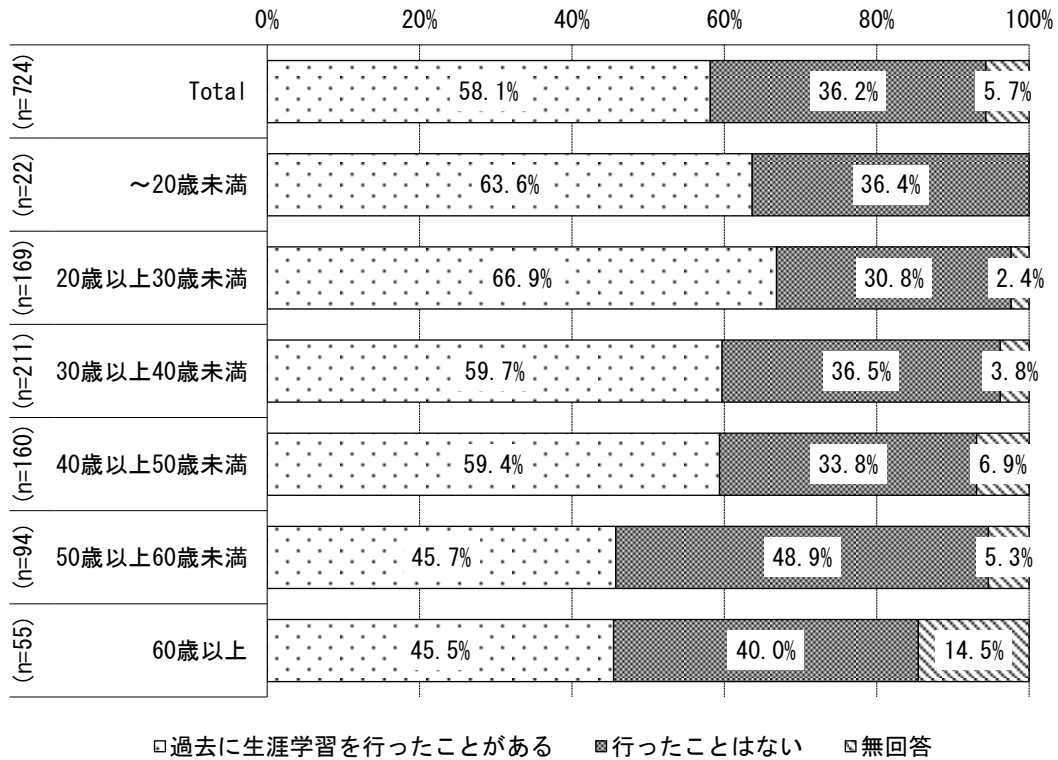
#### 1) 本人の状態別

**図表 3-94 本人の状態別\_過去の生涯学習の経験の有無**



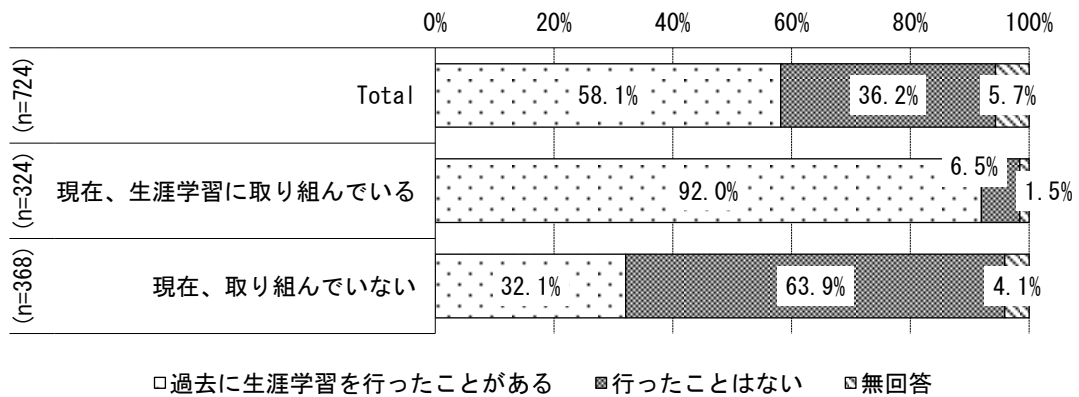
## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-95 本人の年齢区分別\_過去の生涯学習の経験の有無



## 3) 現在の生涯学習の取組の有無別

図表 3-96 現在の生涯学習の取組の有無別\_過去の生涯学習の経験の有無

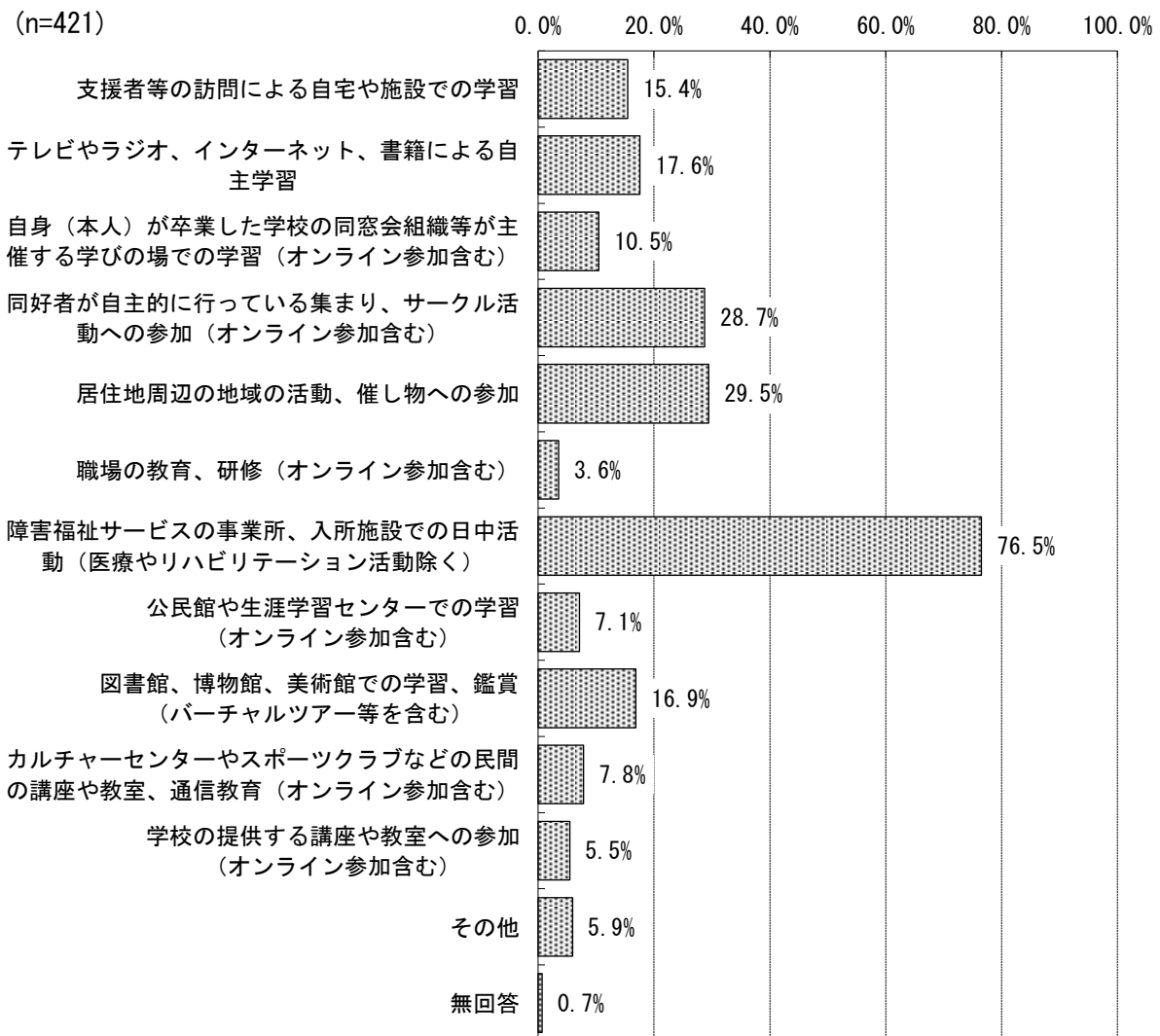


【過去に生涯学習を行ったことがある場合】

② 過去に経験してことのある生涯学習の手段や場所

過去に生涯学習を行ったことがある場合、手段や場所は、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーション活動は除く）」の割合が最も高く 76.5%となっている。次いで、「居住地周辺の地域の活動、催し物への参加（29.5%）」、「同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）（28.7%）」となっている。

図表 3-97 過去に経験してことのある生涯学習の手段や場所





1) 本人の状態別

図表 3-98 本人の状態別\_過去に経験してことのある生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(医療やリハビリテーション活動除く)
(n=421)Total	15.4%	17.6%	10.5%	28.7%	29.5%	3.6%	76.5%
(n=137)重度心身相当+医ケア	19.0%	8.0%	8.8%	27.7%	22.6%	0.7%	86.9%
(n=101)重度心身相当	9.9%	9.9%	11.9%	25.7%	29.7%	1.0%	87.1%
(n=88)重度肢体不自由相当	15.9%	40.9%	12.5%	35.2%	31.8%	9.1%	52.3%
(n=22)移動支援見守り/不要	13.6%	45.5%	0.0%	27.3%	27.3%	13.6%	59.1%
(n=73)その他	16.4%	9.6%	12.3%	27.4%	39.7%	2.7%	76.7%
	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(パーティクルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答	
(n=421)Total	7.1%	16.9%	7.8%	5.5%	5.9%	0.7%	
(n=137)重度心身相当+医ケア	5.8%	14.6%	2.9%	6.6%	6.6%	0.7%	
(n=101)重度心身相当	5.0%	14.9%	3.0%	5.9%	5.0%	1.0%	
(n=88)重度肢体不自由相当	11.4%	25.0%	20.5%	3.4%	4.5%	1.1%	
(n=22)移動支援見守り/不要	13.6%	13.6%	18.2%	4.5%	0.0%	0.0%	
(n=73)その他	5.5%	15.1%	5.5%	5.5%	9.6%	0.0%	

## 2) 本人の年齢区分別

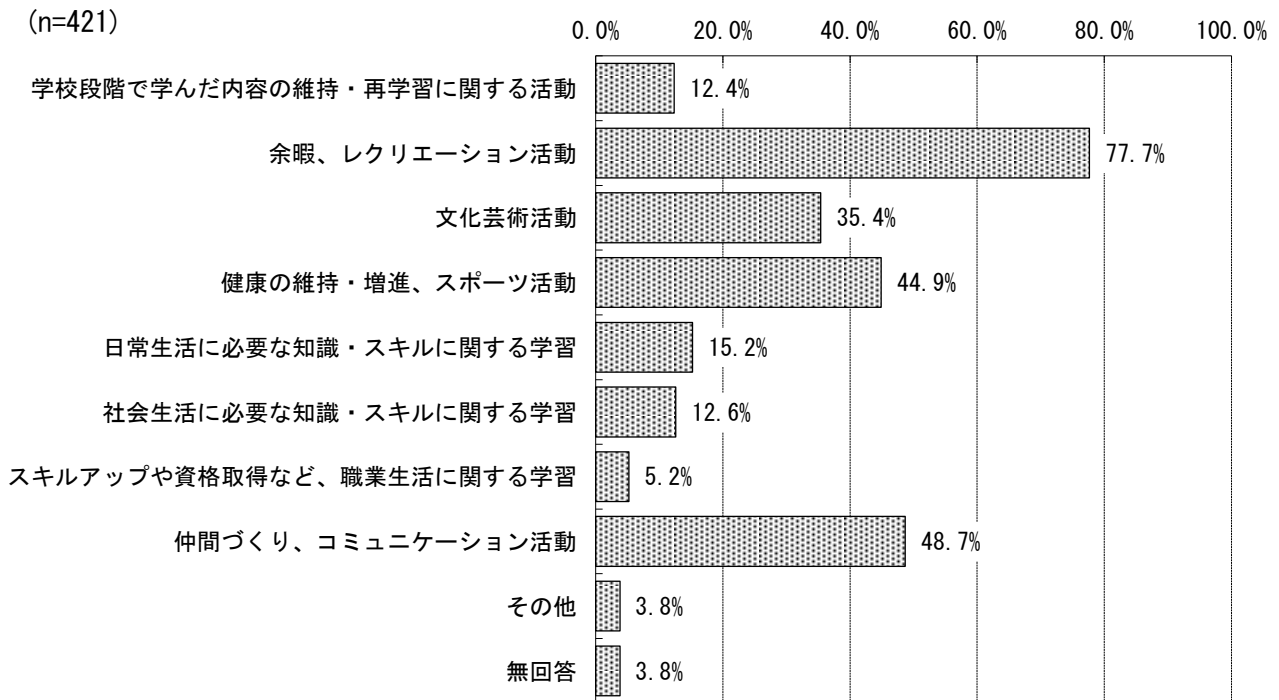
図表 3-99 本人の年齢区分別\_過去に経験してことのある生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(医療やリハビリテーション活動除く)
(n=421)Total	15.4%	17.6%	10.5%	28.7%	29.5%	3.6%	76.5%
(n=14)~20歳未満	7.1%	14.3%	7.1%	35.7%	35.7%	0.0%	71.4%
(n=113)20歳以上30歳未満	11.5%	13.3%	15.0%	31.0%	30.1%	1.8%	82.3%
(n=126)30歳以上40歳未満	19.0%	19.8%	9.5%	31.0%	27.0%	3.2%	77.0%
(n=95)40歳以上50歳未満	15.8%	15.8%	8.4%	23.2%	31.6%	3.2%	73.7%
(n=43)50歳以上60歳未満	25.6%	20.9%	9.3%	27.9%	32.6%	9.3%	72.1%
(n=25)60歳以上	4.0%	28.0%	4.0%	24.0%	24.0%	4.0%	68.0%
	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答	
(n=421)Total	7.1%	16.9%	7.8%	5.5%	5.9%	0.7%	
(n=14)~20歳未満	7.1%	14.3%	0.0%	0.0%	7.1%	0.0%	
(n=113)20歳以上30歳未満	3.5%	17.7%	7.1%	8.8%	6.2%	1.8%	
(n=126)30歳以上40歳未満	4.0%	17.5%	8.7%	6.3%	5.6%	0.0%	
(n=95)40歳以上50歳未満	6.3%	15.8%	6.3%	2.1%	8.4%	1.1%	
(n=43)50歳以上60歳未満	14.0%	16.3%	9.3%	2.3%	2.3%	0.0%	
(n=25)60歳以上	28.0%	16.0%	12.0%	8.0%	4.0%	0.0%	

### ③ 過去に経験したことのある生涯学習で取り組んだ内容

過去に生涯学習を行ったことがある場合、取組内容は、「余暇、レクリエーション活動」の割合が最も高く 77.7%となっている。次いで、「仲間づくり、コミュニケーション活動（48.7%）」、「健康の維持・増進、スポーツ活動（44.9%）」となっている。

図表 3-100 過去に経験したことのある生涯学習で取り組んだ内容



1) 本人の状態別

図表 3-101 本人の状態別\_過去に経験したことのある生涯学習で取り組んだ内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=421)Total	12.4%	77.7%	35.4%	44.9%	15.2%
(n=137)重度心身相当+医ケア	13.9%	80.3%	35.8%	46.7%	11.7%
(n=101)重度心身相当	7.9%	94.1%	31.7%	49.5%	11.9%
(n=88)重度肢体不自由相当	15.9%	63.6%	43.2%	42.0%	20.5%
(n=22)移動支援見守り/不要	9.1%	59.1%	36.4%	45.5%	22.7%
(n=73)その他	12.3%	72.6%	30.1%	38.4%	17.8%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=421)Total	12.6%	5.2%	48.7%	3.8%	3.8%
(n=137)重度心身相当+医ケア	9.5%	0.7%	46.0%	3.6%	2.9%
(n=101)重度心身相当	8.9%	1.0%	51.5%	3.0%	0.0%
(n=88)重度肢体不自由相当	22.7%	17.0%	47.7%	1.1%	4.5%
(n=22)移動支援見守り/不要	18.2%	18.2%	45.5%	0.0%	9.1%
(n=73)その他	9.6%	1.4%	52.1%	9.6%	8.2%

## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-102 本人の年齢区分別\_過去に経験したことのある生涯学習で取り組んだ内容

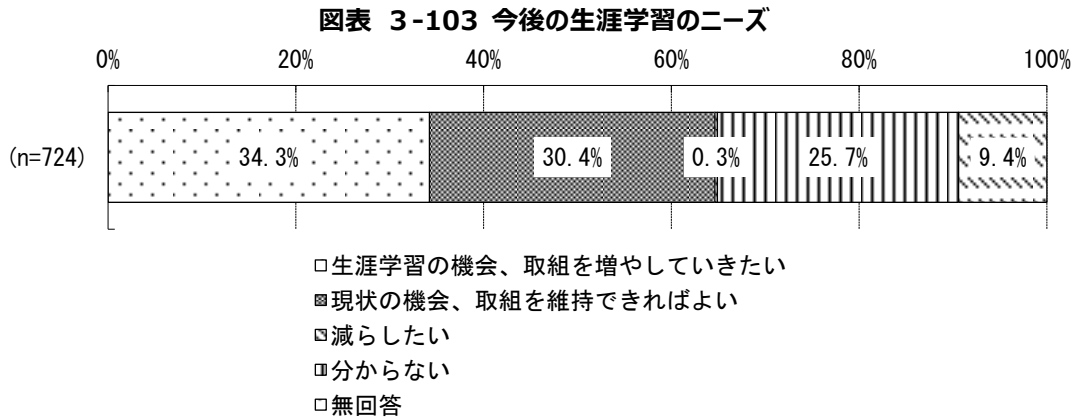
	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=421)Total	12.4%	77.7%	35.4%	44.9%	15.2%
(n=14)~20歳未満	42.9%	92.9%	28.6%	50.0%	7.1%
(n=113)20歳以上30歳未満	14.2%	80.5%	34.5%	53.1%	12.4%
(n=126)30歳以上40歳未満	12.7%	80.2%	35.7%	38.1%	13.5%
(n=95)40歳以上50歳未満	5.3%	75.8%	34.7%	42.1%	15.8%
(n=43)50歳以上60歳未満	14.0%	67.4%	34.9%	46.5%	27.9%
(n=25)60歳以上	12.0%	68.0%	40.0%	44.0%	16.0%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=421)Total	12.6%	5.2%	48.7%	3.8%	3.8%
(n=14)~20歳未満	7.1%	0.0%	64.3%	0.0%	0.0%
(n=113)20歳以上30歳未満	8.8%	4.4%	51.3%	4.4%	0.9%
(n=126)30歳以上40歳未満	13.5%	7.9%	45.2%	3.2%	2.4%
(n=95)40歳以上50歳未満	13.7%	1.1%	50.5%	3.2%	8.4%
(n=43)50歳以上60歳未満	18.6%	7.0%	46.5%	9.3%	7.0%
(n=25)60歳以上	12.0%	12.0%	40.0%	0.0%	4.0%

## 5. 今後の生涯学習のニーズ

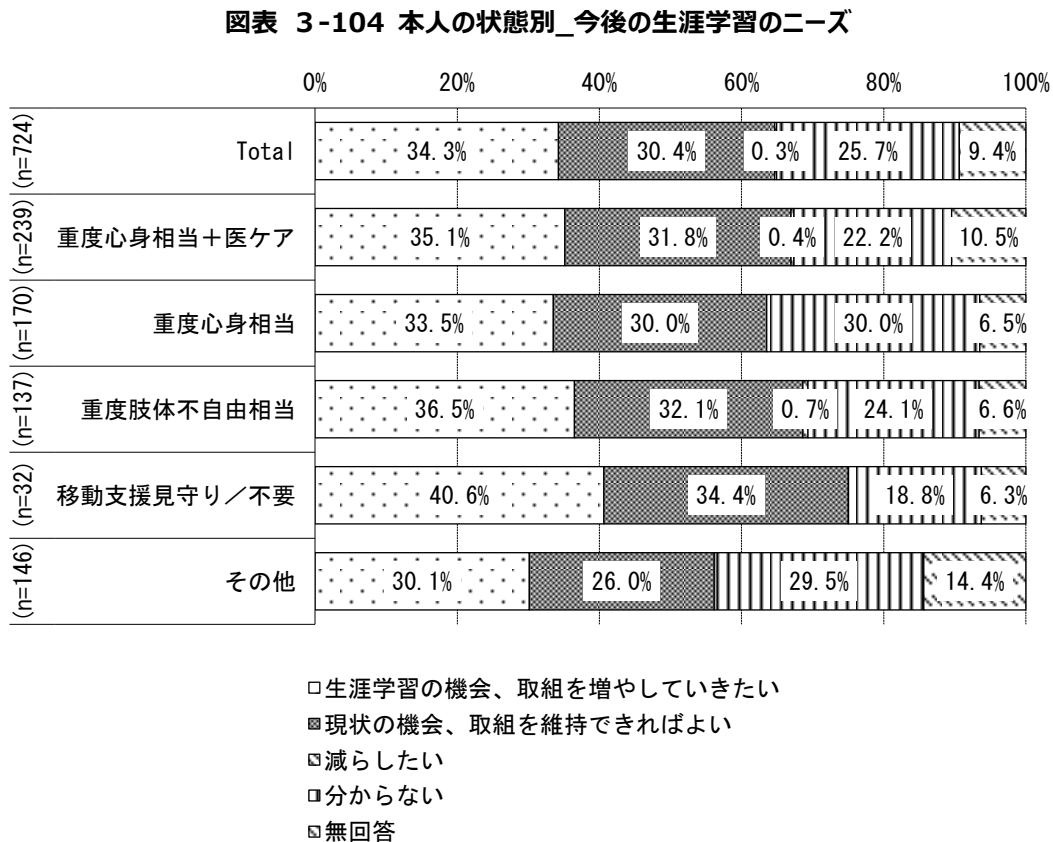
### (1) 今後の生涯学習のニーズ、取組内容

#### ① 今後の生涯学習のニーズ

「生涯学習の機会、取組を増やしていきたい」の割合が最も高く 34.3%となっている。次いで、「現状の機会、取組を維持できればよい (30.4%)」、「分からない (25.7%)」となっている。

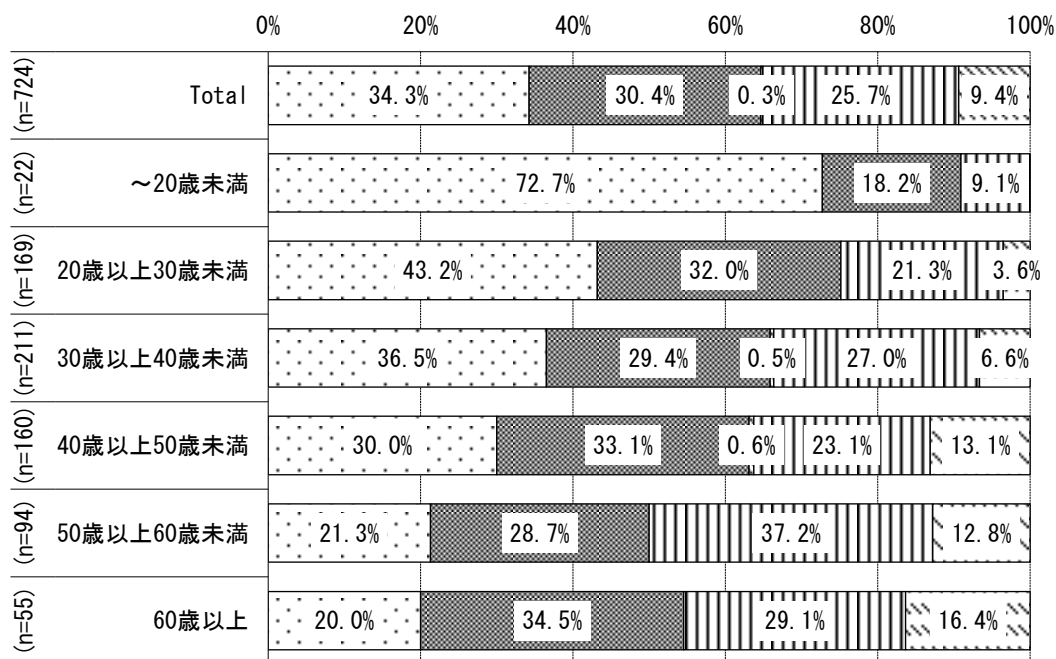


#### 1) 本人の状態別



## 2) 本人の年齢区分別

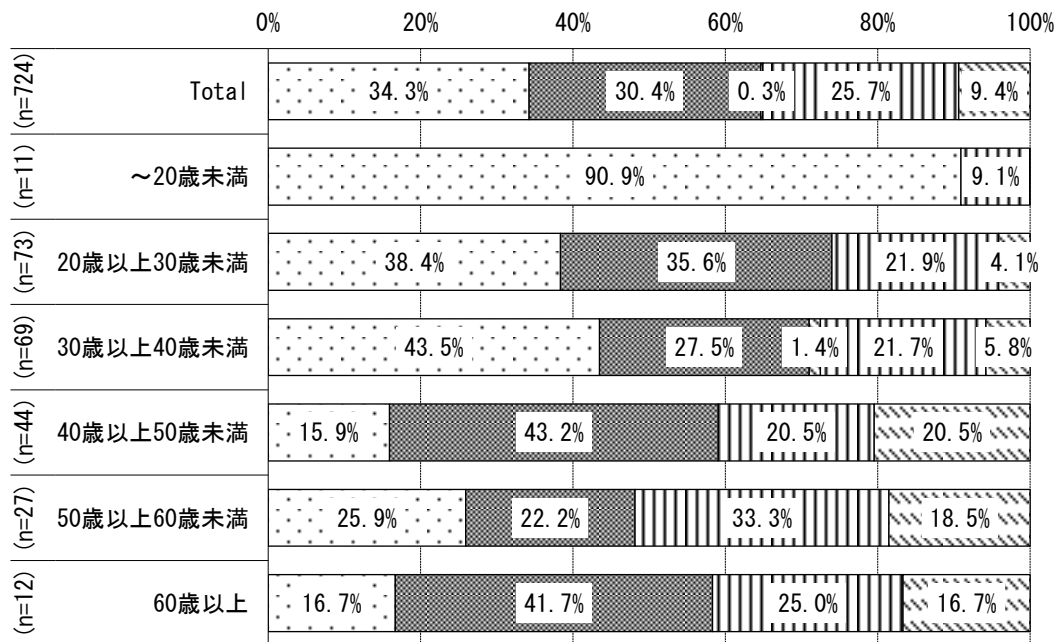
図表 3-105 本人の年齢区分別\_今後の生涯学習のニーズ



- 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい
- 現状の機会、取組を維持できればよい
- 減らしたい
- 分からない
- 無回答

a) 重度心身相当+医ケアの方

図表 3-106 (重度心身相当+医ケアの方) 本人の年齢区分別\_今後の生涯学習のニーズ

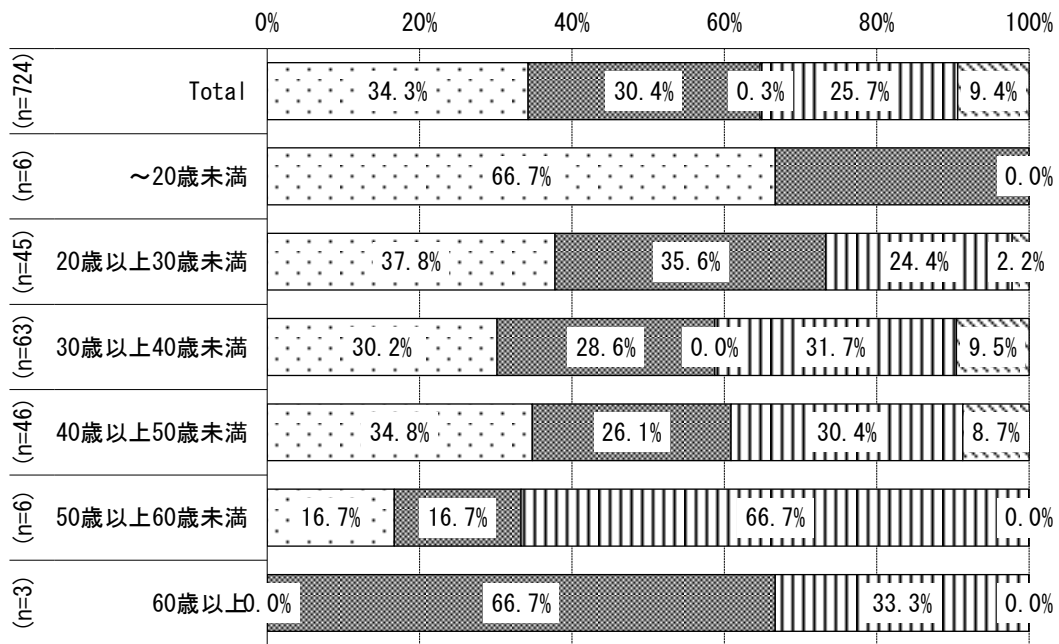


- 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい
- 現状の機会、取組を維持できればよい
- 減らしたい
- 分からない
- 無回答



b) 重度心身相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

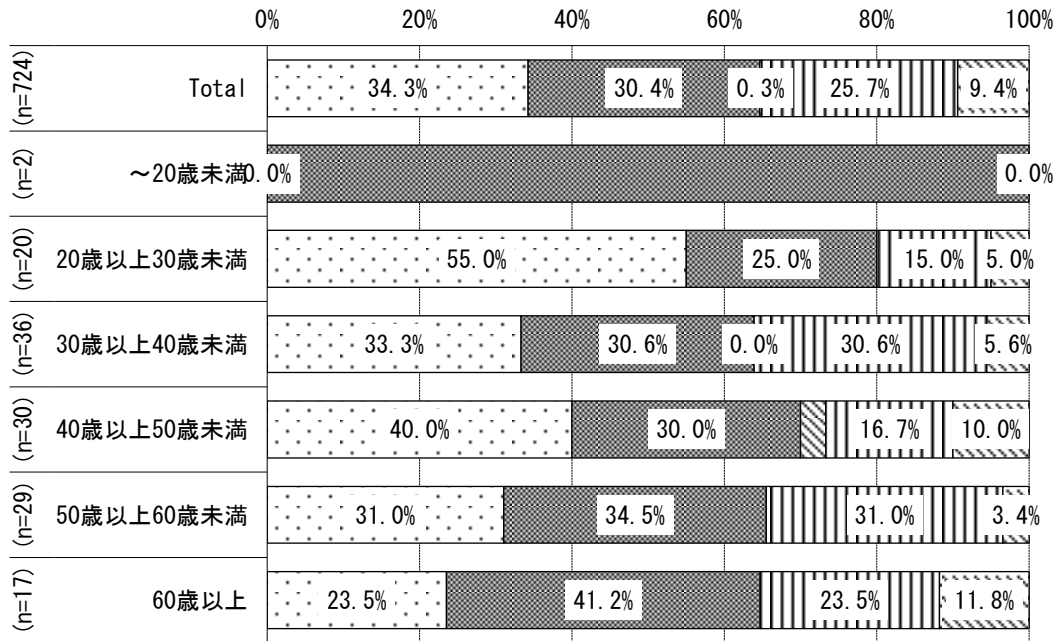
図表 3-107 （重度心身相当の方）本人の年齢区分別\_今後の生涯学習のニーズ



- 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい
- 現状の機会、取組を維持できればよい
- 減らしたい
- 分からない
- 無回答

c) 重度肢体不自由相当の方（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

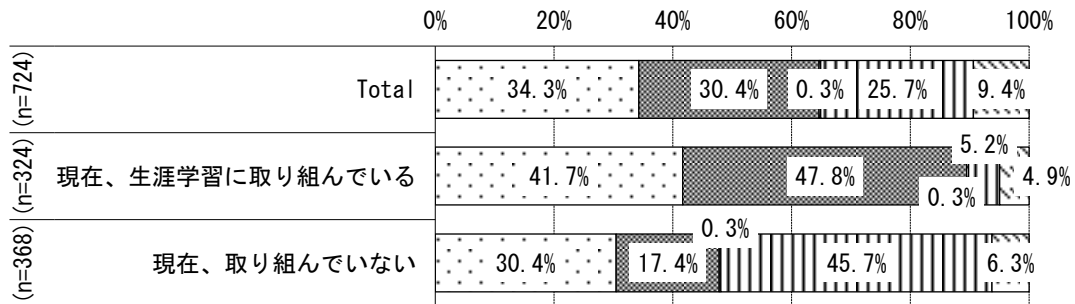
図表 3-108 （重度肢体不自由相当の方）本人の年齢区分別\_今後の生涯学習のニーズ



- 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい
- 現状の機会、取組を維持できればよい
- ▨減らしたい
- ▩分からない
- 無回答

3) 現在の生涯学習の取組の有無別

図表 3-109 現在の生涯学習の取組の有無別\_今後の生涯学習のニーズ



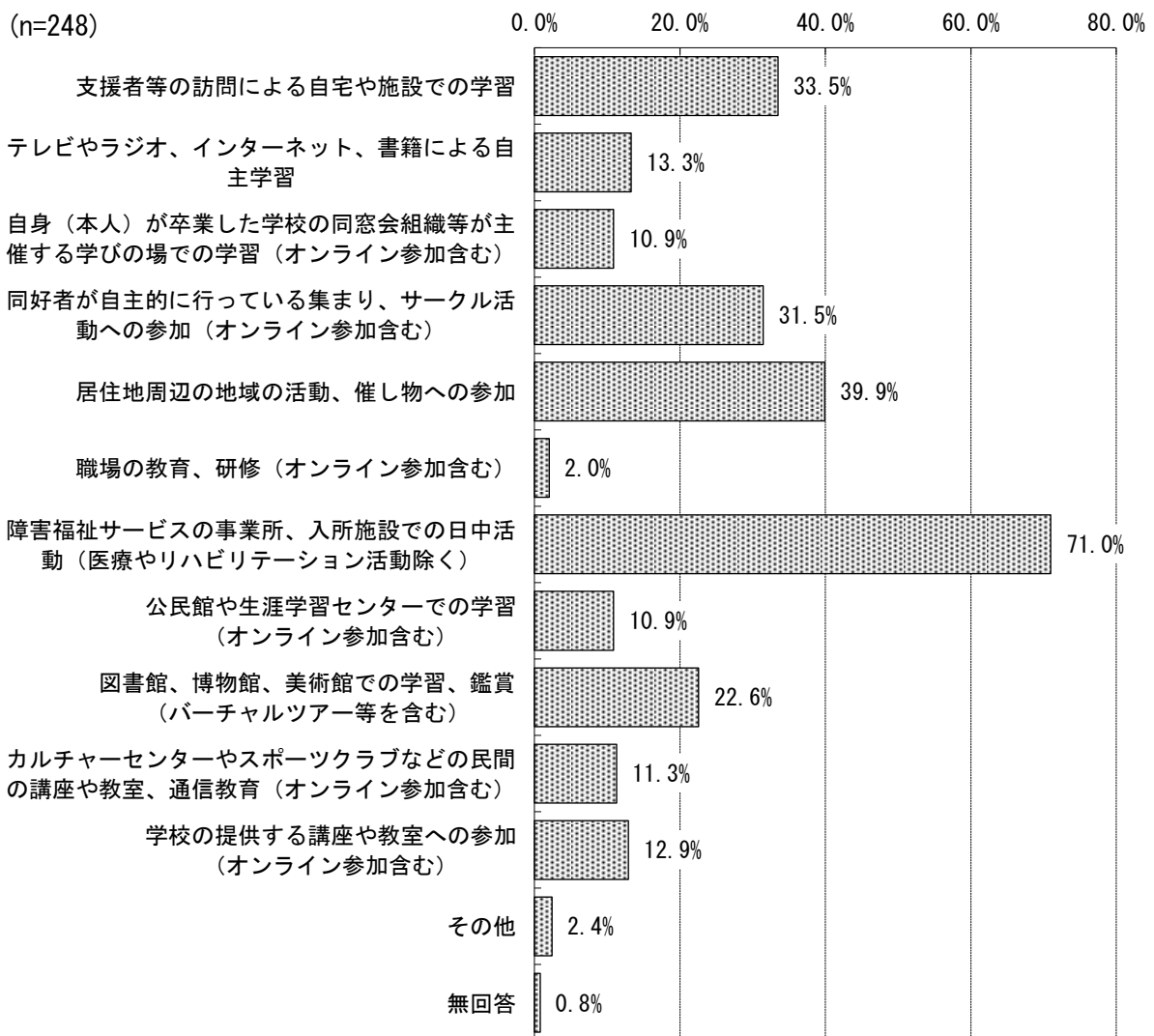
- 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい
- 現状の機会、取組を維持できればよい
- ▨減らしたい
- ▩分からない
- 無回答

**【生涯学習の機会、取組を増やしていきたい場合】**

**② どのような手段や場所での学習の機会を増やしたいか**

生涯学習の機会、取組を増やしていきたい場合、増やしたい学習の機会は、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーション活動は除く）」の割合が最も高く 71.0%となっている。次いで、「居住地周辺の地域の活動、催し物への参加（39.9%）」、「支援者等の訪問による自宅や施設での学習（33.5%）」となっている。

**図表 3-110 どのような手段や場所での学習の機会を増やしたいか**



1) 本人の状態別

図表 3-111 本人の状態別\_どのような手段や場所での学習の機会を増やしたいか

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(医療やリハビリテーションを活動除く)
(n=248)Total	33.5%	13.3%	10.9%	31.5%	39.9%	2.0%	71.0%
(n=84)重度心身相当+医ケア	42.9%	7.1%	9.5%	31.0%	32.1%	1.2%	73.8%
(n=57)重度心身相当	29.8%	7.0%	10.5%	28.1%	56.1%	1.8%	78.9%
(n=50)重度肢体不自由相当	22.0%	32.0%	6.0%	32.0%	34.0%	4.0%	56.0%
(n=13)移動支援見守り/不要	15.4%	15.4%	0.0%	46.2%	30.8%	0.0%	61.5%
(n=44)その他	38.6%	11.4%	22.7%	31.8%	43.2%	2.3%	75.0%
	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答	
(n=248)Total	10.9%	22.6%	11.3%	12.9%	2.4%	0.8%	
(n=84)重度心身相当+医ケア	8.3%	23.8%	9.5%	16.7%	1.2%	1.2%	
(n=57)重度心身相当	14.0%	15.8%	8.8%	10.5%	3.5%	0.0%	
(n=50)重度肢体不自由相当	14.0%	30.0%	18.0%	8.0%	0.0%	0.0%	
(n=13)移動支援見守り/不要	7.7%	0.0%	15.4%	15.4%	0.0%	7.7%	
(n=44)その他	9.1%	27.3%	9.1%	13.6%	6.8%	0.0%	

## 2) 比較（現在取り組んでいる手段や場所／今後増やしたい）

### a) 重度心身相当+医ケアの方

図表 3-112 比較\_現在の／今後増やしたい手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーションを活動除く）
(n=114)現在取り組んでいる手段、場所	16.7%	9.6%	4.4%	17.5%	11.4%	0.0%	92.1%
(n=84)今後増やしたい手段、場所	42.9%	7.1%	9.5%	31.0%	32.1%	1.2%	73.8%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（パッチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	無回答	
(n=114)現在取り組んでいる手段、場所	0.0%	7.9%	0.9%	1.8%	4.4%	0.9%	
(n=84)今後増やしたい手段、場所	8.3%	23.8%	9.5%	16.7%	1.2%	1.2%	

### b) 重度心身相当の方

図表 3-113 比較\_現在の／今後増やしたい手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーションを活動除く）
(n=72)現在取り組んでいる手段、場所	11.1%	11.1%	8.3%	16.7%	16.7%	1.4%	93.1%
(n=57)今後増やしたい手段、場所	29.8%	7.0%	10.5%	28.1%	56.1%	1.8%	78.9%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（パッチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	無回答	
(n=72)現在取り組んでいる手段、場所	2.8%	9.7%	4.2%	1.4%	6.9%	1.4%	
(n=57)今後増やしたい手段、場所	14.0%	15.8%	8.8%	10.5%	3.5%	0.0%	

c) 重度肢体不自由相当の方

図表 3-114 比較\_現在の/今後増やしたい手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーションを活動除く）
(n=62)現在取り組んでいる手段、場所	11.3%	45.2%	4.8%	29.0%	22.6%	3.2%	67.7%
(n=50)今後増やしたい手段、場所	22.0%	32.0%	6.0%	32.0%	34.0%	4.0%	56.0%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	無回答	
(n=62)現在取り組んでいる手段、場所	1.6%	19.4%	17.7%	1.6%	6.5%	0.0%	
(n=50)今後増やしたい手段、場所	14.0%	30.0%	18.0%	8.0%	0.0%	0.0%	

### 3) 本人の年齢区分別

図表 3-115 本人の年齢区分別\_どのような手段や場所での学習の機会を増やしたいか

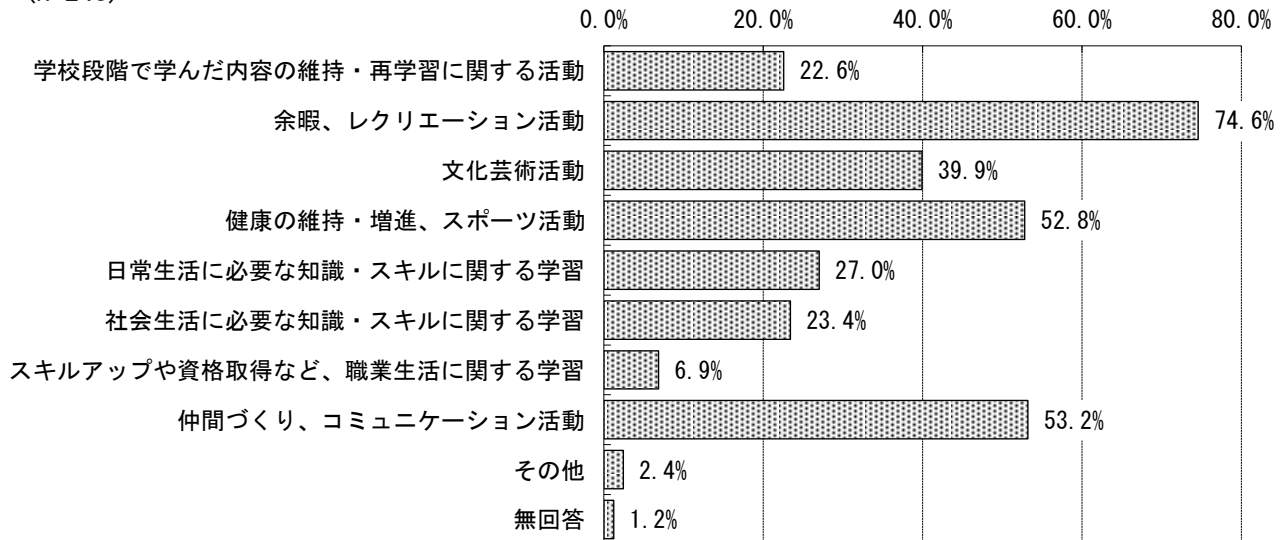
	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(医療やリハビリテーションを活動除く)
(n=248)Total	33.5%	13.3%	10.9%	31.5%	39.9%	2.0%	71.0%
(n=16)~20歳未満	37.5%	0.0%	12.5%	18.8%	31.3%	0.0%	62.5%
(n=73)20歳以上30歳未満	34.2%	16.4%	16.4%	46.6%	39.7%	4.1%	69.9%
(n=77)30歳以上40歳未満	39.0%	9.1%	9.1%	26.0%	40.3%	2.6%	68.8%
(n=48)40歳以上50歳未満	25.0%	16.7%	4.2%	25.0%	45.8%	0.0%	81.3%
(n=20)50歳以上60歳未満	35.0%	25.0%	5.0%	30.0%	30.0%	0.0%	75.0%
(n=11)60歳以上	9.1%	9.1%	18.2%	18.2%	36.4%	0.0%	63.6%
	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(パッチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答	
(n=248)Total	10.9%	22.6%	11.3%	12.9%	2.4%	0.8%	
(n=16)~20歳未満	12.5%	18.8%	6.3%	18.8%	0.0%	0.0%	
(n=73)20歳以上30歳未満	11.0%	30.1%	11.0%	19.2%	2.7%	1.4%	
(n=77)30歳以上40歳未満	10.4%	20.8%	11.7%	13.0%	1.3%	0.0%	
(n=48)40歳以上50歳未満	6.3%	16.7%	6.3%	8.3%	6.3%	2.1%	
(n=20)50歳以上60歳未満	15.0%	25.0%	15.0%	5.0%	0.0%	0.0%	
(n=11)60歳以上	18.2%	9.1%	18.2%	0.0%	0.0%	0.0%	

### ③ どのような内容の学習を増やしたいか

生涯学習の機会、取組を増やしていきたい場合、増やしたい学習の内容は、「余暇、レクリエーション活動」の割合が最も高く 74.6%となっている。次いで、「仲間づくり、コミュニケーション活動（53.2%）」、「健康の維持・増進、スポーツ活動（52.8%）」となっている。

図表 3-116 どのような内容の学習を増やしたいか

(n=248)





1) 本人の状態別

図表 3-117 本人の状態別\_どのような内容の学習を増やしたいか

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=248)Total	22.6%	74.6%	39.9%	52.8%	27.0%
(n=84)重度心身相当+医ケア	31.0%	75.0%	45.2%	52.4%	20.2%
(n=57)重度心身相当	14.0%	87.7%	31.6%	63.2%	26.3%
(n=50)重度肢体不自由相当	12.0%	64.0%	34.0%	44.0%	38.0%
(n=13)移動支援見守り/不要	7.7%	61.5%	38.5%	69.2%	23.1%
(n=44)その他	34.1%	72.7%	47.7%	45.5%	29.5%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=248)Total	23.4%	6.9%	53.2%	2.4%	1.2%
(n=84)重度心身相当+医ケア	21.4%	3.6%	56.0%	3.6%	1.2%
(n=57)重度心身相当	17.5%	5.3%	52.6%	1.8%	0.0%
(n=50)重度肢体不自由相当	40.0%	16.0%	48.0%	0.0%	4.0%
(n=13)移動支援見守り/不要	15.4%	7.7%	46.2%	0.0%	0.0%
(n=44)その他	18.2%	4.5%	56.8%	4.5%	0.0%

2) 比較 (現在取り組んでいる内容/今後増やしたい) ※ケースは一致していない

a) 重度心身相当+医ケアの方

図表 3-118 比較\_現在の/今後増やしたい内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=114)現在取り組んでいる内容	12.3%	77.2%	33.3%	39.5%	11.4%
(n=84)今後増やしたい内容	31.0%	75.0%	45.2%	52.4%	20.2%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=114)現在取り組んでいる内容	8.8%	0.0%	35.1%	4.4%	3.5%
(n=84)今後増やしたい内容	21.4%	3.6%	56.0%	3.6%	1.2%

b) 重度心身相当の方

図表 3-119 比較\_現在の/今後増やしたい内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=72)現在取り組んでいる内容	8.3%	76.4%	26.4%	45.8%	5.6%
(n=57)今後増やしたい内容	14.0%	87.7%	31.6%	63.2%	26.3%

	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=72)現在取り組んでいる内容	5.6%	0.0%	36.1%	2.8%	5.6%
(n=57)今後増やしたい内容	17.5%	5.3%	52.6%	1.8%	0.0%

c) 重度肢体不自由相当の方

図表 3-120 比較\_現在の/今後増やしたい内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=62)現在取り組んでいる内容	11.3%	58.1%	30.6%	27.4%	22.6%
(n=50)今後増やしたい内容	12.0%	64.0%	34.0%	44.0%	38.0%

	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=62)現在取り組んでいる内容	16.1%	14.5%	37.1%	0.0%	4.8%
(n=50)今後増やしたい内容	40.0%	16.0%	48.0%	0.0%	4.0%

### 3) 本人の年齢区別

図表 3-121 本人の年齢別\_どのような内容の学習を増やしたいか

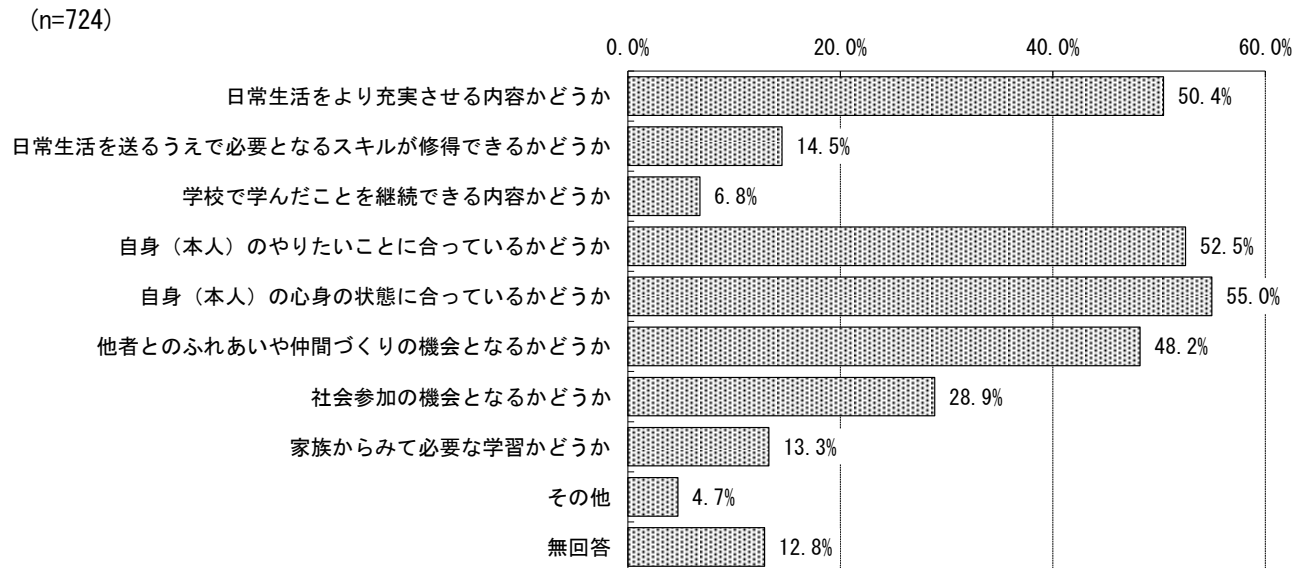
	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=248)Total	22.6%	74.6%	39.9%	52.8%	27.0%
(n=16)~20歳未満	37.5%	75.0%	37.5%	56.3%	43.8%
(n=73)20歳以上30歳未満	26.0%	78.1%	46.6%	58.9%	28.8%
(n=77)30歳以上40歳未満	26.0%	74.0%	33.8%	48.1%	20.8%
(n=48)40歳以上50歳未満	8.3%	79.2%	37.5%	60.4%	33.3%
(n=20)50歳以上60歳未満	10.0%	70.0%	45.0%	40.0%	25.0%
(n=11)60歳以上	27.3%	45.5%	45.5%	36.4%	0.0%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=248)Total	23.4%	6.9%	53.2%	2.4%	1.2%
(n=16)~20歳未満	18.8%	6.3%	62.5%	0.0%	0.0%
(n=73)20歳以上30歳未満	30.1%	6.8%	71.2%	2.7%	1.4%
(n=77)30歳以上40歳未満	18.2%	10.4%	42.9%	2.6%	0.0%
(n=48)40歳以上50歳未満	22.9%	2.1%	50.0%	2.1%	2.1%
(n=20)50歳以上60歳未満	25.0%	5.0%	40.0%	5.0%	5.0%
(n=11)60歳以上	18.2%	9.1%	36.4%	0.0%	0.0%

## (2) 生涯学習において重要視すること、取組における課題

### ① 生涯学習に取り組む際に重要視すること

「自身（本人）の心身の状態に合っているかどうか」の割合が最も高く 55.0%となっている。次いで、「自身（本人）のやりたいことに合っているかどうか（52.5%）」、「日常生活をより充実させる内容かどうか（50.4%）」となっている。

図表 3-122 生涯学習に取り組む際に重要視すること



1) 本人の状態別

図表 3-123 本人の状態別\_生涯学習に取り組む際に重要視すること

	日常生活をより充実させる内容かどうか	日常生活を送るうえで必要となるスキルが修得できるかどうか	学校で学んだことを継続できる内容かどうか	自身（本人）のやりたいことに合っているかどうか	自身（本人）の心身の状態に合っているかどうか
(n=724)Total	50.4%	14.5%	6.8%	52.5%	55.0%
(n=239)重度心身相当+医ケア	52.3%	11.3%	8.4%	44.4%	59.8%
(n=170)重度心身相当	53.5%	11.8%	6.5%	62.9%	62.4%
(n=137)重度肢体不自由相当	50.4%	22.6%	3.6%	64.2%	50.4%
(n=32)移動支援見守り/不要	56.3%	15.6%	3.1%	62.5%	40.6%
(n=146)その他	42.5%	15.1%	8.2%	40.4%	45.9%
	他者とのふれあいや仲間づくりの機会となるかどうか	社会参加の機会となるかどうか	家族からみて必要な学習かどうか	その他	無回答
(n=724)Total	48.2%	28.9%	13.3%	4.7%	12.8%
(n=239)重度心身相当+医ケア	49.8%	28.5%	13.8%	5.9%	13.0%
(n=170)重度心身相当	52.9%	31.2%	17.6%	2.4%	8.8%
(n=137)重度肢体不自由相当	50.4%	32.8%	8.0%	2.9%	5.8%
(n=32)移動支援見守り/不要	37.5%	34.4%	6.3%	3.1%	15.6%
(n=146)その他	40.4%	21.9%	13.7%	7.5%	23.3%

## 2) 本人の年齢区別

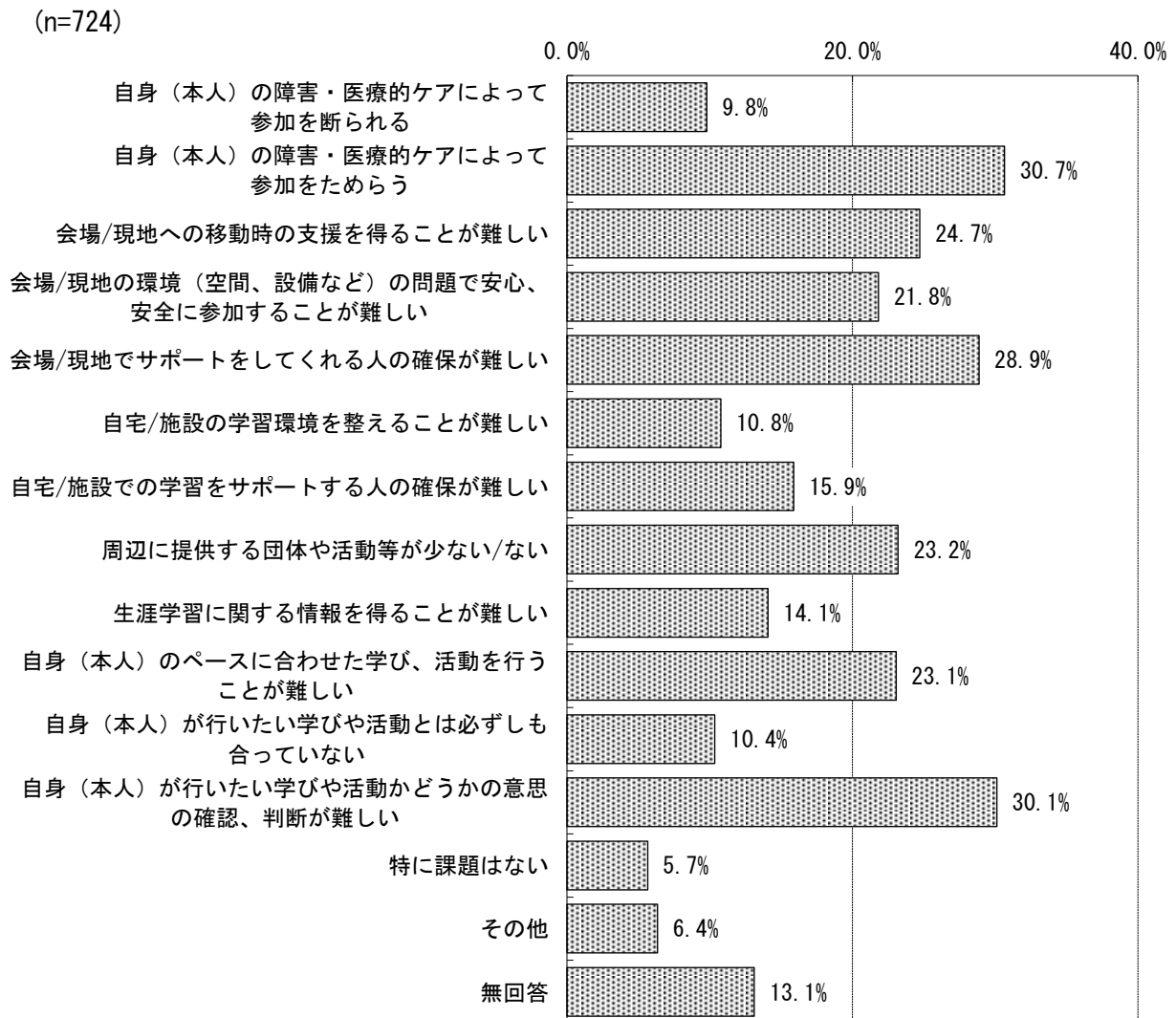
図表 3-124 本人の年齢別\_生涯学習に取り組む際に重要視すること

	日常生活をより充実させる内容かどうか	日常生活を送るうえで必要となるスキルが修得できるかどうか	学校で学んだことを継続できる内容かどうか	自身（本人）のやりたいうことに合っているかどうか	自身（本人）の心身の状態に合っているかどうか
(n=724)Total	50.4%	14.5%	6.8%	52.5%	55.0%
(n=22)~20歳未満	54.5%	22.7%	27.3%	40.9%	68.2%
(n=169)20歳以上30歳未満	53.8%	15.4%	11.2%	63.3%	68.0%
(n=211)30歳以上40歳未満	55.9%	16.1%	6.6%	53.1%	55.9%
(n=160)40歳以上50歳未満	46.9%	14.4%	3.1%	51.2%	50.6%
(n=94)50歳以上60歳未満	43.6%	9.6%	3.2%	45.7%	44.7%
(n=55)60歳以上	43.6%	9.1%	3.6%	43.6%	41.8%
	他者とのふれあいや仲間づくりの機会となるかどうか	社会参加の機会となるかどうか	家族からみて必要な学習かどうか	その他	無回答
(n=724)Total	48.2%	28.9%	13.3%	4.7%	12.8%
(n=22)~20歳未満	63.6%	45.5%	18.2%	0.0%	0.0%
(n=169)20歳以上30歳未満	59.2%	33.1%	13.6%	3.6%	5.9%
(n=211)30歳以上40歳未満	55.0%	33.2%	13.7%	3.8%	8.5%
(n=160)40歳以上50歳未満	39.4%	25.6%	15.0%	3.1%	18.1%
(n=94)50歳以上60歳未満	35.1%	20.2%	9.6%	7.4%	22.3%
(n=55)60歳以上	36.4%	20.0%	10.9%	10.9%	18.2%

## ② 生涯学習に取り組む際の課題

「自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう」の割合が最も高く 30.7%となっている。次いで、「自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい（30.1%）」、「会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい（28.9%）」となっている。

図表 3-125 生涯学習に取り組む際の課題



1) 本人の状態別

図表 3-126 本人の状態別\_生涯学習に取り組む際の課題

	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=724)Total	9.8%	30.7%	24.7%	21.8%	28.9%	10.8%	15.9%	23.2%
(n=239)重度心身相当+医ケア	13.0%	38.1%	20.9%	28.9%	26.4%	9.2%	18.4%	20.1%
(n=170)重度心身相当	7.1%	31.2%	29.4%	19.4%	39.4%	10.6%	14.1%	27.6%
(n=137)重度肢体不自由相当	10.2%	27.7%	35.8%	23.4%	34.3%	13.9%	15.3%	29.2%
(n=32)移動支援見守り/不要	12.5%	21.9%	9.4%	9.4%	6.3%	6.3%	6.3%	21.9%
(n=146)その他	6.8%	22.6%	18.5%	14.4%	20.5%	11.6%	16.4%	17.8%

	生涯学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	特に課題はない	その他	無回答
(n=724)Total	14.1%	23.1%	10.4%	30.1%	5.7%	6.4%	13.1%
(n=239)重度心身相当+医ケア	12.1%	22.2%	6.7%	34.3%	3.8%	7.5%	13.8%
(n=170)重度心身相当	15.9%	30.6%	12.9%	44.1%	2.4%	4.1%	8.2%
(n=137)重度肢体不自由相当	16.1%	19.0%	15.3%	10.9%	5.8%	5.8%	8.8%
(n=32)移動支援見守り/不要	15.6%	12.5%	9.4%	9.4%	21.9%	9.4%	15.6%
(n=146)その他	13.0%	21.9%	8.9%	29.5%	8.9%	6.8%	21.2%



## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-127 本人の年齢区分別\_生涯学習に取り組む際の課題

	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=724)Total	9.8%	30.7%	24.7%	21.8%	28.9%	10.8%	15.9%	23.2%
(n=22)~20歳未満	13.6%	54.5%	27.3%	40.9%	40.9%	13.6%	13.6%	31.8%
(n=169)20歳以上30歳未満	15.4%	39.1%	29.0%	29.0%	35.5%	12.4%	24.3%	29.0%
(n=211)30歳以上40歳未満	8.5%	34.1%	27.0%	23.7%	33.2%	11.8%	16.6%	26.1%
(n=160)40歳以上50歳未満	7.5%	23.7%	23.1%	16.2%	23.7%	6.3%	10.6%	20.0%
(n=94)50歳以上60歳未満	8.5%	23.4%	22.3%	16.0%	24.5%	12.8%	14.9%	13.8%
(n=55)60歳以上	5.5%	18.2%	14.5%	10.9%	10.9%	10.9%	7.3%	20.0%
	生涯学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のベースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	特に課題はない	その他	無回答	
(n=724)Total	14.1%	23.1%	10.4%	30.1%	5.7%	6.4%	13.1%	
(n=22)~20歳未満	45.5%	18.2%	9.1%	4.5%	9.1%	0.0%	0.0%	
(n=169)20歳以上30歳未満	17.8%	29.6%	11.8%	31.4%	7.7%	7.1%	3.6%	
(n=211)30歳以上40歳未満	13.7%	25.1%	10.9%	33.6%	4.3%	5.2%	9.0%	
(n=160)40歳以上50歳未満	10.0%	21.9%	8.1%	32.5%	4.4%	5.6%	18.8%	
(n=94)50歳以上60歳未満	11.7%	16.0%	11.7%	23.4%	5.3%	8.5%	24.5%	
(n=55)60歳以上	9.1%	12.7%	5.5%	32.7%	9.1%	7.3%	20.0%	

### (3) 生涯学習に取り組む上であるとよい支援や仕組み

生涯学習に取り組む上であるとよい支援や仕組みに関する主な意見は以下の通り。

#### ① 自宅／施設での学習

図表 3-128 自宅／施設での学習

区分	自宅／施設での学習
<p>重度心身相当 + 医ケア</p>	<p><b>【自宅での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅訪問型の支援</li> <li>・ 芸術に触れる機会が増えたら楽しいかも(自宅にクラシック音楽プレーヤーが訪問してくれたりとか)</li> <li>・ 自宅で取り組む際に、指導者が同じ人でなければ、本人が受け入れるのが難しいところがある</li> <li>・ 支援団体による訪問教育をいくつか当たったが、支援員の確保が難しく調整中。支援員がボランティアでなく仕事としてできる環境、報酬など、が整う制度が欲しい（児童発達支援ではすでに訪問が制度として成立しているので）</li> <li>・ 訪問による自宅などでの学習の機会があれば（卒業後も）</li> <li>・ サポートしてくれる人材、そのようなサービスが身近にない。ヘルパーさんでそのようなスキルを持つ人がいると良いと思う</li> <li>・ 外へ出られない場合や体力がない場合、個別に訪問して支援する仕組みがほしい</li> <li>・ 自宅を訪問し指導してくれる人・ICT 機器等の改造や調整をしてくれる人（本人に合わせたカスタマイズをしてくれる人）</li> </ul> <p><b>【施設での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 退職した教員が生活介護事業所に来て、介護スタッフに指導、伝達してもらいながら学習をしたい</li> <li>・ 医療的ケアのある人が増えているため、看護師の配置の充実が必要。また地域格差も含めて、在宅で長く生活する人も多いので生活介護事業所の数が足りているとは言えないので、数が増えることを願う</li> <li>・ 医療的ケアがあるなど重篤な障害がある方の生活介護事業所が増え安定した運営が出来るように、報酬単価の引き上げなどを行い安心安全に利用者が充実した生活が送れる体制を整えて欲しい</li> <li>・ 生涯学習主催者が施設に出向いて実施</li> <li>・ 施設内でクラブ活動のようなことや、訪問カルチャースクールのような仕組み</li> <li>・ 事業所の職員のスキルアップ。専門とする外部の人の参加</li> <li>・ 通所施設に、専門家がきて、紹介、指導などしてくれる</li> <li>・ ある程度、同じことの繰り返しにより、本人がそのことを確得しているのかを確かめながら進めていけることを望む</li> </ul>

区分	自宅／施設での学習
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設入所の中、施設は出来る範囲で関わっているが、介護職、支援員が少ないので困る。国の基準を何とかしてほしい（活動が減ると身体の硬直に繋がる。介護がしづらくなる）</li> <li>・ 自宅では、本人に十分な学習の場は提供できてはいないため、事業所に委ねるところが多い。事業所でもう少し人手が確保できれば、個別で関わってもらえる時間が増え、個に合った学習がされるかもしれないと思っている</li> <li>・ 読み聞かせは、絵本だけでなく小説のようなものでも</li> </ul> <p><b>【その他の支援等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 親の支援が無くても外出できる支援(福祉車両と運転、車椅子介助)</li> <li>・ 移動支援。介護タクシーのチケット販売</li> <li>・ 本人にあった施設を捜したら、市内には無く隣の市に、自宅から距離があるため、両親が施設まで送り迎えしている、免許返納したら、利用出来なくなるから困る</li> <li>・ 障害が重く親が高齢なので人的サポートが必要</li> <li>・ 情報、サポートしてくれる人材</li> <li>・ 身体障害に関する座位保持椅子、補助具等の柔軟な支給。支給量に制限があり、身体状況に合わないものを利用している</li> <li>・ 障がい者の学習支援ボランティア組織。大学生などが嬉しい</li> <li>・ 音楽の生演奏や歌、車椅子ダンスなど直にふれあいながらいい</li> <li>・ ある分野において専門的な知識がある人の助言が得られる機会があったら嬉しい</li> <li>・ 生の音楽にふれさせたい。声楽器楽何でも好きなのでそういうチャンスを沢山与えてやりたい</li> <li>・ 少人数の中でのコミュニケーションや苦手を克服するメニュー。会場での本人のサポートをする人が十分に確保できる仕組みがほしい</li> <li>・ 重度身心障害者に対して理解のある人の確保が困難と思われる</li> </ul>
重度心身相当	<p><b>【自宅での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ パソコン操作の支援</li> <li>・ 本人が行いたいことがよくわからないので親が決めて行っている（型はめパズルなど）。卒業すると文字にふれることが少なくなるので、練習する機会を増やしてほしい</li> </ul> <p><b>【施設での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 長期入院者に対し、療育の知識のある方、熱意のある方による療育活動を病院(施設)内で取り組める仕組みを希望</li> <li>・ 施設に訪問してくれる支援があれば施設のスタッフの方たちにも刺激や勉強になる</li> <li>・ 就労支援 B においても、働くのみでなく週に 1 日位、足りないこと（健康、</li> </ul>

区分	自宅／施設での学習
	<p>知識等) 学べると良いのでは</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再学習などを事業所（日々通っている事業所）で行いたい</li> <li>・ 個別支援の充実（人材の確保、専門職の確保）</li> <li>・ 活動の支援（職員さん以外の方の支援）</li> <li>・ O T等専門家による本人の意欲を高めるような取り組み</li> <li>・ 会話を楽しむ人との交流</li> <li>・ 音楽会（コンサート）等</li> <li>・ 受けるだけの支援でなく、本人による生産性、社会参加により充実した気持ちを得られる活動があればいいのになと思う</li> </ul> <p><b>【その他の支援等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人のことを良く知る人のサポートが必要（自宅・ヘルパー・生活介護、支援先）</li> <li>・ 本人に寄り添い一緒に内容を考えながら企画し、参加の介助もしてくれるような支援</li> <li>・ 定期的に障害種別の専門家のアドバイスを受ける機会があればよいと思う</li> <li>・ 自宅／施設で学習に取り組む環境を整備するための、知恵を貸してくれる支援があると嬉しい</li> <li>・ 利用当事者への情報提供をする支援</li> <li>・ 自家送迎がむずかしい時の移動支援</li> <li>・ ユニバーサル対応かどうか。トイレ、通路、エレベータなど、車イスが大きいので入れない所もある</li> <li>・ 名ばかりバリアフリーの施設が多いので、もっと実態に合わせた施設・環境を整備して欲しい</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<p><b>【自宅での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自宅（オンライン等）で学べる場が増えると嬉しい</li> <li>・ 自宅でパソコン等を教えてほしい</li> <li>・ 自宅で学習できる内容の項目が知りたい</li> <li>・ 自宅に出張して教えてくれる支援が増えると良い</li> </ul> <p><b>【施設での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害の程度に合わせた多様なプログラムの提供と支援の増強</li> <li>・ 障害の状態、本人の興味関心に応じた楽しく充実した時を過ごせる様、専門知識をもった指導者を求めたい</li> <li>・ 本人の高齢化により集中力の低下。サポートして下さる方が少ない</li> <li>・ 現在パソコン（インターネットを使い）意志の疎通を図っている様な取組を行って居りますが、続けたい</li> <li>・ 施設に芸術系、スポーツ系の人材がいてくれたら生涯学習の幅がひろがるのに。職員、ボランティアの確保</li> </ul>

区分	自宅／施設での学習
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設のスタッフが少ないので個々の希望に添えないのが現実で、ただ時間を過ぎて帰って来ている。本人は不満でいっぱい</li> <li>・ 自宅は狭かったり、外部の方の出入りは正直普段使い易く置いてある物等でも、その都度片付けや掃除なども必要になる為、出来れば自宅外が良い。入所施設でも個人的に先生を呼んで教えて（欲しいです）いただけると嬉しい</li> <li>・ 施設に入所して5年。施設の中での生活は決められた時間の中で全介助を受けての生活ですので、生涯学習を本人が望むのはむずかしいか</li> </ul> <p><b>【その他の支援等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人に合った形で学習をサポートしてもらえ環境づくりが必要。積み重ねで少しでも力がつき、本人の生活が豊かになるようにしたい</li> <li>・ 本人へ参加のよびかけや、支援と仕組みについて案内などのおしらせがあれば良い</li> <li>・ 意思伝達装置を取り入れるための支援</li> <li>・ 明瞭な語り、話し方の指導をする仕組</li> <li>・ 子どもの毎日の生活の中で親自身の生涯学習の知識がなく、取り組みもわからない</li> <li>・ 手軽で取り組みやすい。わかりやすい。けれどあまり幼稚でなく本人の年齢に少しでも近付いたもの</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 勉強や各種の文化活動等をいろいろやりたくても、自身の障害を理由に指導する先生が見つからないので、現在は作業療法士、訪問看護師などの専門職の方が訪問看護やリハビリの一環として、私のピアノの練習や大学の勉強の予習復習を見てもらう状態。市役所などでも先生を探せるような情報の提供や共有は一切為されていない。現実にはマッチングを図る上では難しい問題も多々あるのかもしれないが、障害当事者と指導者が「出会える」場のようなものが、リアルなり（ネット）バーチャルなりいずれでもいいので、あったら助かる</li> <li>・ 地域でのサークル活動、今まで参加していた（毎週末）の料理や歌、工作などの活動が支援員（ボランティア）不足で、活動中止になってしまった。同じ様な活動を望む</li> <li>・ 家庭教師のようなマンツーマンの指導</li> <li>・ インターネットを利用した活動</li> <li>・ パソコンについての学習、ラインについて（テレワーク）</li> </ul>

② 自宅／施設外での学習

図表 3-129 自宅／施設外での学習

区分	自宅／施設外での学習
<p>重度心身相当 + 医ケア</p>	<p><b>【学習内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ オンライン、実際仲間づくり</li> <li>・ 音楽を聴いたり、演奏したり、何人かで合わせて披露したり、はさせてみたい</li> <li>・ コンサートミュージカル、さまざまな伝統文化などを体験出来る場</li> <li>・ スイッチ学習ややったことのないことに挑戦してみたい。特別支援学校を退職した方や、これから障害児教育を希望する学生さんにも関わってみたい</li> <li>・ 「障害者（だけの）支援」の取り組みにして参加のハードルを下げる方がいいのか、それ以外の人との枠を作らない方がいいのかということはいつも迷うところです。「開かれていない」イベントを開催する意義に疑問あり</li> <li>・ 博物館など時間外の利用（混雑を避けるため）</li> <li>・ 障害のある人が通う、学習の場が身近にない。事業所が終わった後の2時間程の間に大人の習い事的なものがあると楽しめそうに思う</li> <li>・ 音楽コンサートへの参加</li> <li>・ 生の音楽鑑賞や観劇等</li> <li>・ 今は無理だが、図書館や美術館でのイベントに参加したい</li> </ul> <p><b>【その他の支援等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度の障害者にとっては、横になって寝転がることできる、オムツ替えのスペースが確保できる、車椅子での移動がしやすい、車の駐車スペースや雨天時の乗降に適したスペースがあるなどを考慮すると、休日の支援学校を利用できるとありがたい</li> <li>・ 医療的ケアがあっても参加できる生涯学習の場</li> <li>・ 医療的ケアが必要なため、移動支援を使いづらい。現在は親が同行しているが、社会性を身に着けるためにも、支援者と出かけさせてやりたい。医ケアのできるスタッフの育成、スタッフの不安の軽減のために、外出時に看護師等の専門職の同行を認めてほしい。本人は、人が好きで出かけることも喜ぶ</li> <li>・ 障がい者の学習支援ボランティア組織。大学生などが嬉しい。また、移動支援に関わるヘルパーのスキルアップが必要。重度訪問介護支援に取り組む事業者の拡充とスキルアップ</li> <li>・ 受け入れてもらえるイメージが全くない。体調や行動を理解してもらえないと思えないので参加したいと思えない。あるとよい支援は心のバリアフリーが広がることと医療ケアが受けられる環境</li> <li>・ 移動支援現地でのサポート医療的ケアが行えること／人</li> <li>・ 同じような障害のある人が、どのような学習をしておられるとか知りたいし、一緒に何か出来たら</li> </ul>

区分	自宅／施設外での学習
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護者の年齢があがるにつれて、機会が少なくなる傾向にあるので、移動支援を受けてくれる事業所が増えると良い</li> <li>・ 自己導尿、排泄介助の支援、外出先での行動全般のサポート</li> <li>・ 看護師等同行の移動支援、ドアトゥードアで利用出来るシステム構築</li> <li>・ 地域にある資源を発掘して参加しグループホーム内での限られた世界を広げられたら今以上にうれしいと思っている（本人の希望する取組に出会えることが1番）</li> <li>・ いつも関わっている居宅介護のスタッフと地域の催しやカルチャーセンターに通いたい。また行くための整備（トイレ等のハード面）や障がいがあっても気兼ねすることなく行けるようにして欲しい</li> <li>・ 施設外での活動は、より多くの手が必要になるので、それができる体制（施設側も安心して入所者が参加できるプログラム）が必要（施設職員の負担にならないような形があるとよい）</li> <li>・ 本人が行きたい所の活動の場が近くなかったり、もしあったとしても遠くへ行けなかったり、また一人でサポートなしでは行けないという課題がある</li> <li>・ 重症心身障害児者やそのグループが安全に活動を行うことができるバリアフリー施設。活動を指導してくれる人とその補佐、本人の介助、医療的ケアに必要な人員</li> <li>・ 障害特性の理解が進まなければその様な場の開催は難しいのではないかと 思う</li> <li>・ 障害の重い方でも断られることがないよう、健常者と共に好きなことに参加できるしくみの創出や障害方への理解の啓発が必要だと感じる</li> </ul>
<p>重度心身相当</p>	<p><b>【学習内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度・重複障がい者も参加できるスポーツ</li> <li>・ 自然環境の中での体操やレクリエーション</li> <li>・ 肢体不自由者同士で体を動かす機会があればいい（体操・風船バレーなど）</li> <li>・ パソコンやタブレットによる学習</li> <li>・ 観劇・コンサート等開催、社会見学</li> <li>・ 普段とは異なる場所で余暇・レクリエーション活動を行いたい</li> </ul> <p><b>【その他の支援等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ バリアフリー施設、車椅子でも利用しやすい環境。継続して生涯学習の機会を得るため家族以外での移動や活動中の介助支援の充実。定期的な実施</li> <li>・ 屋内外とも車いすを利用した移動が可能、空調設備有、屋内駐車場からそのまま(屋外に出ずに)施設内へ移動可能、多目的トイレ(大人向けおむつ替えスペース有)や給湯(ミニキッチン)設備有、衣類の更衣が出来る個室</li> </ul>

区分	自宅／施設外での学習
	<p>(下靴を脱いで利用する部屋)、などが整っている施設内(屋内)での余暇活動を希望</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害を理由に参加を断らず、参加するために必要な配慮を考え、用意してくれる支援</li> <li>・ あったら支援者と参加させたい。支援者を探すのは難しい</li> <li>・ 移動支援と合わせて、送迎支援がほしい</li> <li>・ サポートしていただけるボランティアの資質</li> <li>・ 活動場所の確保、福祉サービスの充実とサービス支援時間の拡大、支援サービス内容の柔軟な対応</li> <li>・ 移動支援サービスは本人のみの利用になるため、障害の重い人は現地に着いても 1 人での活動は難しい。したがって家族は後について行くしかなく、合理的でないサービスと感じる。介護者の同乗など障害の状況によって柔軟に対応出来るものであって欲しい</li> <li>・ 交通機関を使って外出しやすい仕組みがあると嬉しい</li> <li>・ 移動支援を実施する事業所の支援員の増と力量 UP</li> <li>・ 例えばスポーツジム等、なかなか障害者が自由に使えるような所がない。健常者が十分に活用し楽しめるようなジムが障害者にも同じように使えるようになるとうれしいのだが…。プールやジャグジー等々、バリアフリーにされた場所であってほしい</li> <li>・ 自身（本人）を理解してサポートしてもらえる支援者が利用出来るサービスが地域差なく利用出来るようになるといい</li> <li>・ 作業所や移動支援など個々の事業所で連携がなく、1 人の支援に何が必要かをコーディネートして、同じ目的にむかって支援する機関が情報交換できるといいと思う</li> <li>・ 外にどんどん出て行っても許される（叫び声をあげる為）</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<p><b>【学習内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ コミュニケーション。同年代の人達と</li> <li>・ 就学前には療育センター等で親子で毎日、理学療法の先生の指導により訓練をする場があり、人とのコミュニケーション・仲間づくりが出来ていたのですが、学校卒業と同時に体を動かす事が少なくなってきた</li> <li>・ スポーツができる場が増えるといい</li> </ul> <p><b>【その他の支援等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外では教える先生が居て指導してもらえるのが良い</li> <li>・ 取り組みを手伝ってもらえる支援者（身体介助含む）</li> <li>・ 移動等のサポート</li> <li>・ 車イス使用なので、移動が困難です。それがクリアできればと思う</li> <li>・ 外に出るのに、ボランティア、移動の車等があると、外に出やすい</li> </ul>



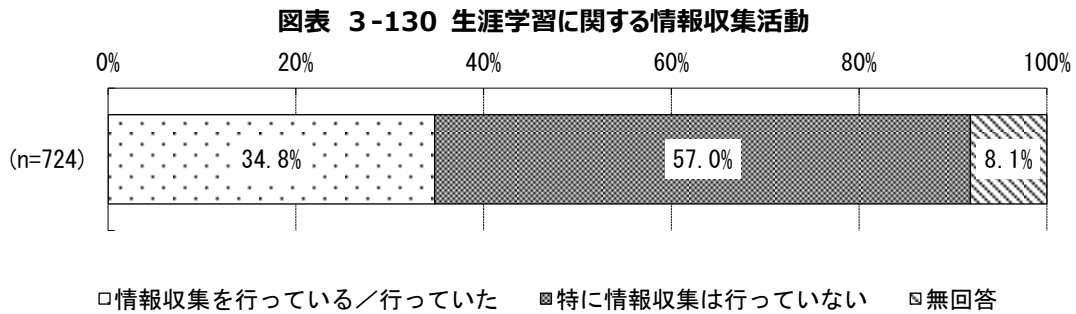
区分	自宅／施設外での学習
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一人で参加できること、という条件が壁になることがある。見守り、介助有りでも参加できる様配慮してほしい</li> <li>・ 障害の特性を知る専門性のあるボランティアが必要</li> <li>・ 送迎サービス（車いすのまま乗れる車）</li> <li>・ 親が高齢化し移動や活動の補助ができなくなった場合、移動支援、現地でのサポートがなければ参加はできなくなるので切に上記 2 点を望む</li> <li>・ 平日は仕事をしているので、なかなか希望する時間と合わないので、いろいろな時間に行われると参加しやすいと思う</li> <li>・ より多くの情報を得られる</li> <li>・ 学習の場の情報</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ とにかく出かけていくのがとても大変。現在私は社会人入学で大学に通っている都合もあり、加えて地域の文化活動等に参加はしているが、とてもではないけれども移動支援の枠では網羅できない。以前は自分で車を運転して出かけていたが、最近ではてんかんがひどくて免許を返納したこともあり、車椅子で（家族もないので介助もなく）単独で外出するのがとても大変すぎて億劫になった。外出の不便が解消されればもっと取り組んでみたいことはたくさんある</li> <li>・ 交通手段があること</li> <li>・ 生涯学習施設のバリアフリー化</li> <li>・ 指導者の紹介</li> <li>・ できる範囲のボランティア活動等</li> <li>・ 協力者や支援者をふやしてほしい</li> </ul>

## 6. 生涯学習に関する情報収集、相談

### (1) 情報収集の状況

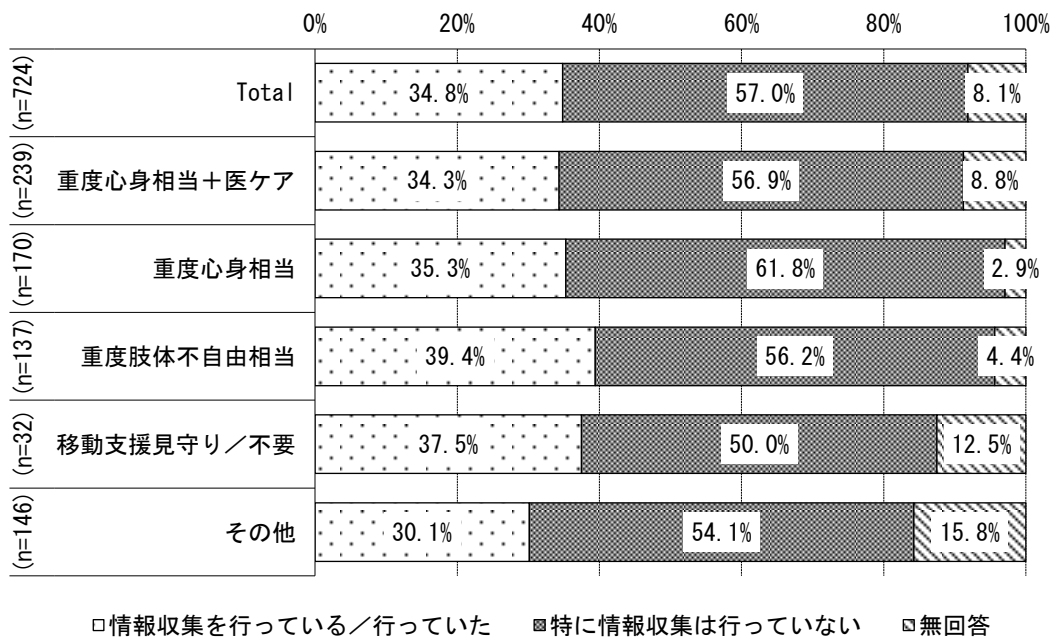
#### ① 生涯学習に関する情報収集活動

「情報収集を行っている／行っていた」が 34.8%、「特に情報収集は行っていない」が 57.0%となっている。



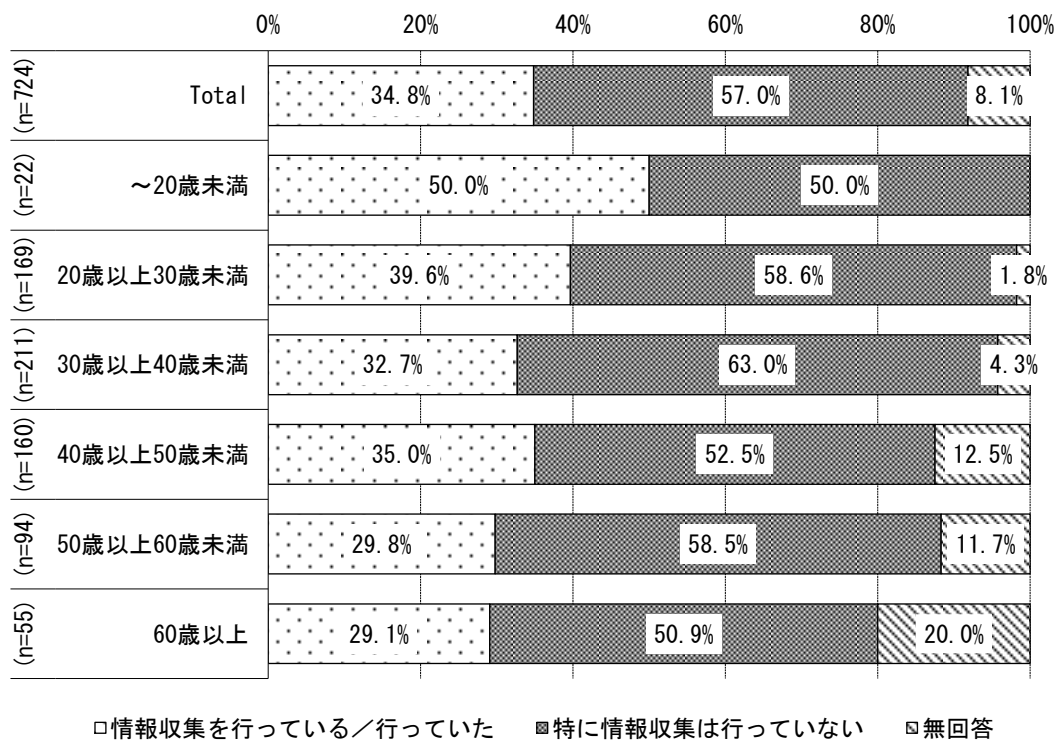
#### 1) 本人の状態別

**図表 3-131 本人の状態別\_生涯学習に関する情報収集活動**



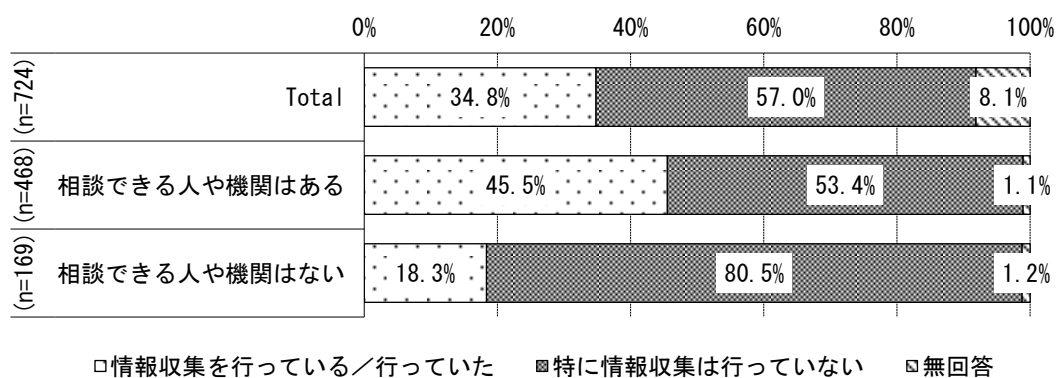
## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-132 本人の年齢区分別\_生涯学習に関する情報収集活動



## 3) 生涯学習について相談できる人、機関の有無別

図表 3-133 生涯学習について相談できる人、機関の有無別\_生涯学習に関する情報収集活動

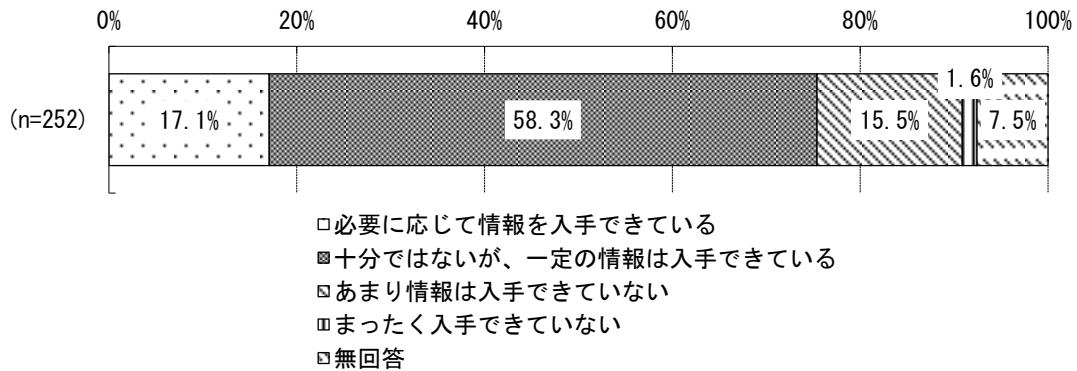


【情報収集を行っている／行っていた場合】

② 生涯学習に関する情報入手の状況

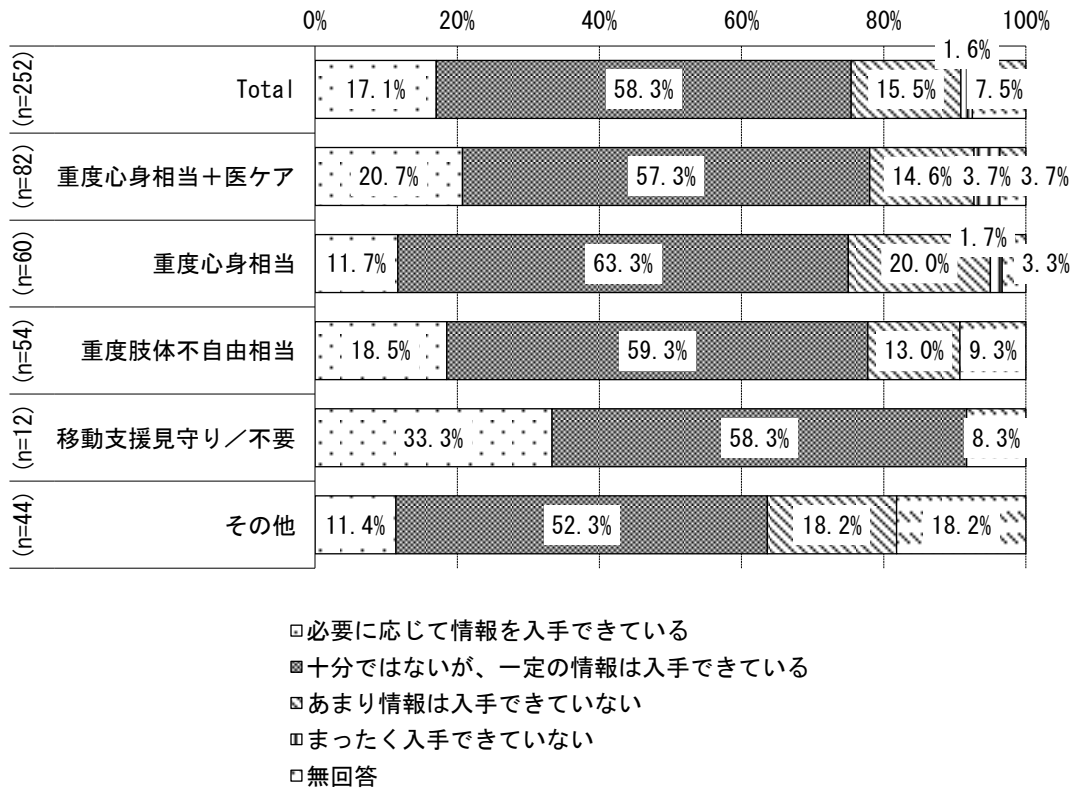
情報収集を行っている／行っていた場合、情報収集の状況は、「十分ではないが、一定の情報は入手できている」の割合が最も高く 58.3%となっている。次いで、「必要に応じて情報を入手できている（17.1%）」、「あまり情報は入手できていない（15.5%）」となっている。

図表 3-134 生涯学習に関する情報入手の状況



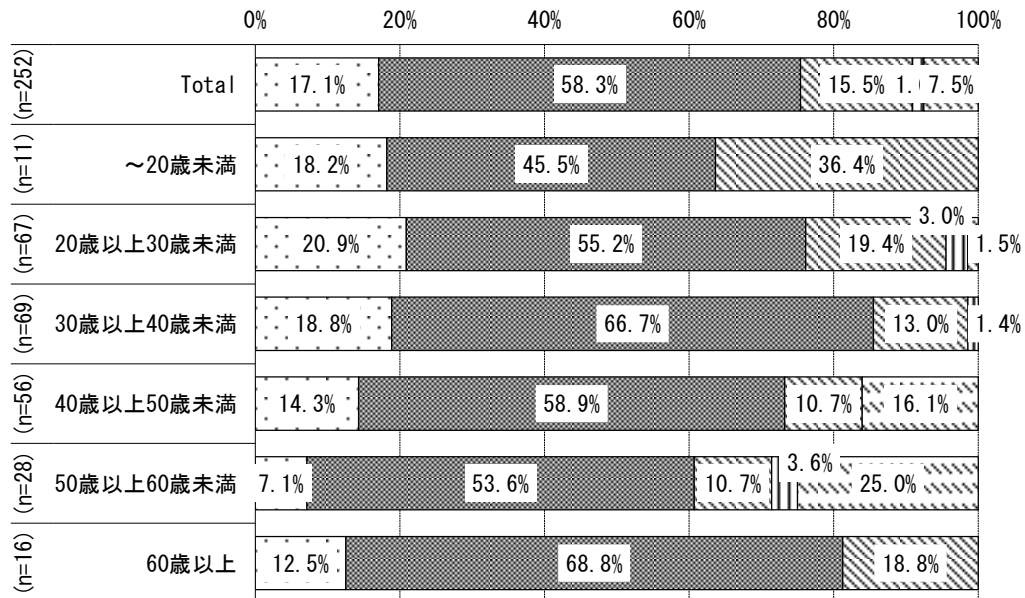
1) 本人の状態別

図表 3-135 本人の状態別\_生涯学習に関する情報入手の状況



## 2) 本人の年齢区分別

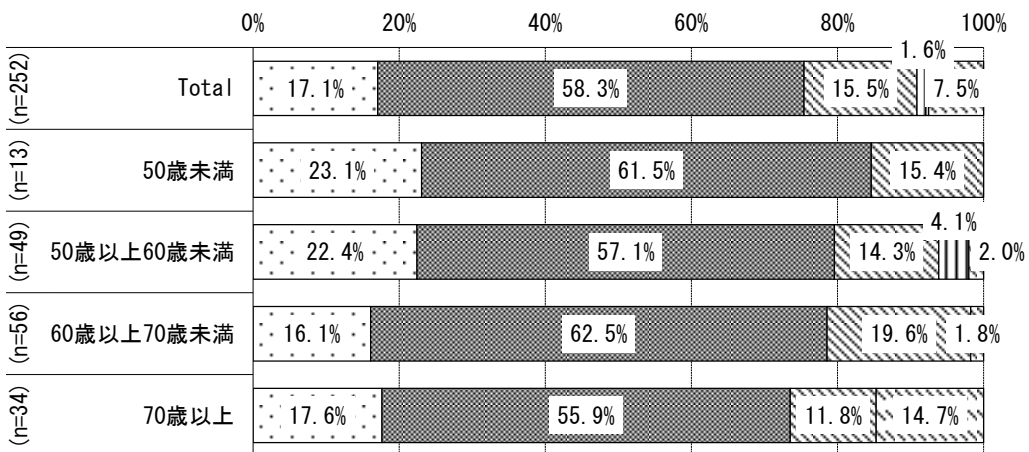
図表 3-136 本人の年齢別\_生涯学習に関する情報入手の状況



- 必要に応じて情報を入手できている
- 十分ではないが、一定の情報は入手できている
- あまり情報は入手できていない
- まったく入手できていない
- 無回答

## 3) 支援者の年齢区分別

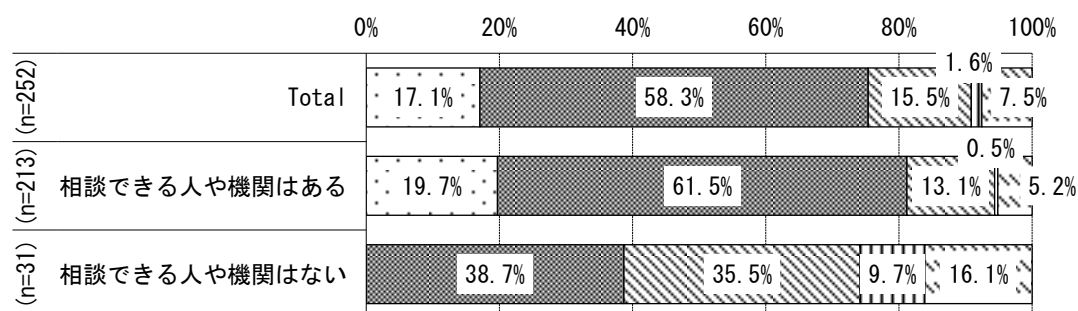
図表 3-137 支援者の年齢別\_生涯学習に関する情報入手の状況



- 必要に応じて情報を入手できている
- 十分ではないが、一定の情報は入手できている
- あまり情報は入手できていない
- まったく入手できていない
- 無回答

#### 4) 生涯学習について相談できる人、機関の有無別

図表 3-138 生涯学習について相談できる人、機関の有無別\_生涯学習に関する情報入手の状況



- 必要に応じて情報を入手できている
- 十分ではないが、一定の情報は入手できている
- あまり情報は入手できていない
- まったく入手できていない
- 無回答

#### 【あまり情報は入手出来ていない/まったく入手出来ていない場合】

#### 5) 具体的に不足している情報

あまり情報は入手できていない/まったく入手出来ていない場合、具体的に不足している情報についての主な意見は以下の通り。

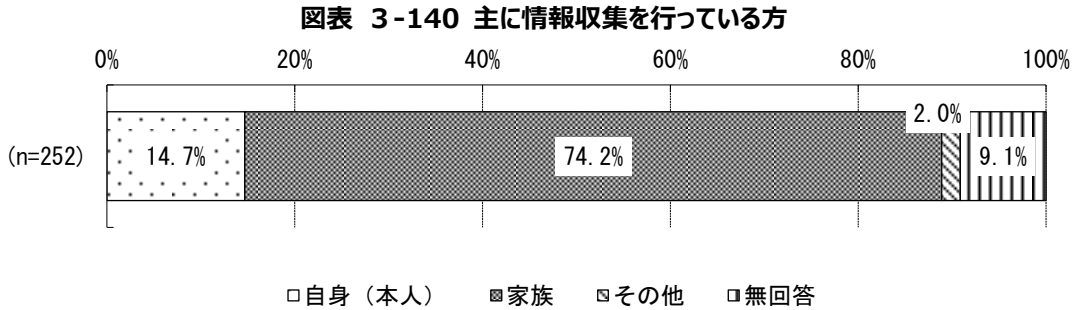
図表 3-139 具体的に不足している情報

区分	「不足している情報」に関する主な意見
重度心身相当+医ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域によってばらつきがある。障害によっても難しい</li> <li>・ 重度重複障害者が参加できる催しが少ないと感じる</li> <li>・ 本人に合った（受けたい）生涯学習が少なく、情報も少なく、入手もあまりない</li> <li>・ 我が子の障害が重度のため、安全、健康面等の対応が必要。そのような内容の生涯学習についての情報はほとんど無い状況</li> <li>・ 情報を発している所が少ない</li> <li>・ 行政のしくみが全くない</li> <li>・ 各地の施設の日中活動の取り組みの活動事例をより多く知りたい</li> </ul>
重度心身相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人が参加できる活動そのものがほとんど見つからない。特にコロナ禍で、地域のイベントもなくなり、参加できる活動がますますなくなった</li> <li>・ 障害者の生涯教育のメニュー・受けられる方法等の情報のとり方が不明</li> <li>・ 健常児、者向けの生涯学習のものがほとんどなので、一つ一つ参加可能か問い合わせをする必要がある</li> <li>・ 障がい児、者向けは場所（施設）が限定されていることが多く、決まった内容のものが多く。件数も少なく人数も少ない</li> </ul>

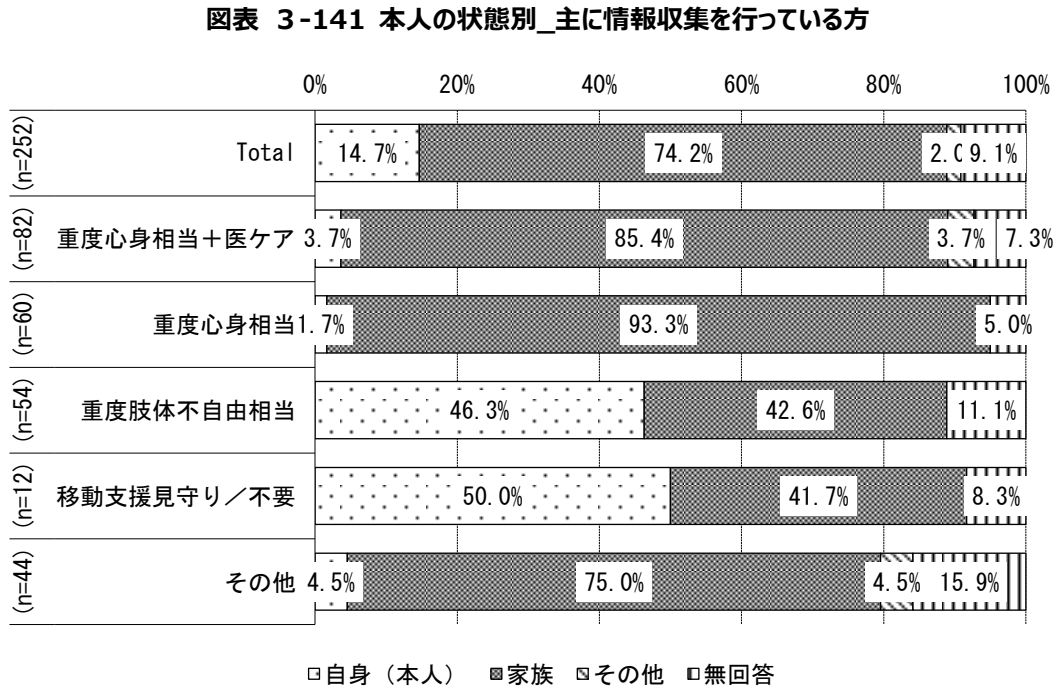
区分	「不足している情報」に関する主な意見
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ パソコン・フェイスブック・ツイッターなど介護する者がにがてなので全く情報が入らない</li> <li>・ 親に情報収集できる時間的な余裕がない。情報提供してくれる人もいない</li> <li>・ 常に入手チェックできていないため、機会を逃していることもある</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者に対応しているかわからない</li> <li>・ 健常者向けは多く有るが障がいのある人向けの（大丈夫ですよ）発信しているところがない（車イスに向いていない場所ばかり）</li> <li>・ 趣味の情報</li> </ul>

### ③ 主に情報収集を行っている方

情報収集を行っている／行っていた場合、主に情報収集を行っている人は、「家族」の割合が最も高く 74.2%となっている。次いで、「自身（本人）（14.7%）」、「その他（2.0%）」となっている。



#### 1) 本人の状態別

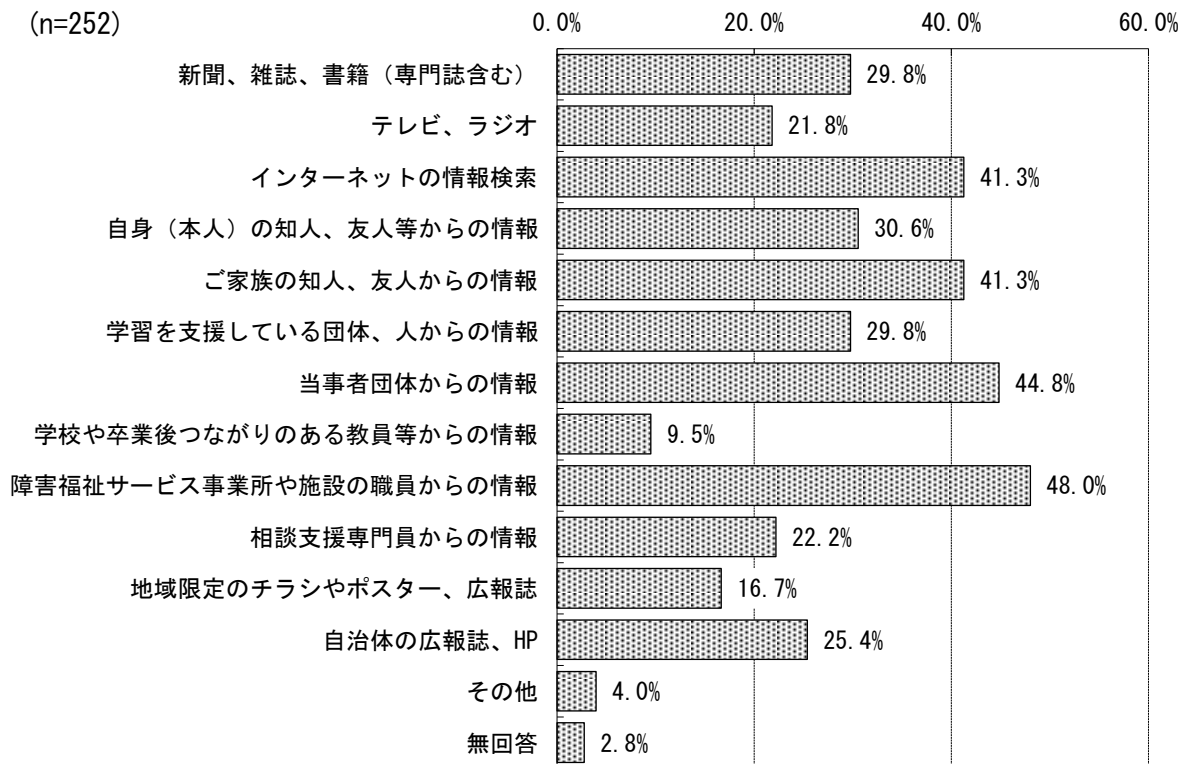




#### ④ 情報収集の手段

情報収集を行っている／行っていた場合、情報収集の手段は、「障害福祉サービス事業所や施設の職員からの情報」の割合が最も高く 48.0%となっている。次いで、「当事者団体からの情報（44.8%）」、「インターネットの情報検索（41.3%）」、「ご家族の知人、友人からの情報（41.3%）」となっている。

図表 3-142 情報収集の手段



## 1) 本人の状態別

図表 3-143 本人の状態別\_情報収集の手段

	新聞、雑誌、 書籍（専門 誌含む）	テレビ、ラジオ	インターネット の情報検索	自身（本 人）の知人、 友人等からの 情報	ご家族の知 人、友人から の情報	学習を支援し ている団体、 人からの情報	当事者団体 からの情報
(n=252)Total	29.8%	21.8%	41.3%	30.6%	41.3%	29.8%	44.8%
(n=82)重度心身相当+医ケア	24.4%	17.1%	46.3%	31.7%	45.1%	29.3%	47.6%
(n=60)重度心身相当	28.3%	20.0%	40.0%	21.7%	51.7%	33.3%	60.0%
(n=54)重度肢体不自由相当	38.9%	31.5%	55.6%	38.9%	25.9%	18.5%	33.3%
(n=12)移動支援見守り/不要	66.7%	58.3%	50.0%	58.3%	41.7%	33.3%	33.3%
(n=44)その他	20.5%	11.4%	13.6%	22.7%	38.6%	38.6%	36.4%

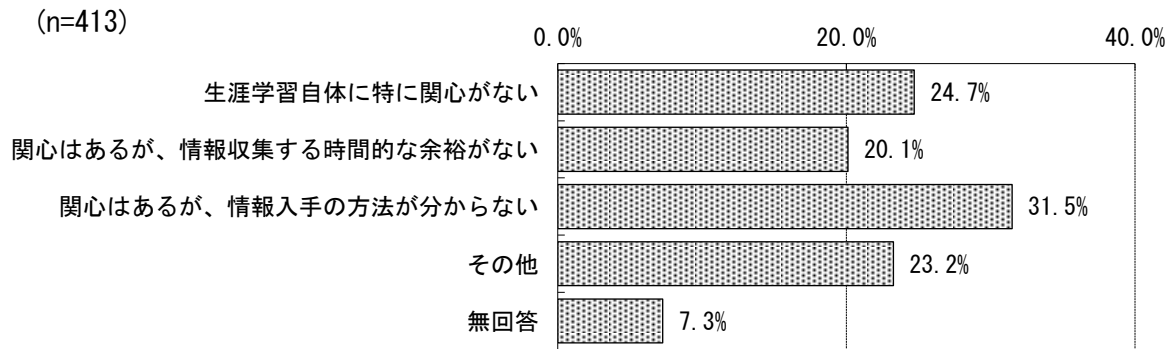
	学校や卒業 後つながりの ある教員等か らの情報	障害福祉 サービス事業 所や施設の 職員からの情 報	相談支援専 門員からの情 報	地域限定の子 ラシやポス ター、広報誌	自治体の広 報誌、HP	その他	無回答
(n=252)Total	9.5%	48.0%	22.2%	16.7%	25.4%	4.0%	2.8%
(n=82)重度心身相当+医ケア	12.2%	50.0%	22.0%	6.1%	15.9%	4.9%	2.4%
(n=60)重度心身相当	3.3%	53.3%	31.7%	25.0%	33.3%	0.0%	1.7%
(n=54)重度肢体不自由相当	13.0%	38.9%	14.8%	16.7%	29.6%	5.6%	3.7%
(n=12)移動支援見守り/不要	8.3%	41.7%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%
(n=44)その他	9.1%	50.0%	15.9%	20.5%	25.0%	6.8%	4.5%

【情報収集を行っていない場合】

⑤ 情報収集を行っていない理由

情報収集を行ってない場合、その理由は、「関心はあるが、情報入手の方法が分からない」の割合が最も高く31.5%となっている。次いで、「生涯学習自体に特に関心がない（24.7%）」、「その他（23.2%）」となっている。

図表 3-144 情報収集を行っていない理由



「その他」の主な内容

- ・ 収集しようとしたが、近くで参加できるものを見つけられなかった
- ・ 地域にそのような動きがない
- ・ 本人にとって必要と思う情報は伝わっていない
- ・ 本人の意向がわからない。時々、旅行や鑑賞観劇などに興味を示すが、なかなか連れて歩くには親の体力や気力が湧かず難しい
- ・ 意思表示出来ない
- ・ 本人には、無理だと思っていた
- ・ 参加可能な取組が無いと諦めている
- ・ 障がいを持っている人の生涯学習はないと思う
- ・ 知らなかった
- ・ 本人が集団活動が苦手なので参加できない
- ・ 本人に体力がない
- ・ 親の付き添いに限度がある為
- ・ 今は仕事で手いっぱい余裕がない（心身共に）
- ・ 施設入所している為、施設側との話し合いがない
- ・ 入所している為無理とあきらめている

## 1) 本人の状態別

図表 3-145 本人の状態別\_情報収集を行っていない理由

	生涯学習自体に特に関心がない	関心はあるが、情報収集する時間的な余裕がない	関心はあるが、情報入手の方法が分からない	その他	無回答
(n=413)Total	24.7%	20.1%	31.5%	23.2%	7.3%
(n=136)重度心身相当+医ケア	26.5%	22.8%	28.7%	25.0%	4.4%
(n=105)重度心身相当	24.8%	20.0%	28.6%	24.8%	8.6%
(n=77)重度肢体不自由相当	18.2%	24.7%	40.3%	14.3%	10.4%
(n=16)移動支援見守り/不要	12.5%	6.3%	43.8%	31.3%	6.3%
(n=79)その他	30.4%	13.9%	29.1%	25.3%	7.6%

## 2) 生涯学習について相談できる人、機関の有無別

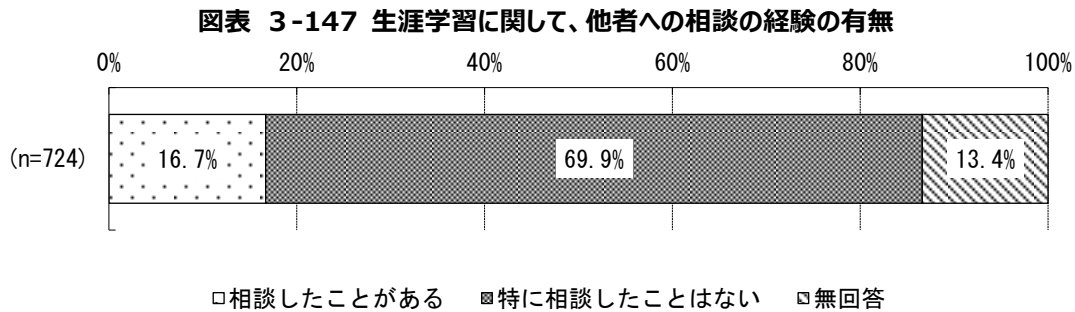
図表 3-146 生涯学習について相談できる人、機関の有無別\_情報収集を行っていない理由

	生涯学習自体に特に関心がない	関心はあるが、情報収集する時間的な余裕がない	関心はあるが、情報入手の方法が分からない	その他	無回答
(n=413)Total	24.7%	20.1%	31.5%	23.2%	7.3%
(n=250)相談できる人や機関はある	22.0%	21.6%	26.0%	26.4%	9.2%
(n=136)相談できる人や機関はない	26.5%	19.9%	44.1%	17.6%	2.2%

## (2) 相談状況

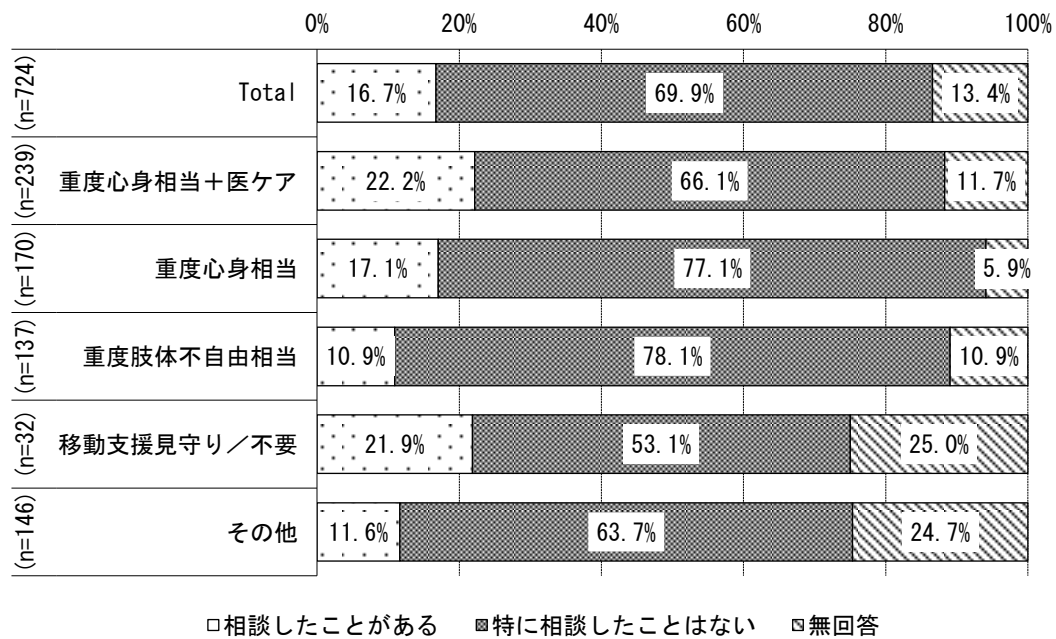
### ① 生涯学習に関して、他者への相談の経験の有無

「相談したことがある」が 16.7%、「特に相談したことはない」が 69.9%となっている。



### 1) 本人の状態別

**図表 3-148 本人の状態別\_生涯学習に関して、他者への相談の経験の有無**



**【相談したことがある場合】**

相談したことがある場合の具体的な相談内容は以下の通り。

**② 具体的な相談内容**

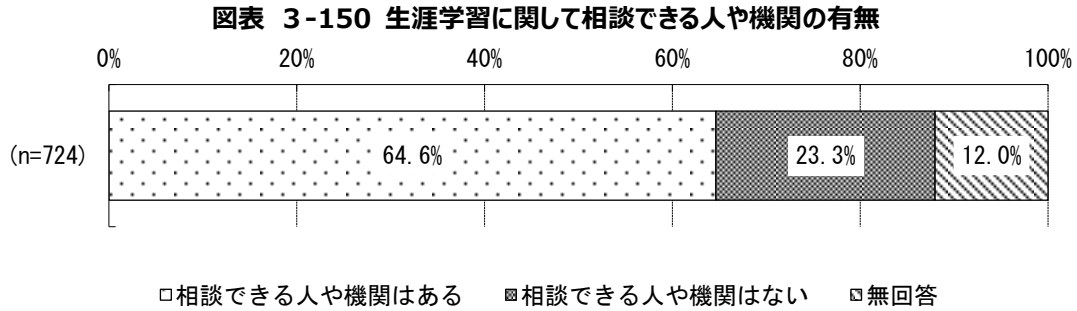
**図表 3-149 具体的な相談内容**

区分	「具体的な相談内容」の主な内容
<p>重度心身相当 + 医ケア</p>	<p><b>【生活介護等のサービスに関すること】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活介護施設での余暇の取組と参加について</li> <li>・ 日中活動の内容充実</li> <li>・ 本人の好みとか何に興味があるかなど伝えて、生活介護の場でいかしてほしい。工夫してほしい。など</li> <li>・ 養護学校高等部卒業時に1週間の過ごし方について各福祉施設に支援内容や活動の在り方等について相談</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅に訪問してくれる人がいるか実施している団体に相談</li> <li>・ 外出活動する上での現地の状況や必要な支援の確認学習で得た体験をどう実生活に結びつけていくかなど</li> <li>・ 自宅での移動支援者不足など</li> <li>・ 音楽療法を受けている方がいたので。どうしたら受けることができるのか</li> <li>・ 視線入力の勉強がしたい</li> <li>・ 学習を支援している団体</li> <li>・ 参加する際の公的支援の有無</li> <li>・ 他の施設（病院）での余暇、レクリエーション活動の実施状況や内容を確認</li> <li>・ 外出支援時の看護師同行が可能か否か、日中の生活介護時は可能であるが、時間外の移動支援では看護師の同行が出来ないので、制約されてしまう</li> <li>・ ずっと続けていける学びの場がないだろうかということ</li> <li>・ 娘にとって必要な、適切な学習をどうやって見つけてあげられるか等</li> <li>・ 字を書くことが好きなのでメモ、手紙、作文等の表現ができるような指導を求めた</li> <li>・ 本人の意志確認について</li> <li>・ 学校でつみ重ねてきたものの抜け落ちに気がついた時にプリント等の学習もしてほしい事を相談した</li> <li>・ スペシャルオリンピックス、水泳、体操等に参加した事があるが、その時、本人に出来るかどうか相談</li> <li>・ 本人にとって良いかどうか、参加するとしたら介助の可否</li> </ul>

区分	「具体的な相談内容」の主な内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外出して社会参加の機会を得るために、外出先の相談</li> <li>・ 外での本人に合った活動の場があるかどうか</li> <li>・ I C T 機器（視線入力装置）の子どもに合った使い方</li> <li>・ 意思疎通の方法がなにかないか</li> <li>・ 他者とのコミュニケーションの方法を身につけるために、何かできることはないのか</li> </ul>
重度心身相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新しい施設等の情報など</li> <li>・ 本人が参加できる活動はないか</li> <li>・ レクリエーション活動への参加</li> <li>・ 社会参加やスポーツ参加</li> <li>・ 本人が参加出来る内容かどうか。活動時に必要な支援体制が得られるかどうか？</li> <li>・ 回りに障害に理解があって遠慮なく参加できるところ</li> <li>・ 施設外の場所での活動について</li> <li>・ 環境の整備、や安全対策について</li> <li>・ 使用したい I C T 機器について</li> <li>・ 移動支援について</li> <li>・ 成年後見人制度について</li> <li>・ 卒業後、日常生活で金銭感覚などがわからず、生涯かけて教えてもらえるようなところはないか</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ A I 機器などの展示会など教えてもらう</li> <li>・ せっかく、話しているのが、伝わりにくいのはもったいないので、話し方の指導をしてくれるところがないものか</li> <li>・ 進学について</li> <li>・ パソコンのスキルアップの為、ハローワークに相談</li> <li>・ 活動の内容について</li> <li>・ 在学中に体験したボッチャを生活に取り入れたいが、どうしたらよいか。練習の環境はどう作れるか</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分自身の特性や、特性に見合った活動内容、活動に参加する頻度や実際の参加手段など。特に昨年大学に再入学した際には、志望する大学・学部の選び方や専攻学科の決め方、実際の受験について</li> <li>・ 障害者が集まれるサークルがあるか。本人のレベルに合った活動はあるか</li> <li>・ 施設がバリアフリー化しているか</li> <li>・ 指文字を使っての意思伝達のサークルについて</li> </ul>

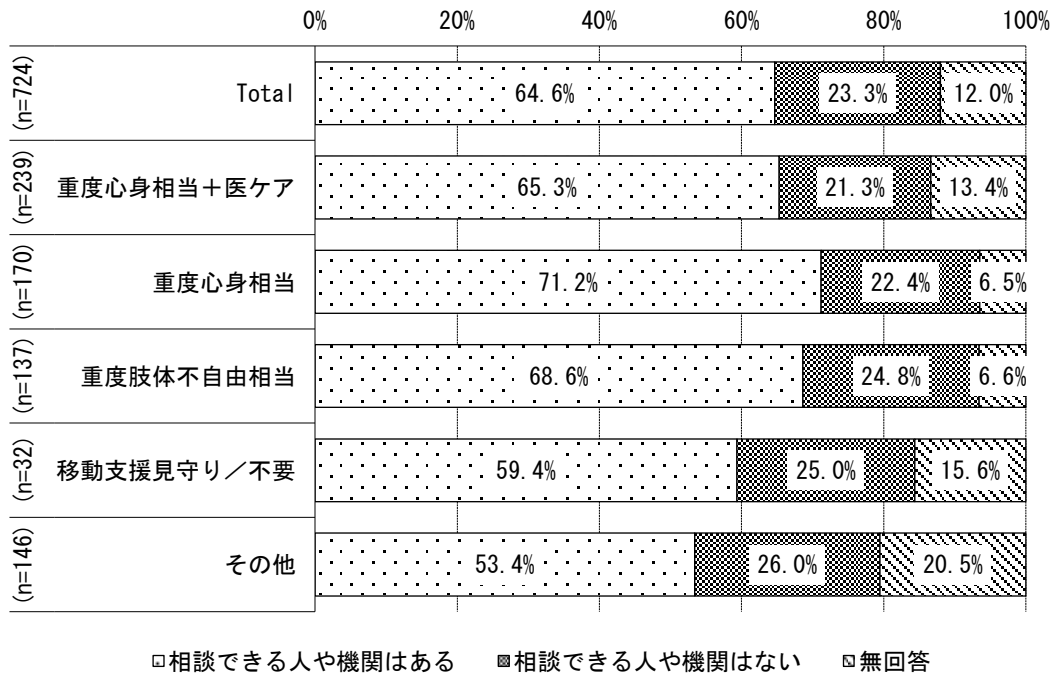
### ③ 生涯学習に関して相談できる人や機関の有無

「相談できる人や機関はある」が64.6%、「相談できる人や機関はない」が23.3%となっている。



#### 1) 本人の状態別

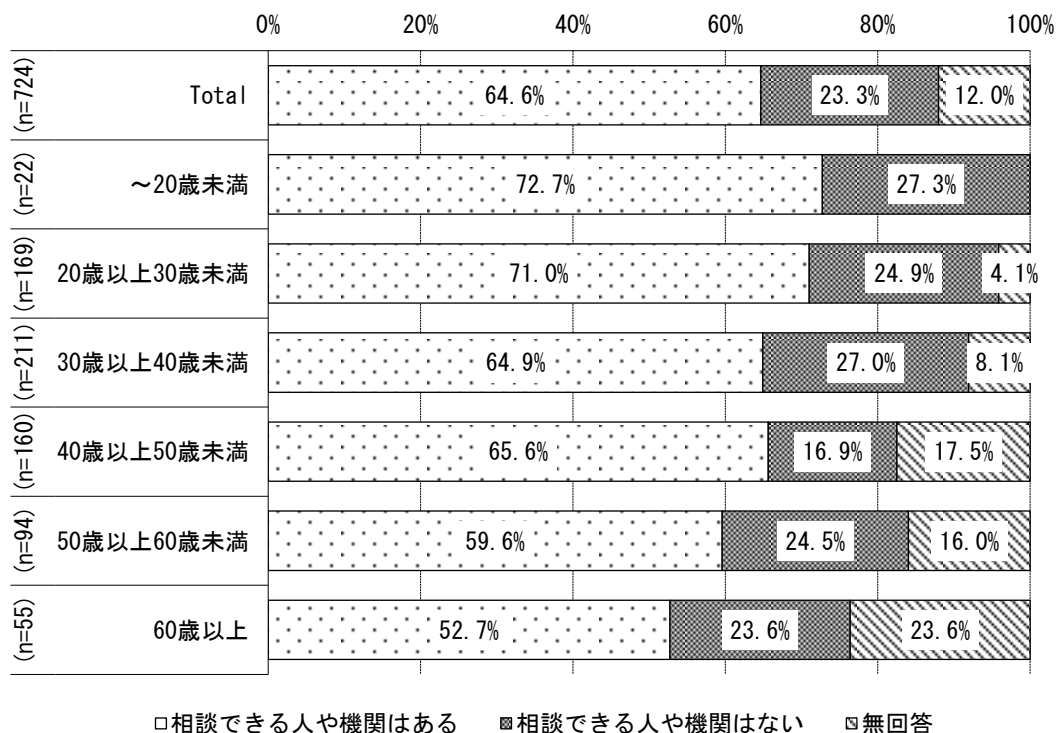
**図表 3-151 本人の状態別\_生涯学習に関して相談できる人や機関の有無**





## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-152 本人の年齢区分別\_生涯学習に関して相談できる人や機関の有無

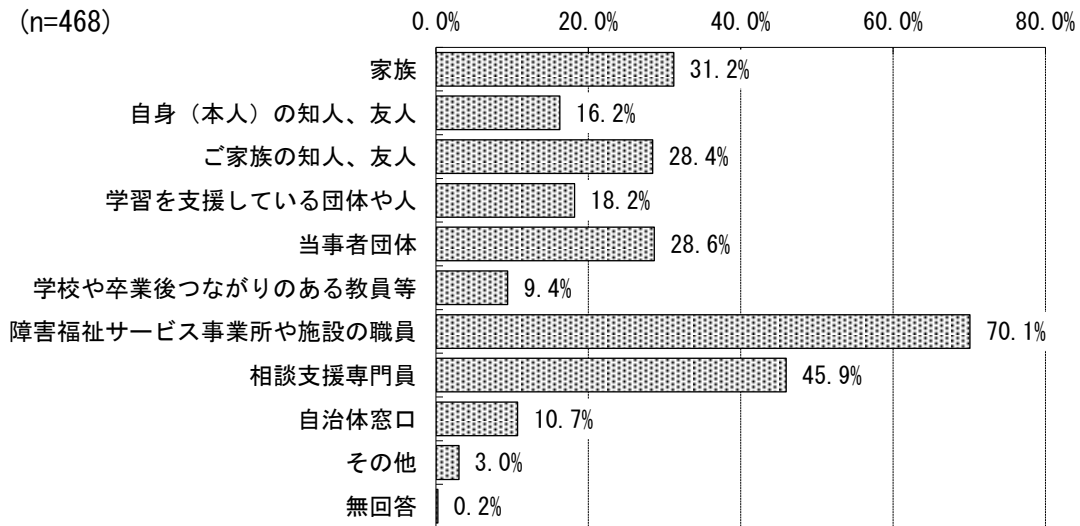


【相談できる人や機関がある場合】

④ 相談できる具体的な人、機関

相談できる人や機関がある場合、具体的な人や機関は、「障害福祉サービス事業所や施設の職員」の割合が最も高く70.1%となっている。次いで、「相談支援専門員（45.9%）」、「家族（31.2%）」となっている。

図表 3-153 相談できる具体的な人、機関



1) 本人の状態別

図表 3-154 本人の状態別\_相談できる具体的な人、機関

	家族	自身（本人）の知人、友人	ご家族の知人、友人	学習を支援している団体や人	当事者団体	学校や卒業後つながりのある教員等
(n=468)Total	31.2%	16.2%	28.4%	18.2%	28.6%	9.4%
(n=156)重度心身相当+医ケア	26.3%	12.2%	26.9%	15.4%	31.4%	9.6%
(n=121)重度心身相当	30.6%	10.7%	38.8%	20.7%	29.8%	8.3%
(n=94)重度肢体不自由相当	42.6%	34.0%	21.3%	16.0%	28.7%	9.6%
(n=19)移動支援見守り/不要	36.8%	31.6%	15.8%	15.8%	21.1%	5.3%
(n=78)その他	26.9%	7.7%	26.9%	23.1%	23.1%	11.5%

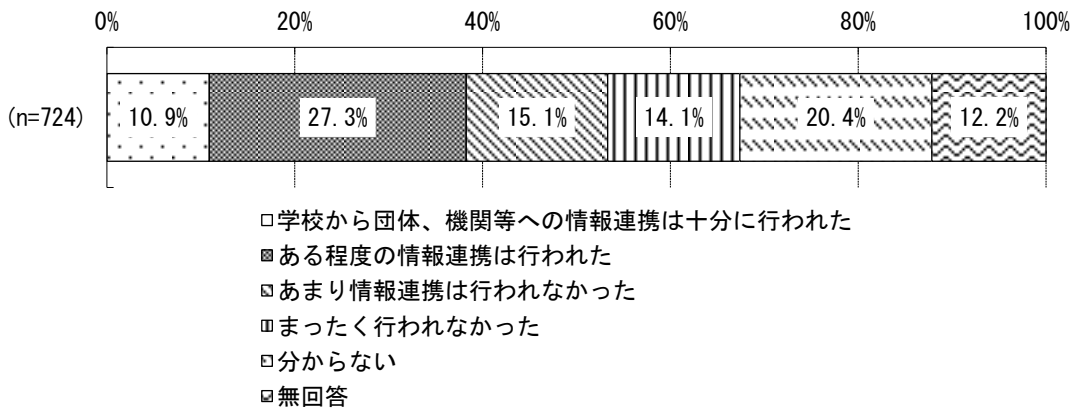
	障害福祉サービス事業所や施設の職員	相談支援専門員	自治体窓口	その他	無回答
(n=468)Total	70.1%	45.9%	10.7%	3.0%	0.2%
(n=156)重度心身相当+医ケア	70.5%	53.8%	9.0%	1.3%	0.0%
(n=121)重度心身相当	76.0%	50.4%	11.6%	4.1%	0.0%
(n=94)重度肢体不自由相当	60.6%	31.9%	9.6%	5.3%	0.0%
(n=19)移動支援見守り/不要	73.7%	42.1%	21.1%	0.0%	0.0%
(n=78)その他	70.5%	41.0%	11.5%	2.6%	1.3%

### (3) 団体と学校との情報連携

#### ① 「卒業後にかかわりを持った団体、機関等」と「学校」との連携状況

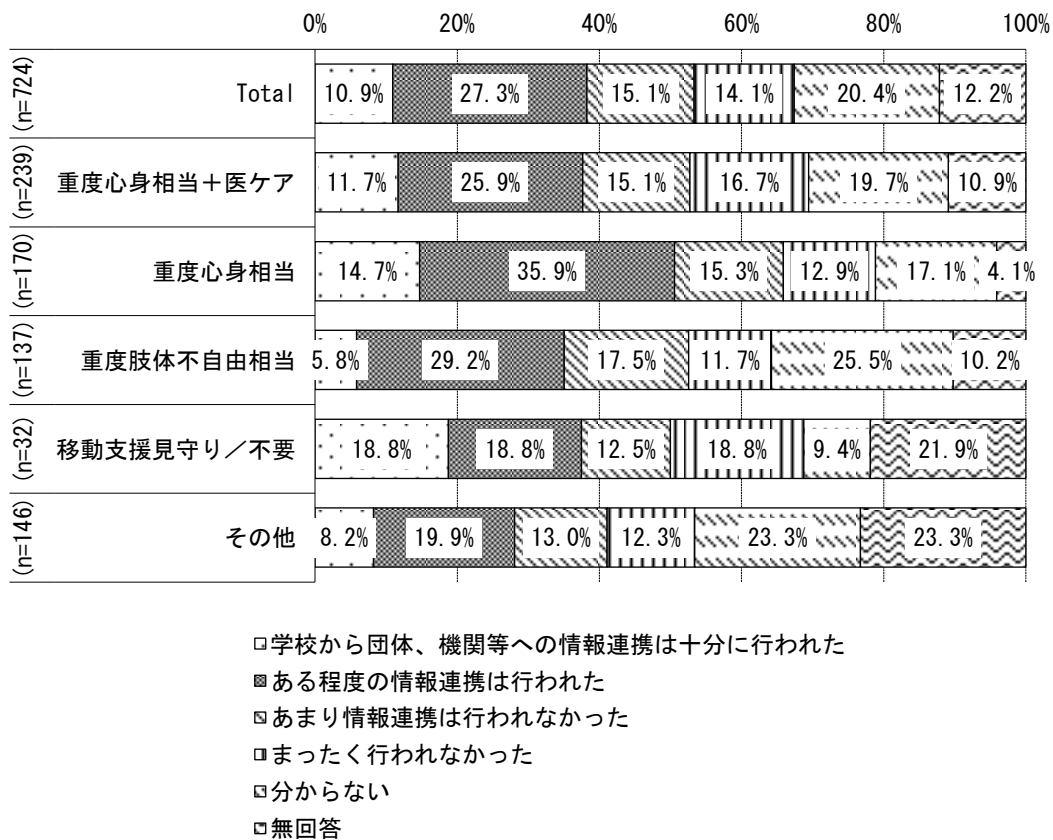
「ある程度の情報連携は行われた」の割合が最も高く 27.3%となっている。次いで、「分からない（20.4%）」、「あまり情報連携は行われなかった（15.1%）」となっている。

図表 3-155 「卒業後にかかわりを持った団体、機関等」と「学校」との連携状況



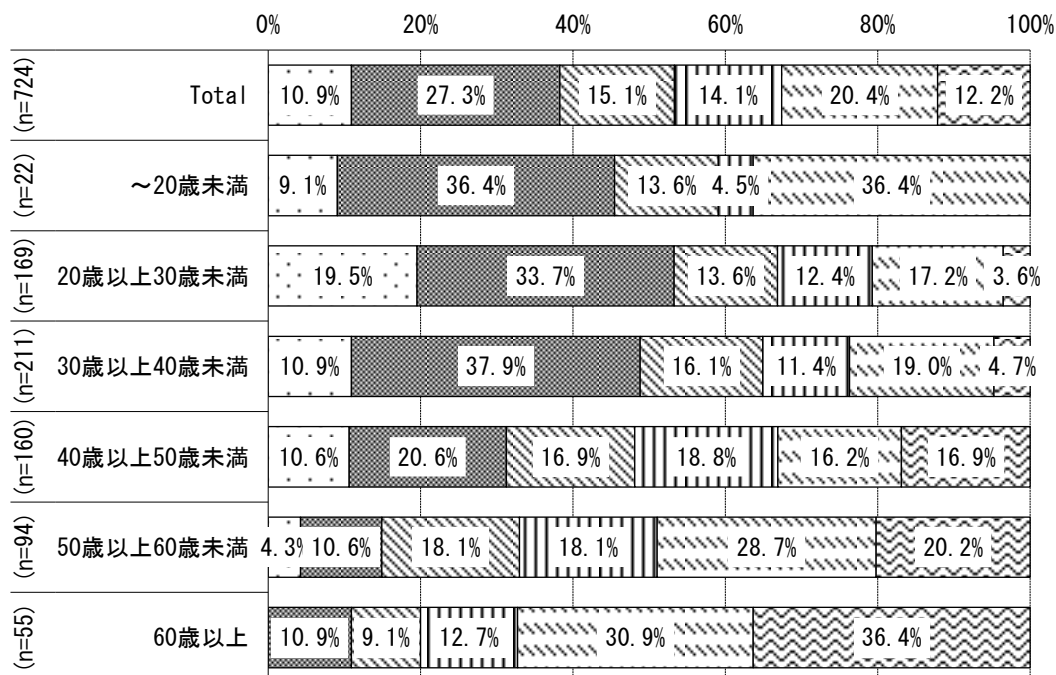
#### 1) 本人の状態別

図表 3-156 本人の状態別「卒業後にかかわりを持った団体、機関等」と「学校」との連携状況



## 2) 本人の年齢区分別

図表 3-157 本人の年齢別「卒業後にかかりを持った団体、機関等」と「学校」との連携状況



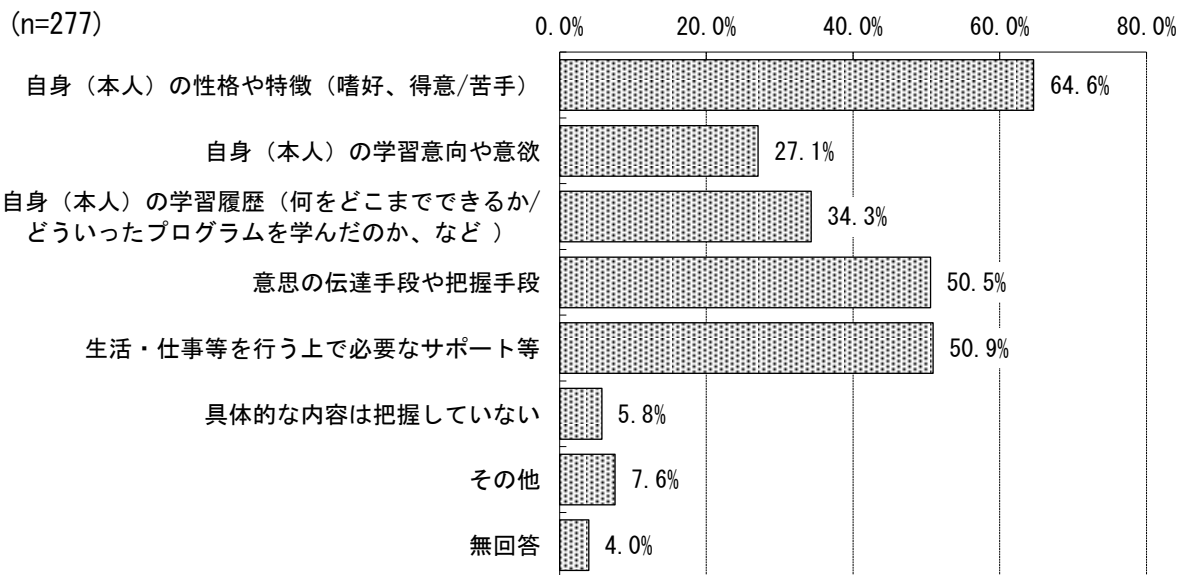
- 学校から団体、機関等への情報連携は十分に行われた
- ある程度の情報連携は行われた
- あまり情報連携は行われなかった
- まったく行われなかった
- 分からない
- 無回答

【情報連携が行われた場合】

② 卒業後の団体、機関等に対し提供された情報内容

情報連携は十分に行われた、ある程度の情報連携は行われたとした場合、提供された情報内容は、「自身（本人）の性格や特徴（嗜好、得意/苦手）」の割合が最も高く 64.6%となっている。次いで、「生活・仕事等を行う上で必要なサポート等（50.9%）」、「意思の伝達手段や把握手段（50.5%）」となっている。

図表 3-158 卒業後の団体、機関等に対し提供された情報内容



1) 本人の状態別

図表 3-159 本人の状態別\_卒業後の団体、機関等に対し提供された情報内容

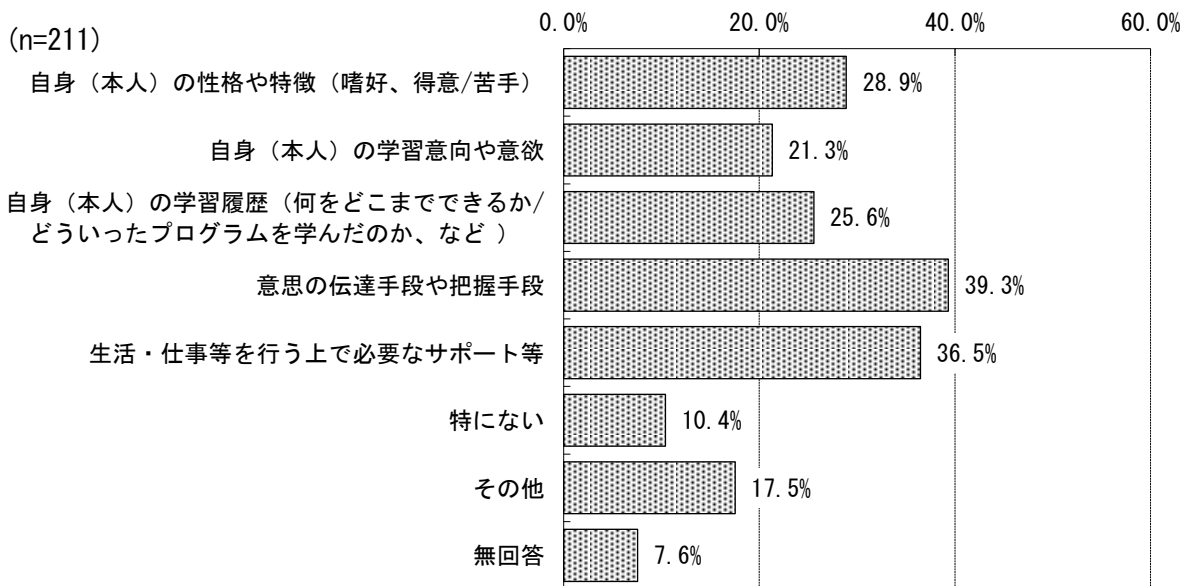
	自身（本人）の性格や特徴（嗜好、得意/苦手）	自身（本人）の学習意向や意欲	自身（本人）の学習履歴（何をどこまでできるか/どういったプログラムを学んだのか、など）	意思の伝達手段や把握手段	生活・仕事等を行う上で必要なサポート等	具体的な内容は把握していない	その他	無回答
(n=277)Total	64.6%	27.1%	34.3%	50.5%	50.9%	5.8%	7.6%	4.0%
(n=90)重度心身相当+医ケア	68.9%	27.8%	34.4%	53.3%	47.8%	8.9%	5.6%	2.2%
(n=86)重度心身相当	72.1%	24.4%	32.6%	60.5%	59.3%	2.3%	8.1%	1.2%
(n=48)重度肢体不自由相当	50.0%	31.3%	37.5%	31.3%	39.6%	6.3%	14.6%	4.2%
(n=12)移動支援見守り/不要	66.7%	33.3%	33.3%	41.7%	58.3%	0.0%	0.0%	16.7%
(n=41)その他	56.1%	24.4%	34.1%	48.8%	51.2%	7.3%	4.9%	9.8%

【情報連携が行われなかった場合】

③ 卒業後の団体、機関等に対し提供してほしい情報内容

あまり情報連携は行われなかった、まったく連携は行われなかったとした場合、提供してほしい情報内容は、「意思の伝達手段や把握手段」の割合が最も高く 39.3%となっている。次いで、「生活・仕事等を行う上で必要なサポート等（36.5%）」、「自身（本人）の性格や特徴（嗜好、得意/苦手）（28.9%）」となっている。

図表 3-160 卒業後の団体、機関等に対し提供してほしい情報内容



「その他」の主な内容

- ・ 卒業後の本人の成長や変化などを共有し、障害者の生涯学習をサポートしてほしい
- ・ 卒業時にはあったが以後はゼロ、同窓会案内くらいしかない
- ・ 卒後、学校との関係性がなくなっている。必要性を感じていなかった
- ・ 卒業時だけだったので、その後のサポートをもう少しして欲しかった
- ・ 養護学校中学部卒後は、振り返ってみれば 35 年前の事です。義務教育は無事終了しましたが、その後の行き先がなく、親達で小規模作業所をたち上げたのを懐かしく想いいたします。アパートの一室でスタート、母親が指導員になって学校の延長のようなことを行っていました。「坂本九ちゃん」が訪問して下さり、テレビで放映されてから応援の輪が広がり、現在の生活介護事業所をたちあげました。昨年の娘の 50 才の誕生日に思わず母親の私は涙、涙……自分も元気でよかった！と

## 1) 本人の状態別

図表 3-161 本人の状態別\_卒業後の団体、機関等に対し提供してほしい情報内容

	自身（本人）の性格や特徴（嗜好、得意/苦手）	自身（本人）の学習意向や意欲	自身（本人）の学習履歴（何をどこまでできるか/どういったプログラムを学んだのか、など）	意思の伝達手段や把握手段	生活・仕事等を行う上で必要なサポート等	特になし	その他	無回答
(n=211)Total	28.9%	21.3%	25.6%	39.3%	36.5%	10.4%	17.5%	7.6%
(n=76)重度心身相当+医ケア	26.3%	18.4%	19.7%	40.8%	31.6%	11.8%	22.4%	7.9%
(n=48)重度心身相当	31.3%	22.9%	22.9%	58.3%	43.8%	6.3%	16.7%	2.1%
(n=40)重度肢体不自由相当	32.5%	25.0%	35.0%	22.5%	40.0%	15.0%	10.0%	7.5%
(n=10)移動支援見守り/不要	30.0%	30.0%	40.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
(n=37)その他	27.0%	18.9%	27.0%	35.1%	37.8%	5.4%	16.2%	10.8%

## 7. 生涯学習の機会に対する意見

生涯学習の機会に対する主な意見は以下の通り。

### ① 生涯学習の機会について

図表 3-162 生涯学習の機会について

区分	「生涯学習の機会」の主な意見
重度心身相当+医ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設入所（入院）で学校を卒業してしまうと、他人との関りがまったくなくなってしまうので、<b>生涯学習の一環として施設等に出向いて学習（関わり）の機会があればありがたい</b></li> <li>・ いくつか生涯学習のお話をリモート等で聞いたり、ネットで調べたりしている。自力でハードを揃えたり、ヘルプをお願いしたり、ソフトをダウンロードして細々と視線入力の学習をしているが、<b>訪問してしっかり指導して下さる方がいると助かる</b></li> <li>・ 学習の機会があっても、そこへ同行支援をしていただける人材の確保が困難。医療的ケアが濃厚な場合、訪問看護師が同行していただけるとありがたいが、現状ではできない。結局、<b>親に負担となるため、機会を逃してしまうことが多々ある</b></li> <li>・ 機会を得ようとしても<b>支援する団体にスタッフがいいため利用できなかった</b></li> <li>・ 支援する側が支援しやすい社会でないと満足出来る生涯学習を得る事は難しい。<b>事業所の当たり外れや親の状況などに左右されずに生涯学習が受けられる体制が望ましい</b></li> <li>・ 離島なのでイベント的なもののみで場も指導者もない市のスポーツセンターにも身体障害者が使える器具やトレーナーもない</li> <li>・ <b>親のサポート無しで出かけて学習させたい</b></li> <li>・ 自宅での生涯学習の機会があるならば、<b>利用したいが、地方のためかない</b>。学校卒業後の環境にもう少しチャンスがほしい。</li> <li>・ <b>自分で相当ふみ込んで捜しに行かないと情報は入って来ない</b></li> <li>・ 利用機会がだんだん減って消滅するケースが多いように感ずる。（<b>継続が難しい</b>）</li> <li>・ 在学中から続けていたコミュニケーション指導に通っていたが、20才前で終了し、その後参加する機会も場もなし</li> <li>・ 教育（支援学校高等部）が終了したあと、<b>施設入所では職員の働きかけ以外何も学習するチャンスがない状況</b></li> <li>・ 障害の重い児に教育は無意味と思っていたが、<b>中学一年生から訪問教育を受ける様になり、本人に学びの意欲が芽生え、物事に積極的に取り組む様になった</b>。可能性は親たちが判断するものではない事を知った</li> <li>・ <b>卒業前から外部団体と仲良くして、どんどんつながっていないと難しい</b></li> </ul>



区分	「生涯学習の機会」の主な意見
	<ul style="list-style-type: none"> <li>それぞれの活動例を何らかの方法で紹介していただけたら、<b>より多くの豊かな活動事例が、全国どの施設でも実施されていくことを望む</b></li> </ul>
重度心身相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>生涯学習の機会を得ても介助や、介護が必要だと<b>家族の同伴が求められ家族の負担がおおくて継続することが困難</b>。場所が安定的に確保できず<b>定期的の実施できず学習の定着が困難</b></li> <li>平日の日中は生活介護事業所に通所しているが、15 時前には帰宅するため、長い余暇の時間の過ごし方に困っている。人生の質の観点から、本人が参加できる生涯学習の機会がほしい</li> <li>生涯学習と言っても肢体不自由及び知的障害の中で何を学ばせれば良いのか分からない。毎日の介護で精一杯で生涯学習の事を考えている余裕は無い</li> <li><b>卒業後はあったが徐々に減り、今ではあまりない</b></li> <li>障害者に対する生涯学習の機会を設ける事は生活を充実させる上で必要と思うが、障害といってもいろいろあるので同じ場所で、様々な障害の方たちが一緒に学習するのは大変だと思う。<b>障害の種類や内容に合わせた学習の場</b>があり、指導される方が障害者教育を学んで理解されている事も大事</li> <li>親が生涯学習の必要性を感じない場合もあるが、<b>親の高齢化でサポートできなくなっている</b></li> <li>もっともっと自由に参加できる体制場所・機会が必要（手段・広報も含めた）。施設設備の充実。スロープ・障害者用トイレ大人のオムツ交換場所が無い</li> <li><b>都会に比べて地方はその機会が少ないし、障がいを持つ者にとってはよりむずかしい</b></li> <li>福祉サービスの事業所等のレク活動は充実しているが<b>パソコンやスマートフォン等の操作学習が出来る機会</b>があるといい</li> <li>支援学校卒業後は、<b>障害種別や程度別の活動の機会</b>しかなく、<b>広く刺激を受けたり、交われたりする場</b>があってほしい</li> <li>重度障害者の<b>生活介護の中に、日中活動に重点を置いた活動を選択できる</b>ようになるとよい</li> <li>保護者が積極的に情報収集しないと、そのような機会は得られない。保護者の努力次第</li> <li><b>親が体力的に対応出来た時はいろいろな機会に挑戦しましたが、現在はデイサービスの施設に頼るのみ</b></li> <li>卒業してすぐには、親と子がいっしょに活動する機会がたくさんあった。<b>親の年齢があがるにつれて運営するのが大変</b>になり会はなくなり、今は生活介護の施設へ移行</li> <li><b>再学習などの機会</b>はほしい</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>以前は障害児者の「生涯学習の確保」と言う、意識が社会に定着してしな</li> </ul>

区分	「生涯学習の機会」の主な意見
	<p>かった。支援校卒業後の生活（どこで生活を維持して行くか、（グループホーム等）の支援で精一杯であった</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学習の場が個人的なもので、先導者の高齢化で継続性がなくなる</li> <li>・ 意欲はある。ただし私（母）と一緒に楽しみたいという段階で、それをやる事によって楽しい時間が過ごせたという感じである。卒業後、それをやりたいが、そういう機会があまりにも少ない</li> <li>・ フルタイムで働いており、土日も休みではない職場なので、今のところ心身共に余裕がないのが現状</li> <li>・ 18歳で卒業後、10年以上学習するといった事は無かった。面談の際、やりたい事を聞かれ「お習字」と応え、ボランティアさんを探していただけて数年前から習っている</li> <li>・ 弟は今年65才になります。かつては自主的に車イスに乗って好きな所へ行っていました。<b>現在は身体的にも弱くなっていて機会がないです</b></li> <li>・ 特別支援学校だけでは不十分で…本人が希望する専門学校（2年）で培われた知識がとても大きい。専門性をもった生涯学習の場が必要</li> <li>・ 卒業前からはじめた競技（ボッチャ）で、沢山の方達と出会う機会がある</li> <li>・ 卒業後のリハビリ効果を期待して、ボッチャ競技のクラブチームに加わった。しかし、その他のことでは、本人の興味を刺激することは見つからず、事業所の活動に任せっきりになっている</li> <li>・ 本人のやりたい事をたくさんやらせてあげたいですが、毎回連れて行って付きそって…というのは大変</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人よりこの度五十代で大学に改めて進学する事が叶って本当によかった。学内の障害当事者学生の中でも私が一番重度の障がいを負ってはいるが、ハンディキャップを言い訳にせず色々な事に積極的に取り組む事で、あとに続く方へ善い道を遺せればと真摯に願っている。ただ、受験する上では車椅子に乗っているということだけで（私学は特に）軒並み断られ、受験すらさせてはもらえなかった大学がほとんどだった。一回目の大学は公立だったこともあってか（一応）障害そのものでは入試の可否についての判断材料にはしないという形だったので、私立大学の閉鎖性には正直強いショックを受けた。因みに。私は結局私立二校を受験し、そのうち一大学は「願書を受け付けた当初の大学側の予想以上に障害が重く、適切な指導ができると思えない」という理由で合格取り消しとなった</li> <li>・ 卒後の活動を探して、活動していたが、2年前に活動が中止になった。卒後の活動は生活介護（通所）と自宅の2カ所のみでその他の活動が全くない（学校では放課後支援があった）、大人になると益々、本人たちの行き場が無く、引きこもり状態になる、運動不足になる、<b>親も高齢になり、学校時代の様に色々な場所に連れて行かなくなる。誰かに支援を受けたいと願う</b></li> </ul>

区分	「生涯学習の機会」の主な意見
	<b>が全く機会がない</b> 、移動支援など、支援員不足（土日）で利用出来ない。そしてコロナで、利用出来ない

## ② 内容について

図表 3-163 内容について

区分	「内容」の主な意見
重度心身相当+医ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援機器が普及してきており、その技術も向上している。本人の意向に沿う活動について、できる方法を見つけ、多くの方と交流しながら共に学習活動できる場に持ち込めたらいいなと思う</li> <li>・ 主にコミュニケーションの取り方の広がり期待したい。喉頭気管分離して声を失っているから</li> <li>・ 美術館、博物館、水族館、植物園、動物園もなく<b>見て学ぶ場が極めて少ない</b>。身体障害者のスポーツ施設、指導員も皆無</li> <li>・ 音楽療法やリトミックなどの楽しいリハビリがあれば参加させてみたいと思う</li> <li>・ まず、参加するにあたっては、大人用のおむつ交換が可能なベッドがあることや、ミキサー食提供可能かどうかを調べて参加。ケアに時間がかかるので、ゆとり参加できる場所を親が探して、楽しんでいる</li> <li>・ 音楽のサークルや生演奏や歌などのコンサート、車椅子ダンスなど楽しめるといい</li> <li>・ 発達段階によるが、<b>幼少期の療育的内容にかたよりすぎ、ひとりひとりの発達段階を見極めてほしい</b></li> <li>・ <b>スマホやタブレットの使い方</b>など教えてもらえると良い。親では無理</li> <li>・ <b>学校で身につけた事を引き続き</b>できると良い</li> <li>・ <b>重度の医療ケア児者（人工呼吸器装着など）に対応できる内容</b>のものが増えてほしい</li> <li>・ <b>施設での日中活動を豊かに</b>してほしい</li> <li>・ 訪問学習（教育）のように、学習を専門にして関わってくれる（個別に）人が週に1～2度でも来てくれたら有難いと思うが、どうやったら実現出来るか分からない</li> <li>・ 五感で感じられるような学習、手と目を使って楽しめる内容（感触、暗やみで光をつかたりする学習）</li> <li>・ 施設入所では外部の人が（感染症予防等のため）簡単に施設に入ることができません。特別支援学校関係者なら状況も把握し、施設側も受け入れやすいのではと考えられるので、<b>支援学校と連携して生涯学習の支援</b>はできないか</li> <li>・ いろいろな障害を持っている利用者の中で、<b>重症児（者）の特性や働きかけの仕方</b>など理解してもらって、見ているだけ・聞いているだけではなく、本</li> </ul>

区分	「内容」の主な意見
	人が楽しく意欲的に過ごせるようにしてほしい
重度心身相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>地域の人々と交流できて、本人がここにおいて良いと思え、楽しめる場</b>がほしい</li> <li>・ 障害者向けの学習について、<b>どのような内容があるのかまた、信用できる所からの情報</b>が欲しい。音楽や絵画など文芸関係の情報を希望する</li> <li>・ 子ども向けのコンサートは、たまに見かけるが、子ども用のイメージで、参加できるか質問すれば、入場できそうだが、あまりに小さいお子さん達だけだと、本人も、主催者サイドさんも困惑する。ユニバーサルっぽいコンサートやイベントが増えると嬉しい</li> <li>・ 障害をもつ本人にとって何が一番良いのか、家族を中心に<b>生活相談できる場</b>がほしい</li> <li>・ <b>家庭では体験する事が出来ない集団の中での活動が刺激</b>になっている（家にはない器材で例えばトランポリンや光刺激そして季節行事）</li> <li>・ 「<b>学び</b>」に関して<b>相談、指導する専門職</b>が施設中にいらっやればと思う</li> <li>・ 音楽、スポーツに興味があることはわかっても、<b>コンサートやスポーツイベントに参加する施設の設備に不備を感じて消極的</b>にならざるをえない</li> <li>・ 障がい者個々に合わせた、パソコン、スマートホンの操作学習（個人学習）</li> <li>・ 音楽など、大好きな生涯学習に対しあまりにも補助が少なく、お金がかかる。家族の車での移動や準備が大変</li> <li>・ できるだけ楽しく参加できるもの、バリアフリーコンサートや映画なども好んでいようだが、「車イス席」がないとムズかしい。又、あっても席数が少ない</li> <li>・ 一人ひとりに見合った制度にはなっていないと思う。支援の人的体制はとくに不十分。社会の各分野との連携も大きな課題</li> <li>・ 卒業後に学びの場はほとんどない。知識をつけても継続されていない</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>障害の程度に合わせた多様なプログラム</b>の提供</li> <li>・ 本人の興味関心を中心に、今後は社会生活に必要な内容にも広げられたらと思う</li> <li>・ 個々の個性と能力に合ったものが欲しい</li> <li>・ 個人（本人）と家族で何がやりたいのか？何に参加するのが本人にとってよいのか見きわめ内容は決めたらと思っている</li> <li>・ 講師を招いての学習・体力作り</li> <li>・ 職場での仕事に関する必要性、スキルアップのための学習もある。いずれにしろ<b>自身の生活の向上、生き方の豊かさ</b>が目標</li> <li>・ 印刷技術、パソコンの利用</li> <li>・ 専門性をもった企業との連携が必要</li> <li>・ 宿泊しながら仲間と交流し、大会に参加するなど、楽しみが増え、生活の張</li> </ul>

区分	「内容」の主な意見
	り合いになっている。金銭管理などの <b>日常生活に必要な知識</b> を身に付けさせたい
移動支援見守り／不要	・ 本人のレベルに合った活動を望む。会話出来ないので、理解してくれる支援員が必要

### ③ その他意見

図表 3-164 その他の意見

区分	その他の主な意見
重度心身相当+医ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主たる<b>支援者が家族（母）</b>なので、<b>体力的な負担</b>が大きい。気持ちも、アイデアもあるが、もどかしい</li> <li>・ 重症児の生涯学習の場は生活介護事業所が担う役割が多くなると考えております。現在の生活介護事業については重症児や医療的ケアに対して報酬単価の加算などはほとんどなく区分 6 の範囲も広く、重い障害者を受け入れてくれている事業所の負担は大きくなっております。そのために重度の障害を持つ利用者の受け入れ拒否や、受け入れてもらえても活動に参加出来ずベッド上で一日を過ごすなどの実態を見聞きしています。どんな重い障害があってもその人その人が一日を満足して過ごせる環境が整うように事業所報酬単価の見直しなどを検討してもらいたい</li> <li>・ 親がいつまでも大人になった子どもの学習を見守るのもどうかと思うので、<b>同年代の支援者と一緒に出掛けられるようになったらもっと好きなこと</b>が見つかるだろうと思う</li> <li>・ 施設以外の学習は、親の興味とつながりに左右されると思う。うちはよく美術館やアートイベントに連れて行けど、それも都市部ならではだと感じている</li> <li>・ <b>高齢にも分かりやすい内容での情報の発信</b>をお願いしたい</li> <li>・ 学びたい、社会に出たい、活動したいという方も沢山いると思いますが、そうではなく意思疎通が難しい、言葉が上手く話せない障害のあるケアが必要な人に向けてのアンケートも必要なのでは。生きていく為の支援が必要</li> <li>・ 45歳で入所、入所施設ではリハビリの時間大変充実しています。高校から始めたパソコン、電動車椅子の操作が思うようにいかず、でも頑張りましたが、先生が麻痺している身体の状態に合わせたスイッチを考案していただき、生れて45年目はじめて自分の力で単語入力できました。以来高校の先生、家族、友人、沢山の方々へ単語入力ですがハガキを送りました。先生たちも（高校の先生）大喜びで手紙をくださり毎日ワクワクして返事を書いている、くりかえし2年過ぎたパソコンの文字入力も上達してきています。施設の中から外界とのつながりができ、何よりリハビリの時間は伝えたい事が増え楽しく進んでいるようです。電動車椅子はコロナ禍以前外泊時広い公園で自力走行の距離を伸ばしていました。子供は車椅子から降りるとねがえりも</li> </ul>

区分	その他の主な意見
	<p>出来ない（ねたきりの子供です。胃漏をしています）が、素晴らしい学習が続いています。施設内での生活が多い中、先生のご指導のおかげで外界とのつながりもできる事、生涯学習にもつながっているような気持ちになりました</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設間の移動支援が無く、有料ボランティアに頼っている状態。施設⇔施設の移動支援の充実を望む</li> <li>・ 親の高齢化が進み、参加人数（行事、リクレーション、親の会）へ若い父兄の参加が少なく、親の会の会費をためらう人もいて、存続があやぶまれる</li> <li>・ 年齢が増すにつれて親子共々、出不精になり重心の楽しめる生涯学習は通所施設以外で、どのようなものがあるかそのような機会を多くあれば</li> <li>・ 予算が少なく、断念した事業もあり、国・県・市の助成拡充を</li> <li>・ 重症心身障害児者に教える方法がない、仕方がない、という認識は特別支援教育では少しずつ変わってきている。学びへの支援をさらに強化してほしい</li> <li>・ 何かをする時に、必ず支援の手が必要になる。家族では思ったような動きができなくなっていくため、事業所の活動の充実・個別の対応が求められる。しかし、職員の手は十分確保できず、介護に時間がとられ、活動は進んでいかない</li> </ul>
重度心身相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 場所については地域の特別支援学校の施設開放貸出を積極的に行ってほしい。<b>継続的に学習の機会を得ることができるよう移動</b>や、介助者の福祉サービスの充実をお願いしたい。<b>地域交流の機会を増やし家族だけでなく地域で支える視点</b>も生涯学習に含まれると思う</li> <li>・ 仮に生涯学習の機会が設けられても移動時間が長い(生活地より遠い)と参加しづらくなる。複数の拠点で開催されることを希望する</li> <li>・ <b>移動手段も考えないといけない</b>ので、行きやすい、参加しやすいなど選べるとうい</li> <li>・ 障害の重い人ほど余暇支援など生涯学習を提供する場所も機会も少ない。内容も各家族で行っているため、地域での広がりも限定的なもので、年数回の行政主催のイベント案内はあるが、参加する人は少ない。どのような内容であれば良いのか、このアンケートを機に全国の具体的な事例などを提供していただくと、行政や関係団体にも働きかけが出来るかと思う</li> <li>・ 卒業後は、在学中の様には手厚い支援は望めません。人的にも物理的にも、学校とは違うのだから、と覚悟はしていたし、施設の方には色々よくしていただいている。でも、実際は、子供達にとっては、なかなか厳しい現状。<b>卒業したら仕方ない、通える施設があるだけまし、と受けとめるしかないのか</b></li> <li>・ もっと生涯学習の機会等の情報を発信してほしい（わかりやすく、ていねいに）</li> <li>・ 学校で身につかなかったことでその後の生活に本人は苦勞している部分がた</li> </ul>

区分	その他の主な意見
	<p>くさんあった。いくつになっても、学べる場があれば（健常者と同じように）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者の学びに社会の理解がほしい</li> <li>・ 障がいがあるなし関係なく、みんなが学べる場の提供</li> <li>・ 自宅から現場までサポートしてもらえれば参加しやすいか</li> <li>・ 一般の生涯学習とは違って、自分自身の持っている力でどうやってコミュニケーションをとれるか、という事であるならば、どうしたらいいか教えてほしいと思います。（本人も願っていると思います）なので、生涯学習以前の問題</li> <li>・ 重度障がいがあっても参加（自宅でも）できる何かが見つかれば、もう少し生活の質の向上ができるのでは、といつも考える</li> </ul>
<p>重度肢体不自由相当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特別支援学校だったが、生涯学習の情報は聞いたことがなく、知りたかった</li> <li>・ 自治体の福祉サービスの中に、生涯学習支援があると有難い</li> <li>・ 卒業直後は情報や学べる機会はあるが<b>年数がたつにつれて情報減少、地域差</b>もあり厳しい状況</li> <li>・ 自力で学習するのは困難がある人が多いと思う。障害が重くても参加できる体勢が必要。制度があれば学習の機会が得られる。健常と同様に機会を得たい</li> <li>・ <b>移動手段がないので、親の送迎が必要</b>。こういう手段がもっとあれば、障がいのある人の学びももっとひろがると思う</li> <li>・ 福祉サービス利用手続きをまだしていない。今は親が対応しているが、この先いつまで支援できるか。体力的に大変になってくると思う</li> <li>・ 相談する相手はそれなりにいるが、具体的に<b>本人につきあってもらえる人は確保できない</b>。本人ひとりでは何もできないため、助けてくれる手が必要。言葉も話せてそこそこ物はわかっているのに活かされていないのが残念</li> </ul>
<p>移動支援見守り／不要</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 私は（生まれつき発達遅れなどはあったものの）小学校の途中からはそれまでの支援教育から普通学級への学びに転籍し、卒業後は一旦公務員として奉職していた（その後発達障害の二次障害としての精神障害を発症し、加えて病気で身体が不自由になった経緯がある）。年金も公務員共済組合から障害者加算でほぼ（定年まで勤めた場合の老齢年金）満額を受給していることもあって、経済的にはかなり恵まれているので、その分好きなように出来る部分もある部分はある部分はない。例えばこれが障害基礎年金に生活保護費をプラスして…みたいな状態であれば実現できなかった学びも多かったと思うし、理想が叶った分、いい意味合いでモデルケースとして活動できるように頑張りたいと考えている</li> <li>・ 本を読んでいるので多くの本に出会って欲しい</li> </ul>

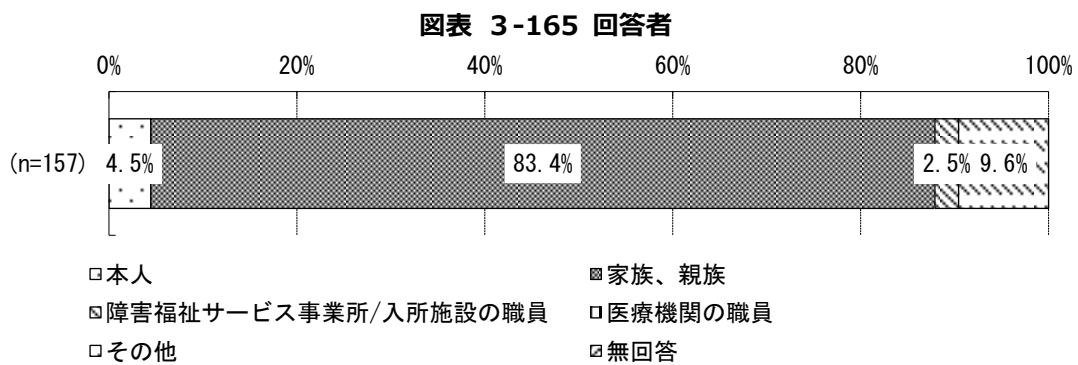
## 【卒業前アンケート調査結果】

### 1. 本人・家族の状況

#### (1) 回答者

##### ① 回答者

「家族、親族」の割合が最も高く 83.4%となっている。次いで、「その他（9.6%）」、「本人（4.5%）」となっている。



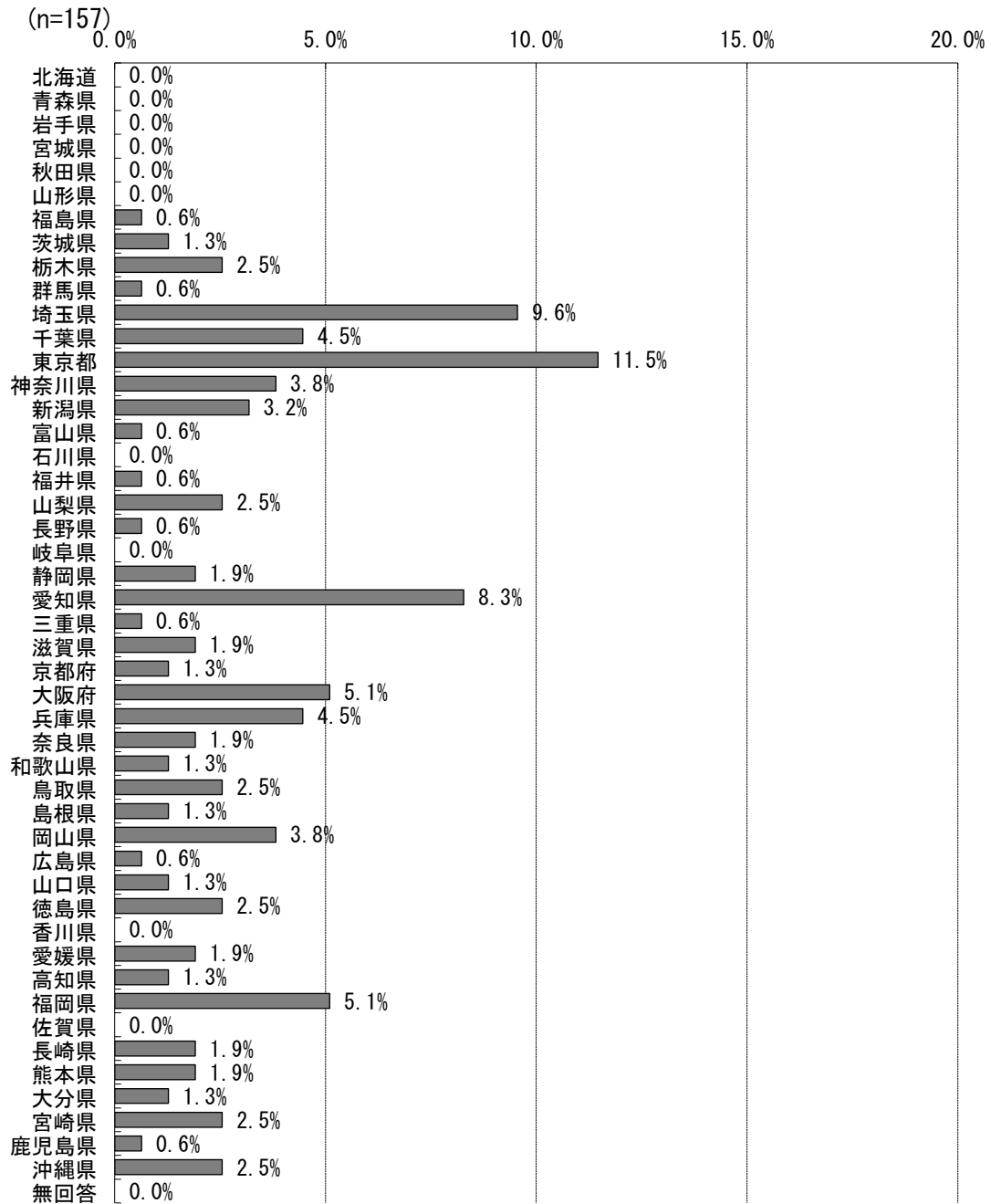


## (2) 所在地、住まいの状況

### ① 所在地（都道府県）

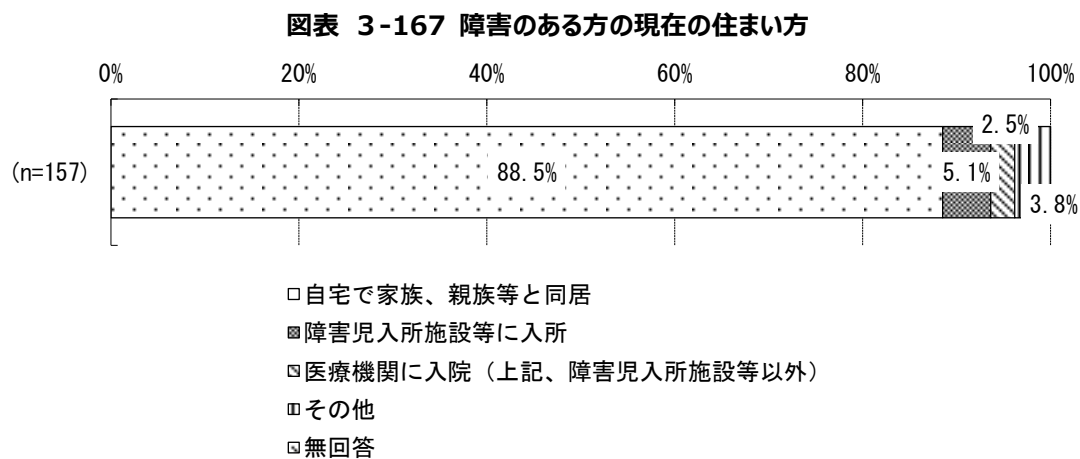
所在地は以下の通りである。「東京都」が 11.5%、次いで、「埼玉県（9.6%）」、「愛知県（8.3%）」となっている。

図表 3-166 所在地（都道府県）



## ② 障害のある方の現在の住まい方

「自宅で家族、親族等と同居」の割合が最も高く 88.5%となっている。次いで、「障害児入所施設等に入所 (5.1%)」、「その他 (3.8%)」となっている。

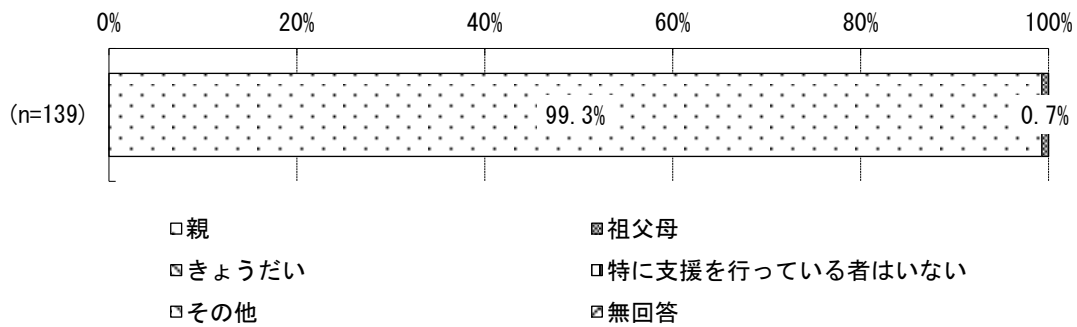


### (3) 家族の状況

#### ① 日常的な支援を主に行っている方

「親」の割合が最も高く 99.3%となっている。次いで、「祖父母 (0.7%)」となっている。「きょうだい」、「特に支援を行っている者はいない」、「その他」は 0%であった。

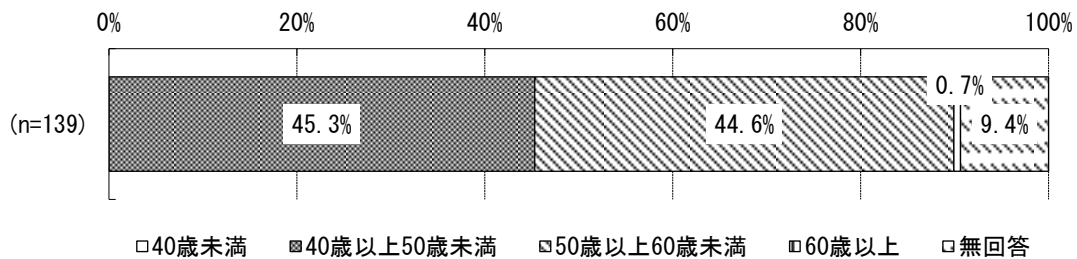
図表 3-168 日常的な支援を主に行っている方



#### ② 主に支援を行っている方の年齢

「40歳以上 50歳未満」の割合が最も高く 45.3%となっている。次いで、「50歳以上 60歳未満 (44.6%)」、「60歳以上 (0.7%)」となっている。「40歳未満」は 0.0%であった。

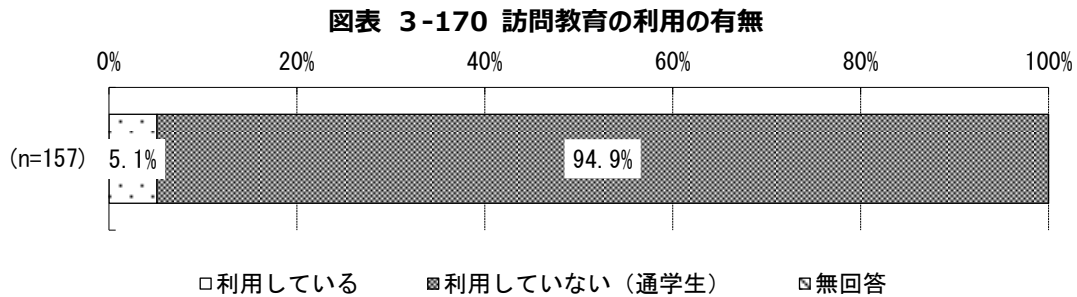
図表 3-169 主に支援を行っている方の年齢 (変換)



#### (4) 現在の学習環境、卒業後の進路

##### ① 訪問教育の利用の有無

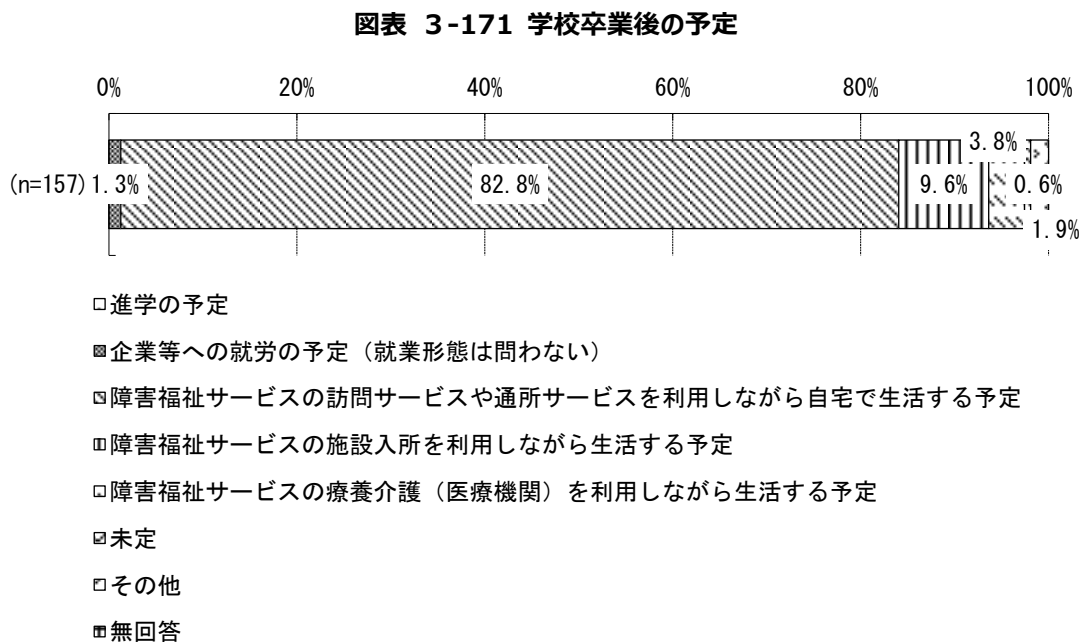
「利用していない（通学生）」が 94.9%、「利用している」が 5.1%となっている。



##### ② 学校卒業後の予定

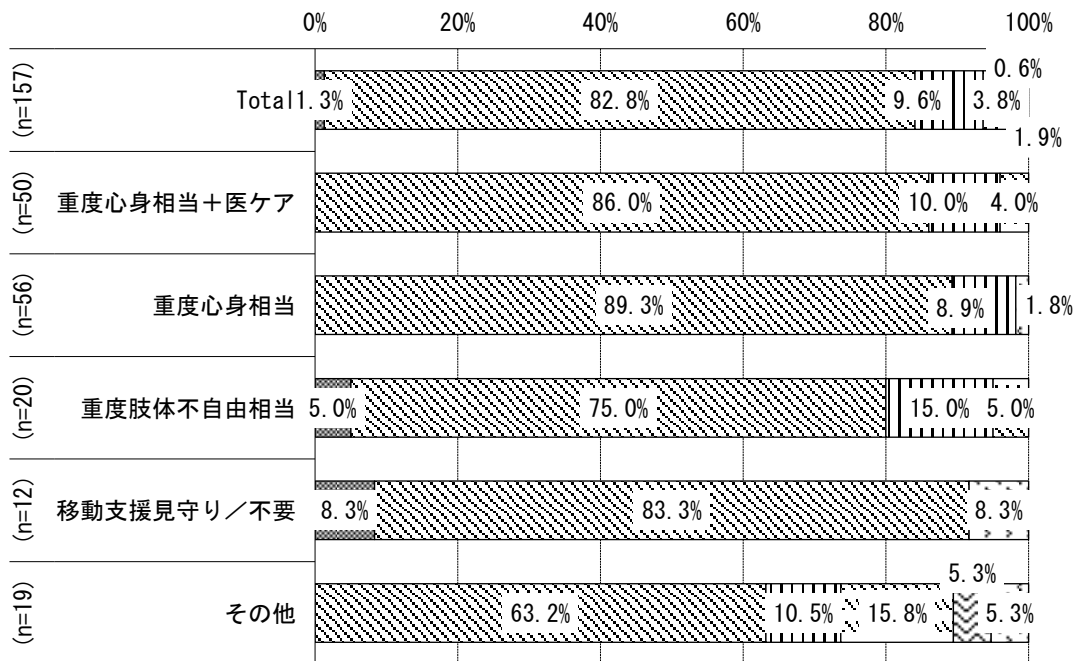
「障害福祉サービスの訪問サービスや通所サービス（就労移行支援や就労継続支援、生活介護等）を利用しながら自宅で生活する予定」の割合が最も高く 82.8%となっている。次いで、「障害福祉サービスの施設入所を利用しながら生活する予定（9.6%）」、「障害福祉サービスの療養介護（医療機関）を利用しながら生活する予定（3.8%）」となっている。

「未定」は 0.6%、「その他」は 1.9%であった。



1) 本人の状態別（※p.14 に整理軸記載）

図表 3-172 本人の状態別\_学校卒業後の予定

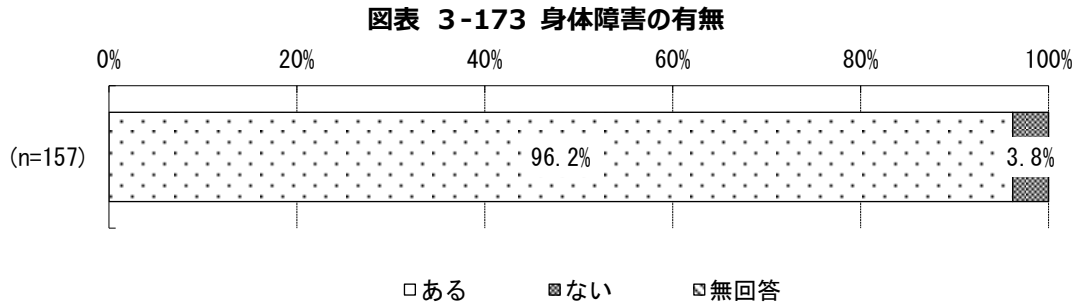


- 進学の予定
- 企業等への就労の予定（就業形態は問わない）
- 障害福祉サービスの訪問サービスや通所サービスを利用しながら自宅で生活する予定
- 障害福祉サービスの施設入所を利用しながら生活する予定
- 障害福祉サービスの療養介護（医療機関）を利用しながら生活する予定
- 未定
- その他
- 無回答

## (5) 本人の心身の状況

### ① 身体障害の有無

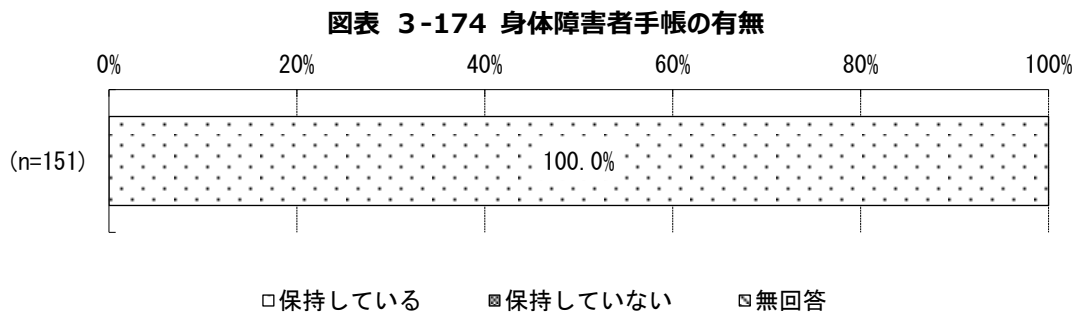
「ある」が96.2%、「ない」3.8%となっている。



### 【身体障害がある場合】

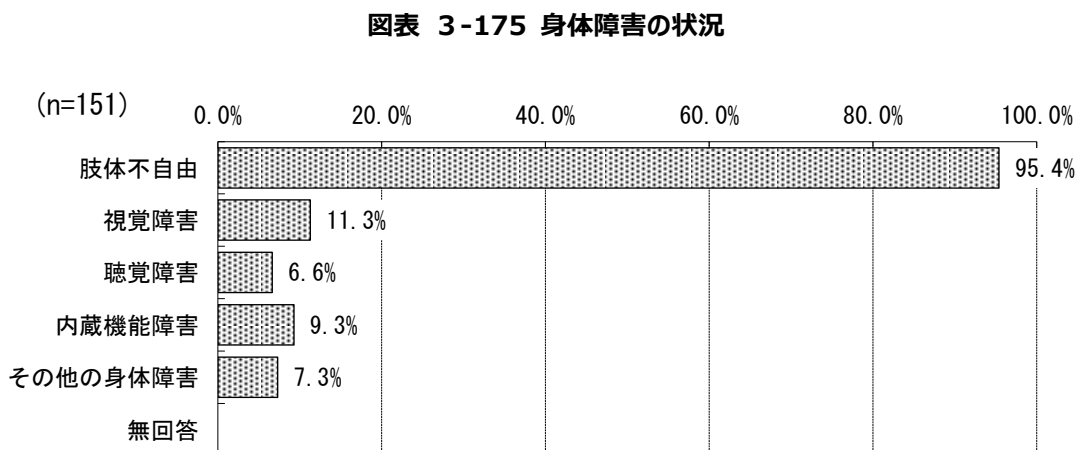
#### 1) 身体障害者手帳の有無

「身体障害がある」場合、身体障害者手帳を「保持している」の割合は100.0%であった。



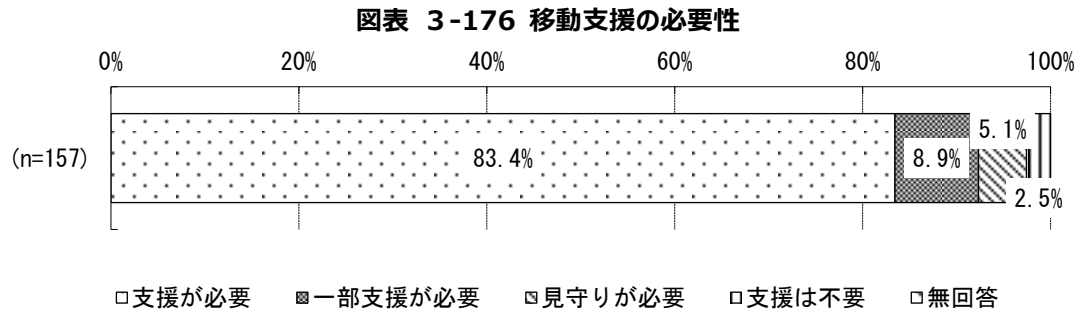
#### 2) 身体障害の状況

「肢体不自由」の割合が最も高く95.4%となっている。次いで、「視覚障害（11.3%）」、「内蔵機能障害（9.3%）」となっている。



## ② 移動支援の必要性

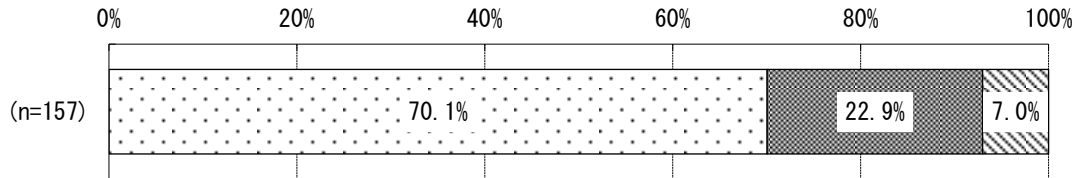
「支援が必要」の割合が最も高く 83.4%となっている。次いで、「一部支援が必要（8.9%）」、「見守りが必要（5.1%）」となっている。「支援は不要」は 2.5%であった。



### ③ 外出の制限状況

「特に制限なく外出が可能（支援の有無によらず）」の割合が最も高く 70.1%となっている。次いで、「一定の制限はあるが、外出は可能（22.9%）」、「外出は困難（7.0%）」となっている。

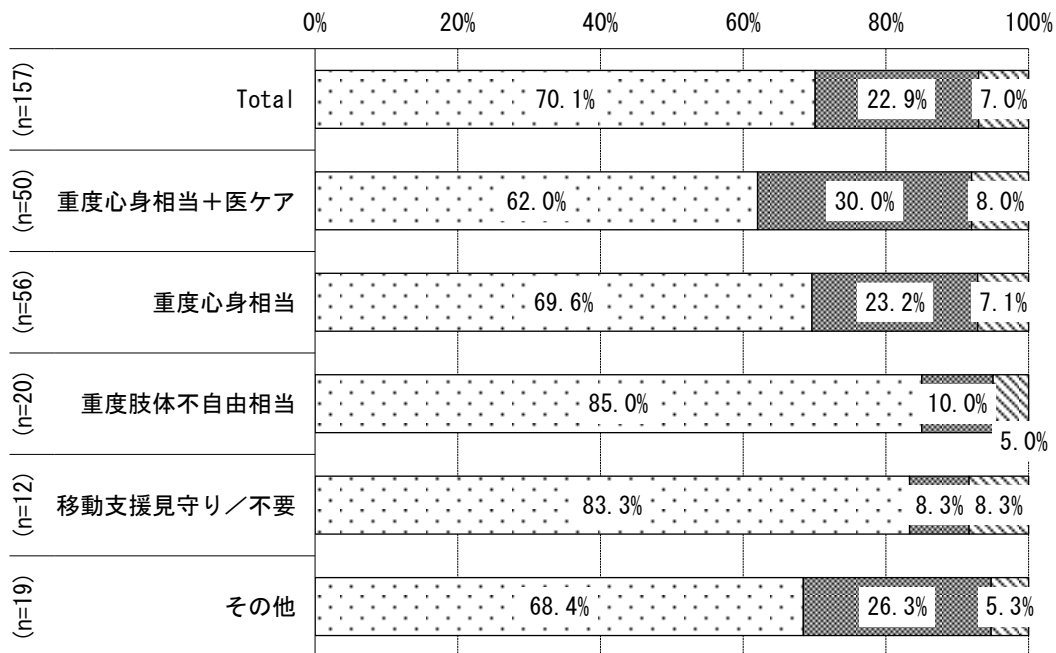
図表 3-177 外出の制限状況



- 特に制限なく外出が可能（支援の有無によらず）
- 一定の制限はあるが、外出は可能
- ▨ 外出は困難
- 無回答

#### 1) 本人の状態別

図表 3-178 本人の状態別\_外出の制限状況



- 特に制限なく外出が可能（支援の有無によらず）
- 一定の制限はあるが、外出は可能
- ▨ 外出は困難
- 無回答

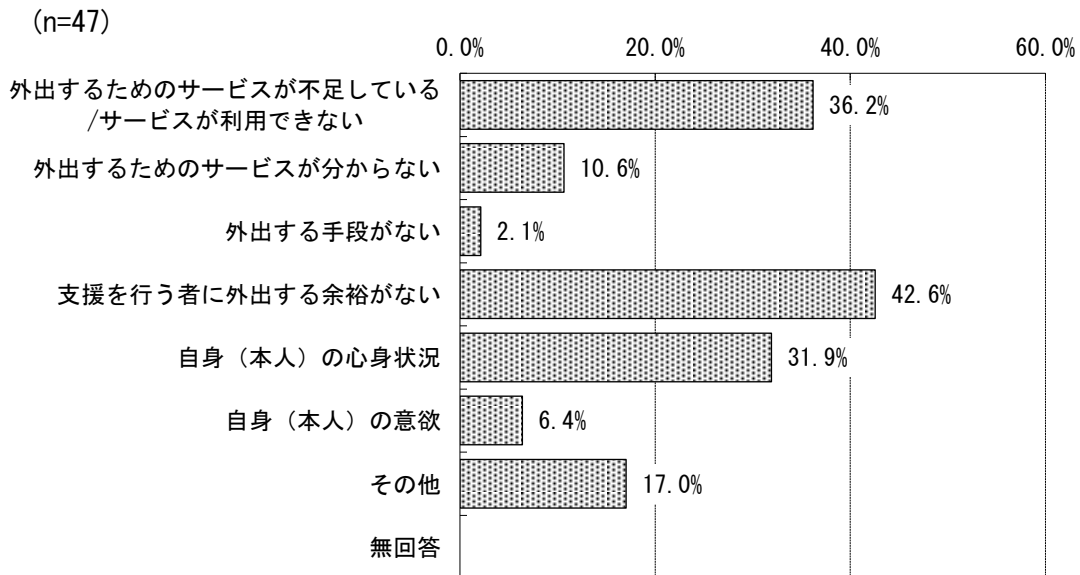


**【外出に一定の制限がある、もしくは外出は困難とした場合】**

**④ 外出に制限がある理由、外出が困難な理由**

外出に一定の制限がある、もしくは外出は困難とした場合について、制限がある理由、困難な理由をみると、「支援を行う者に外出する余裕がない」の割合が最も高く42.6%となっている。次いで、「外出するためのサービスが不足している/サービスが利用できない（36.2%）」、「自身（本人）の心身状況（31.9%）」となっている。

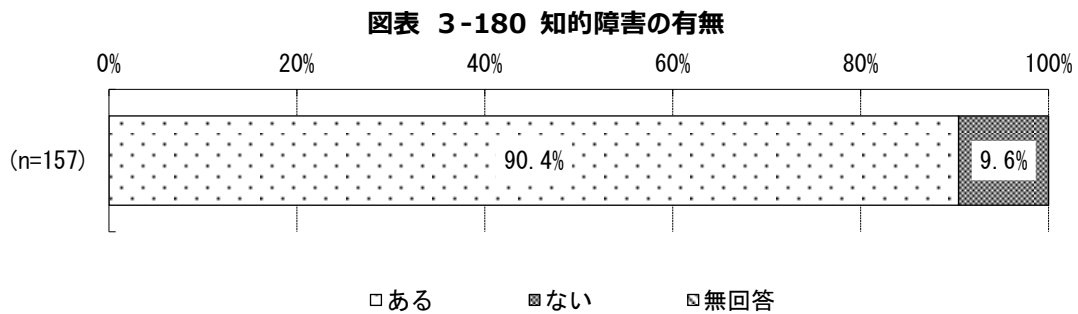
**図表 3-179 外出に制限がある理由、外出が困難な理由**



その他	
・	情緒不安定があるので、場所を選ばないと難しい
・	新型コロナウイルス感染予防
・	吸引等の医療行為がありヘルパーに頼めない

## ⑤ 知的障害の有無

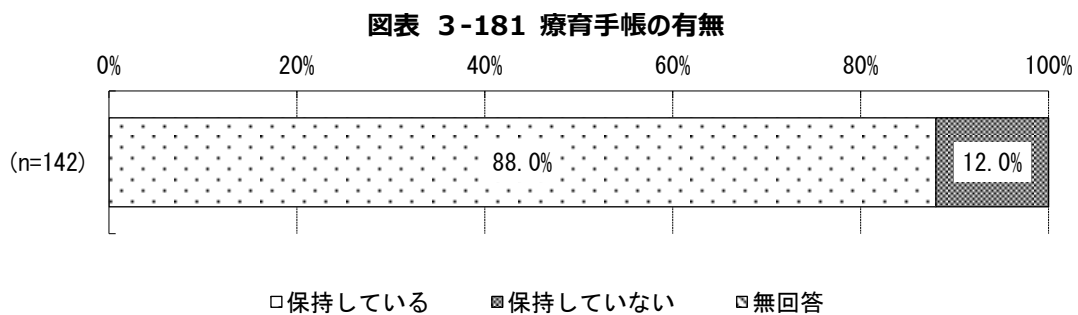
「ある」が90.4%、「ない」は9.6%となっている。



### 【知的障害がある場合】

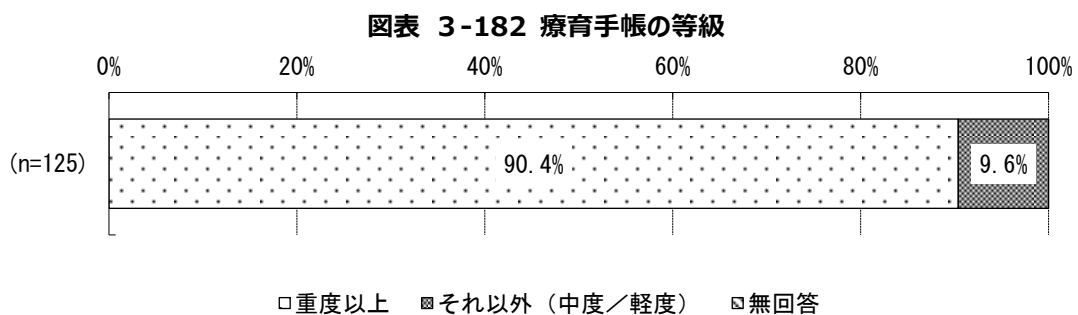
#### 1) 療育手帳の有無

知的障害が「ある」の場合、療育手帳は「保持している」が88.0%「保持していない」が12.0%となっている。



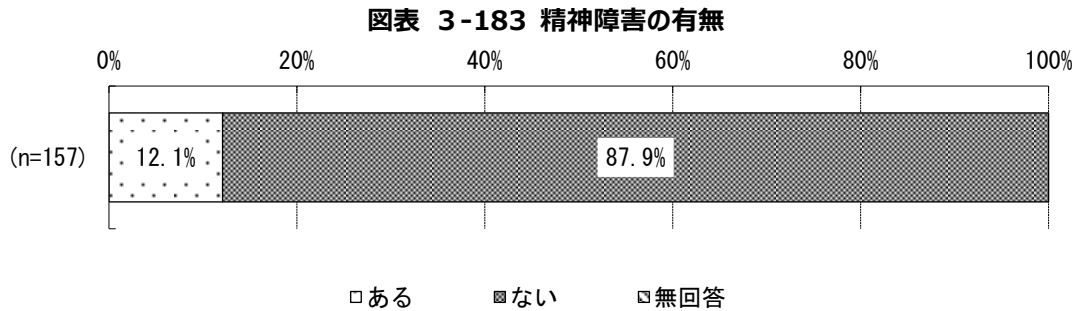
#### 2) 療育手帳の等級

療育手帳を保持している場合、等級は「重度以上」が90.4%、「それ以外（中度／軽度）」が9.6%となっている。



## ⑥ 精神障害の有無

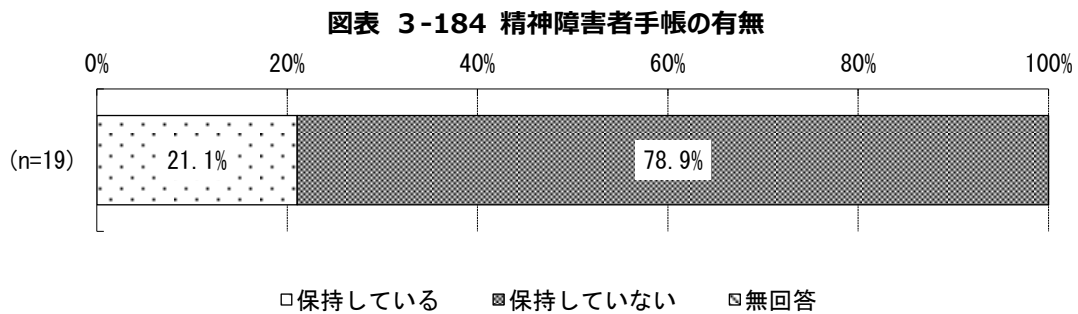
「ある」が 12.1%、「ない」が 87.9%となっている。



### 【精神障害がある場合】

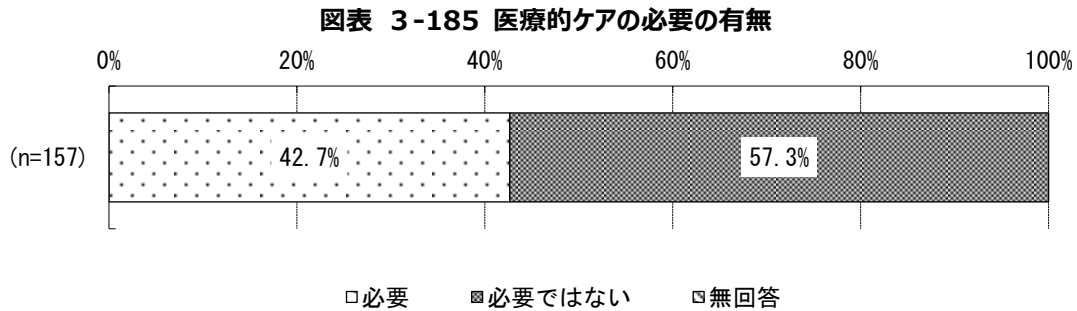
#### 1) 精神障害者手帳の有無

精神障害が「ある」の場合、精神障害者手帳は「保持している」が 21.1%、「保持していない」が 78.9%となっている。



⑦ 医療的ケアの必要の有無

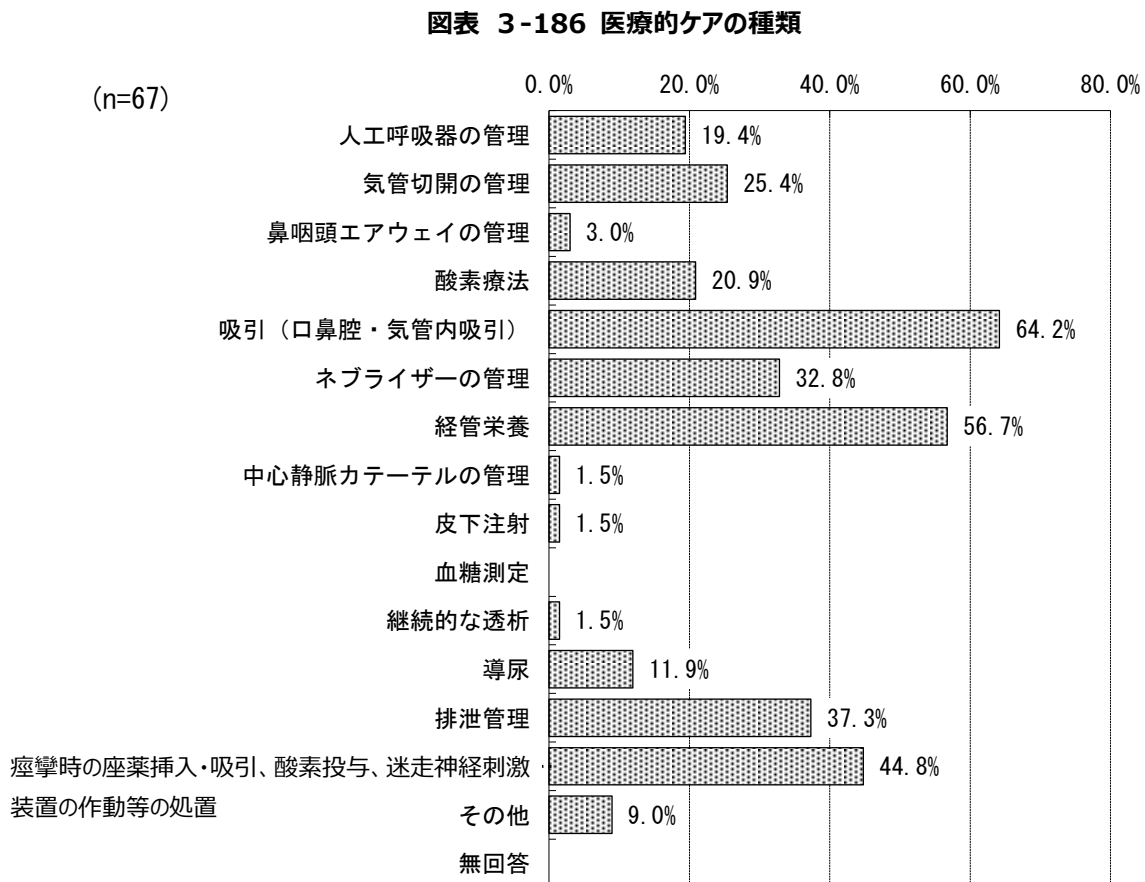
「必要」は 42.7%、「必要ではない」は 57.3%となっている。



【医療的ケアが必要な場合】

1) 医療的ケアの種類

「吸引（口鼻腔・気管内吸引）」の割合が最も高く 64.2%となっている。次いで、「経管栄養（56.7%）」、「痙攣時の座薬挿入・吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置（44.8%）」となっている。



⑧ 本人の心身の状態による整理（本人の状態）

本人の心身の状態より、以下の整理を行った。

6. 「重度心身相当+医ケア」

：身体障害（あり）、移動支援（必要/一部必要）、知的障害（あり-重度）、医ケア（あり）

7. 「重度心身相当」

：身体障害（あり）、移動支援（必要/一部必要）、知的障害（あり-重度）

8. 「重度肢体不自由相当」

：身体障害（あり）、移動支援（必要/一部必要）、知的障害（あり-中/軽度、なし）

9. 「移動支援見守り/不要」

：移動支援（見守り/不要）

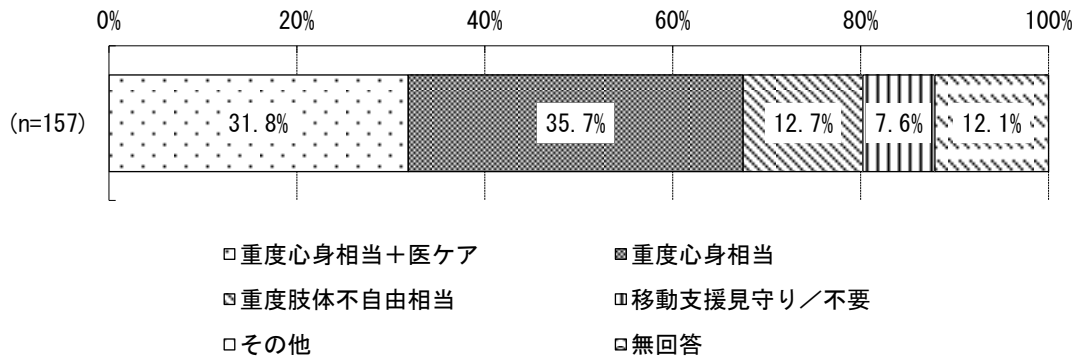
10. 「その他」

：上記1～4に該当しないケース

※知的障害（あり）だが手帳等級不明、知的障害（あり）だが手帳未保持のケースが該当

上記整理で見た場合、「重度心身相当」の割合が最も高く 35.7%となっている。次いで、「重度心身相当+医ケア（31.8%）」、「重度肢体不自由相当（12.7%）」となっている。「移動支援見守り/不要」は 7.6%、「その他」は 12.1%であった。

図表 3-187 本人の心身の状態による整理

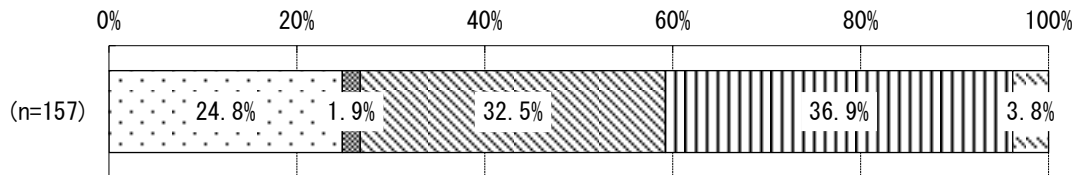


## (6) 意思の伝達

### ① 自身（本人）の意思の伝達

「意思の伝達は難しい」の割合が最も高く36.9%となっている。次いで、「家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能（32.5%）」、「特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能（24.8%）」となっている。

図表 3-188 自身（本人）の意思の伝達

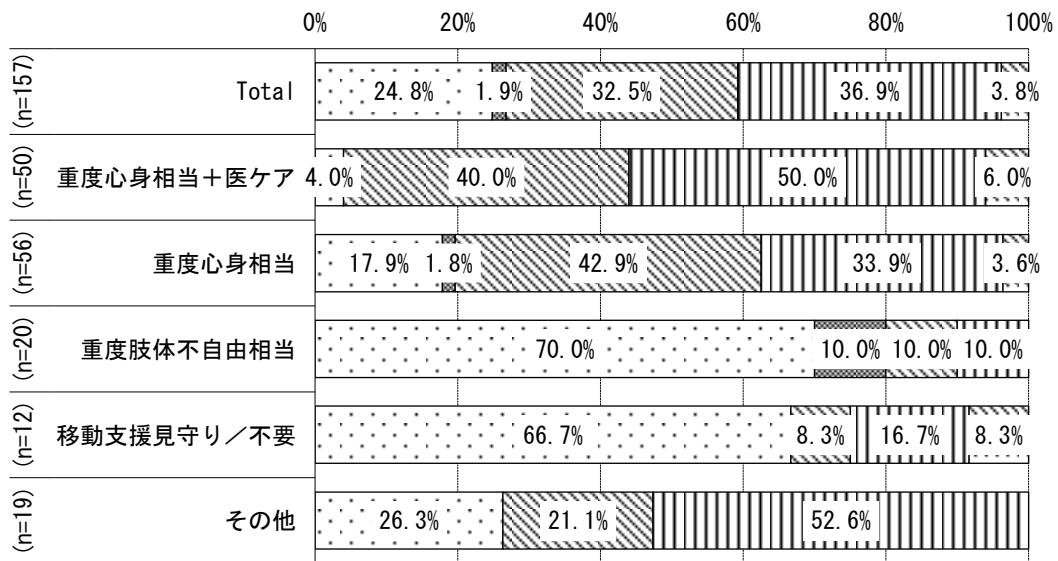


- 特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能
- 機器等の支援があれば、自身で伝達が可能
- 家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能
- 意思の伝達は難しい
- その他の方法、状況
- 無回答

その他
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人からの意思がはっきり分かる時と全然わからない時がある</li> <li>・ 発語なし、顔く・ジェスチャー・表情などで判断</li> <li>・ 家族が伝達するが推測にすぎない事も多々ある</li> <li>・ 表情、動作、視線などで介護者が判断</li> <li>・ 表情や声などにより、少しは伝達可能</li> <li>・ 2 択、手話やジェスチャー</li> </ul>

## 1) 本人の状態別

図表 3-189 本人の状態別\_自身(本人)の意思の伝達



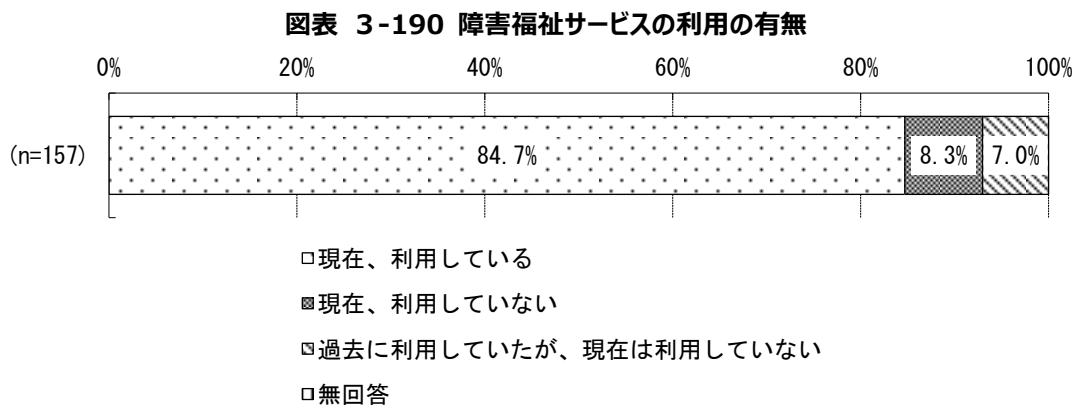
- 特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能
- ▣機器等の支援があれば、自身で伝達が可能
- ▢家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能
- ▣意思の伝達は難しい
- その他の方法、状況
- ▣無回答

## 2. 障害福祉サービス等の利用状況

### (1) サービスの利用状況

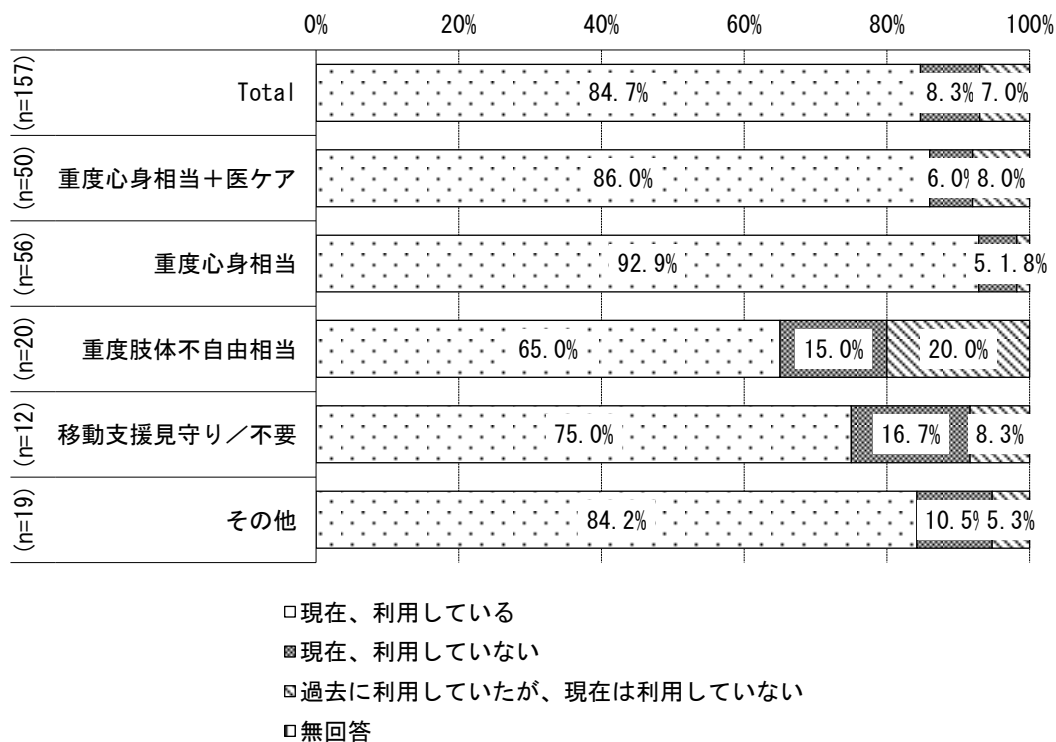
#### ① 障害福祉サービスの利用の有無

「現在、利用している」の割合が最も高く 84.7%となっている。次いで、「現在、利用していない（8.3%）」、「過去に利用していたが、現在は利用していない（7.0%）」となっている。



#### 1) 本人の状態別

**図表 3-191 本人の状態別\_障害福祉サービスの利用の有無**



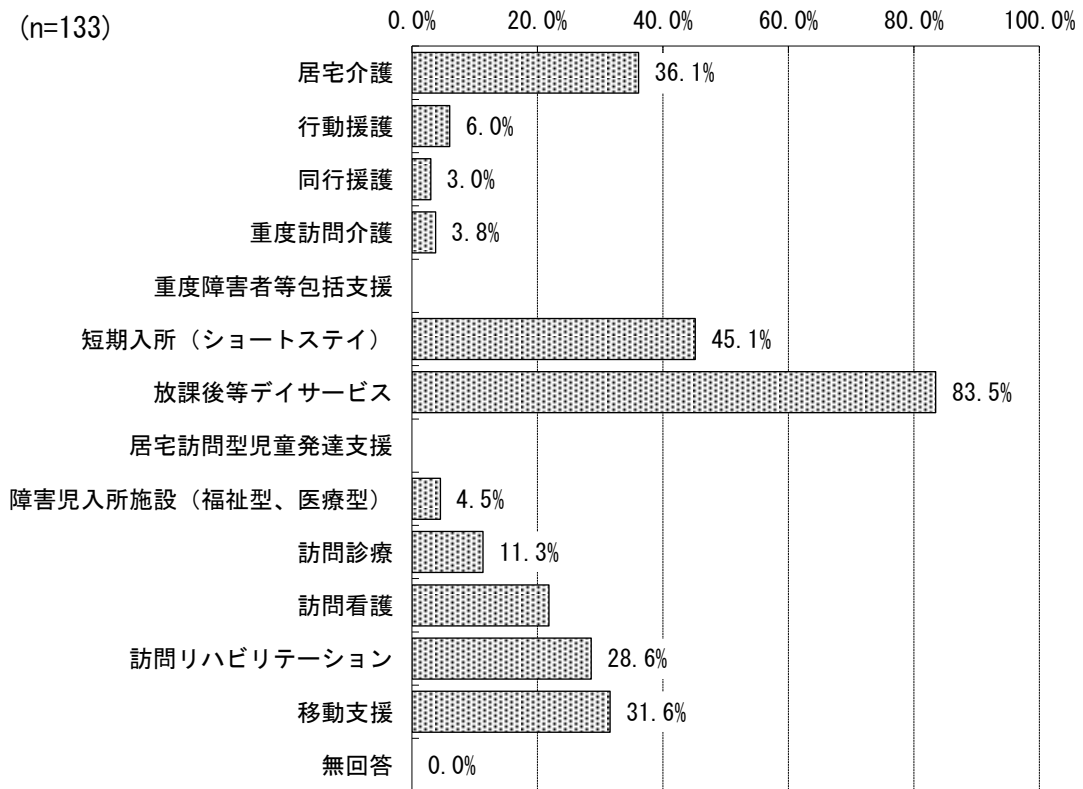


【現在、サービスを利用している場合】

② 現在、利用しているサービスの種類

現在、サービスを利用している場合、「放課後等デイサービス」の割合が最も高く 83.5%、「短期入所（ショートステイ）（45.1%）」、「居宅介護（36.1%）」、「移動支援（31.6%）」、「訪問リハビリテーション（28.6%）」となっている。

図表 3-192 現在、利用しているサービスの種類



### 3. 現在の生涯学習の充足度、本人の意欲

※「生涯学習」とは、一般には人々が生涯に行うあらゆる学習、すなわち、学校教育、家庭教育、社会教育、文化活動、スポーツ活動、レクリエーション活動、ボランティア活動、企業内教育、趣味など様々な場や機会において行う学習活動を指す言葉として用いられる（文部科学白書）。本アンケートでは、以下の点に留意して回答を依頼した。

#### 【 回答に当たって 】

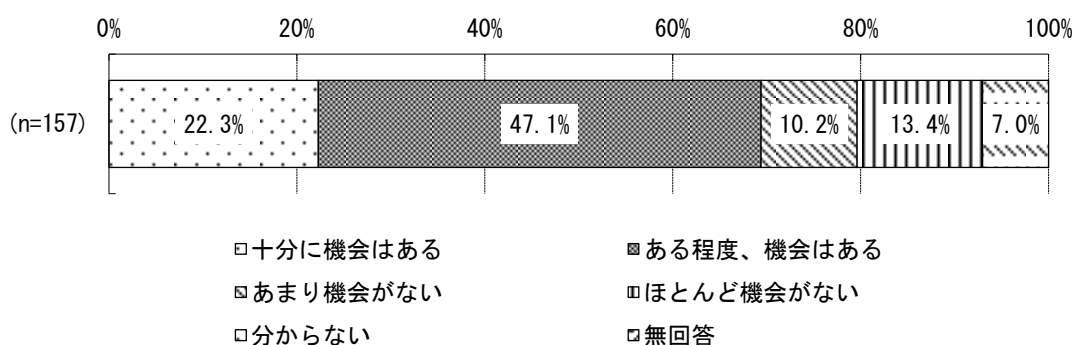
- 上記の生涯学習活動のうち、ご自身（本人）の学校教育課程（授業等）以外での学習や活動の機会、社会参加の機会全般についてお伺いします。
- ここでいう**生涯学習（学習や活動、社会参加の機会）**とは、ご自宅でのテレビやインターネットを活用した学びや、民間サービスやボランティアによる訪問カレッジ等における学び、生活介護や施設入所支援といった障害福祉サービス利用時の余暇活動やレクリエーション活動の機会、公民館や生涯学習センター、カルチャー教室などの講座や活動、学校・大学等での公開講座への参加や、図書館・博物館等の利用といった、学習の機会全般を指します。
- ただし、医師や看護師、理学療法士や作業療法士など専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除いてください。

#### (1) 学校教育課程を含めた生涯学習の充足度、本人の意欲

##### ① 学校教育課程を含めた生涯学習の機会の充足度

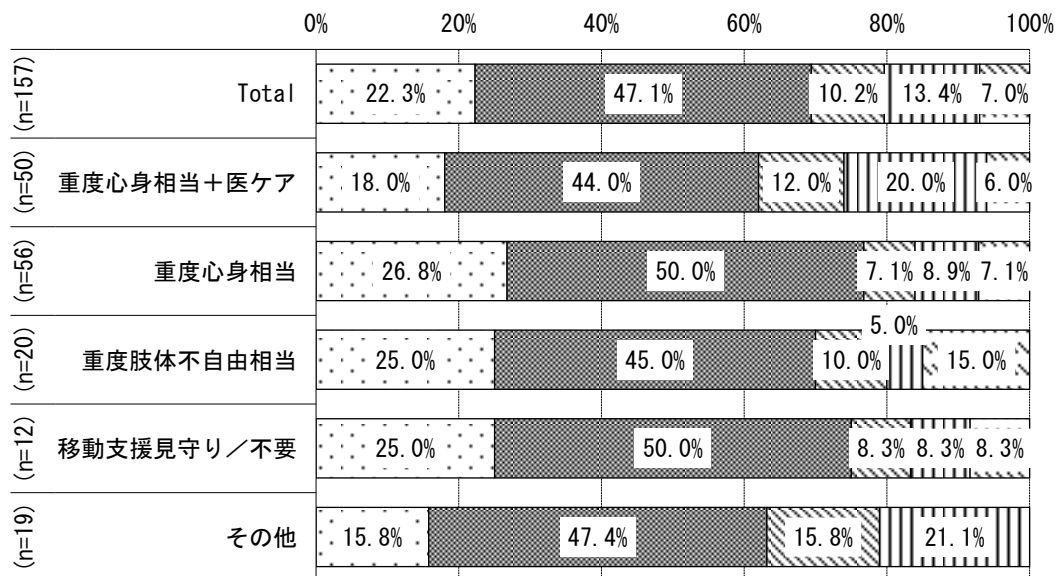
「ある程度、機会はある」の割合が最も高く47.1%、次いで、「十分に機会はある（22.3%）」となっている。一方で、「あまり機会がない（10.2%）」、「ほとんど機会がない（13.4%）」となっている。

図表 3-193 学校を含めた現在の生涯学習の機会の充足度



## 1) 本人の状態別

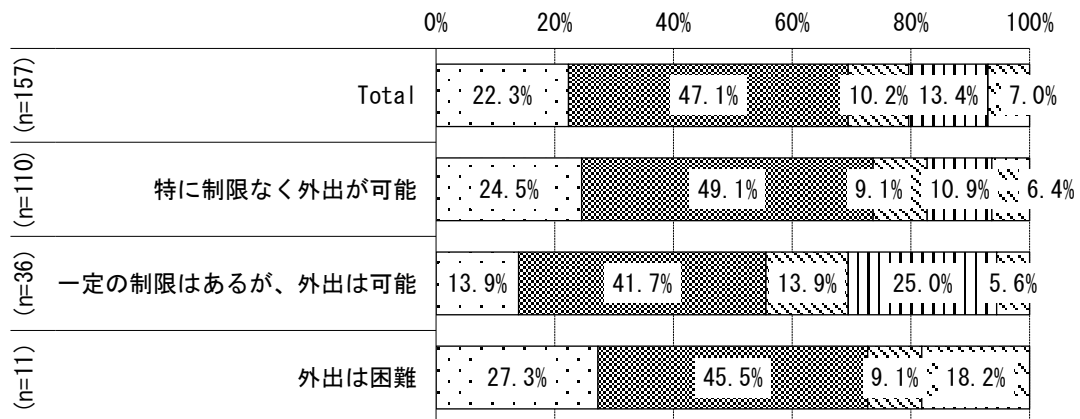
図表 3-194 本人の状態別\_学校を含めた現在の生涯学習の機会の充足度



□十分に機会はある    ▨ある程度、機会はある □あまり機会がない  
 □ほとんど機会がない   □分からない    □無回答

## 2) 外出の制限状況別

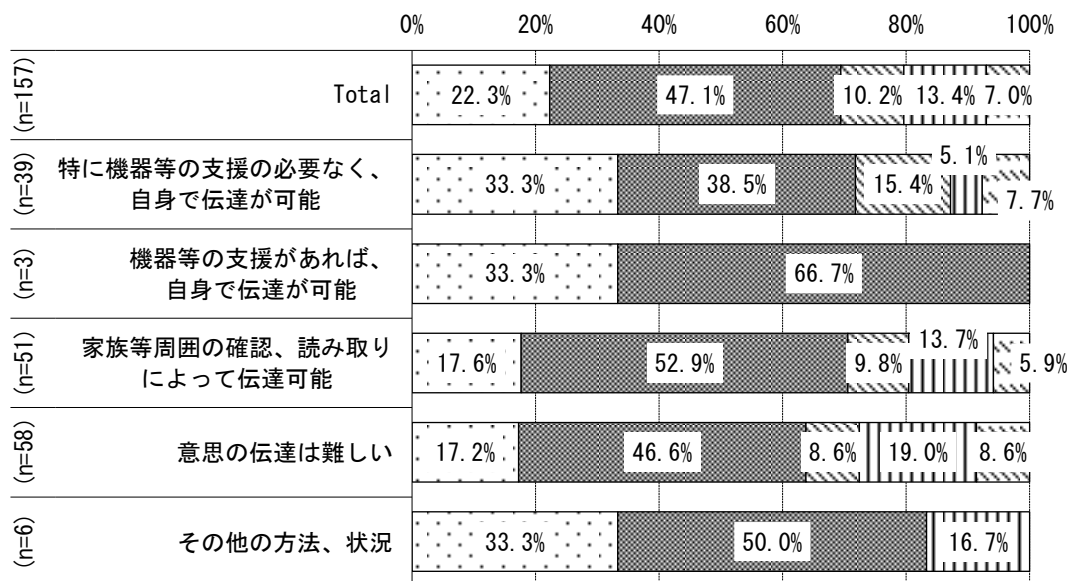
図表 3-195 外出の制限状況別\_学校を含めた現在の生涯学習の機会の充足度



□十分に機会はある    ▨ある程度、機会はある □あまり機会がない  
 □ほとんど機会がない   □分からない    □無回答

3) 意思の伝達別 (※n 数が 10 以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-196 意思の伝達別\_学校を含めた現在の生涯学習の機会の充足度

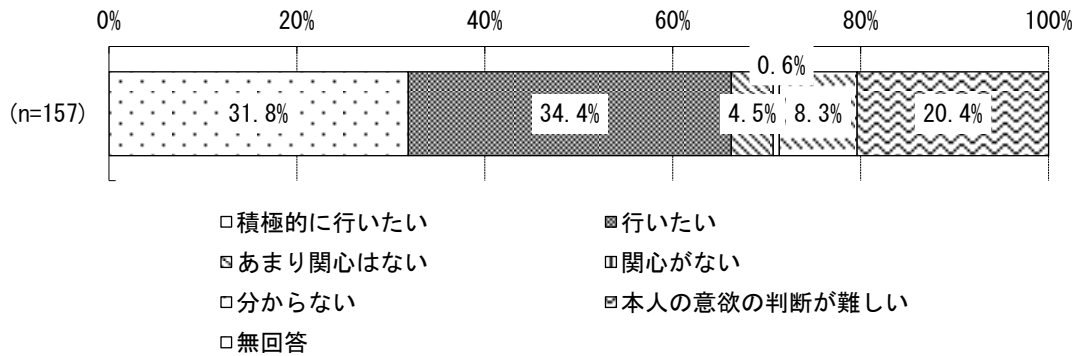


□十分に機会はある    ■ある程度、機会はある    □あまり機会がない  
 □ほとんど機会がない    □分からない    □無回答

## ② 学校教育課程を含めた自身（本人）の生涯学習への意欲

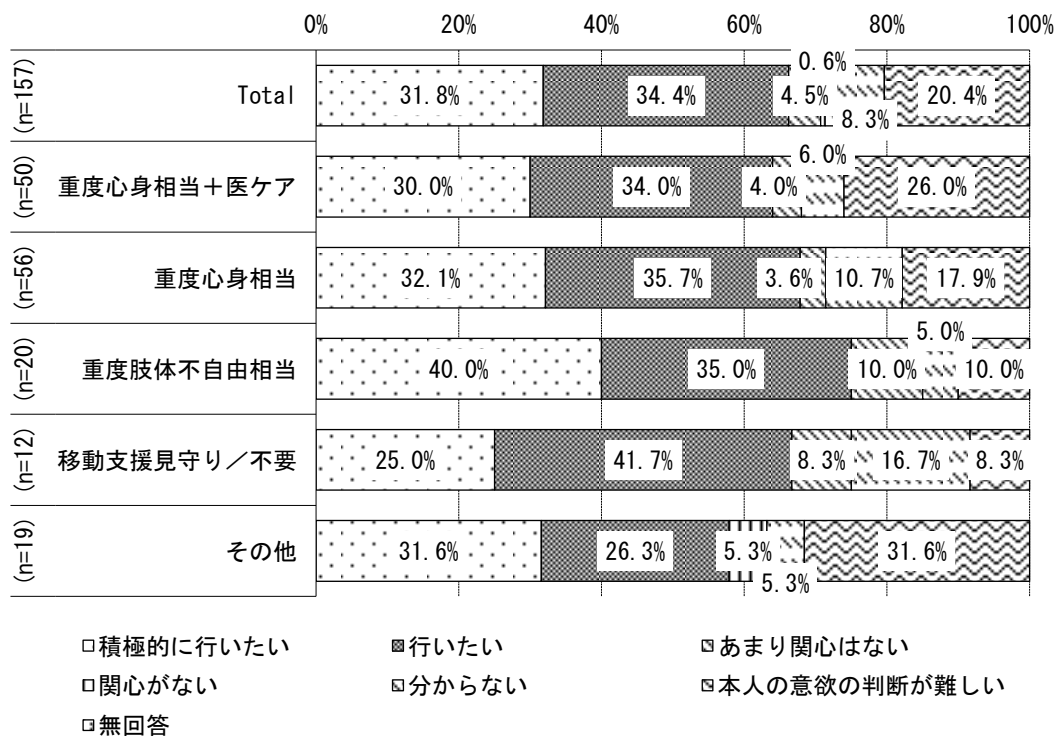
「行いたい」の割合が最も高く 34.4%、次いで、「積極的に行いたい（31.8%）」、「本人の意欲の判断が難しい（20.4%）」となっている。「あまり関心はない（4.5%）」、「関心がない（0.6%）」であった。

図表 3-197 自身（本人）の生涯学習への意欲



### 1) 本人の状態別

図表 3-198 本人の状態別\_自身（本人）の生涯学習への意欲

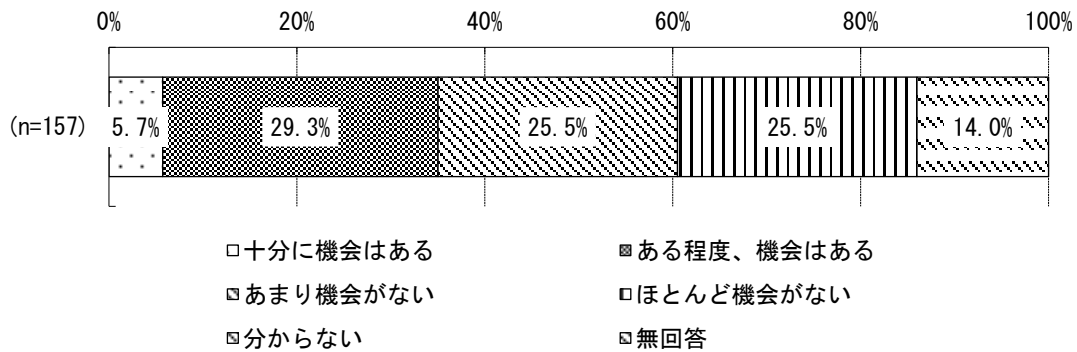


## (2) 学校教育課程「以外」の生涯学習の充足度、本人の意欲

### ① 学校教育課程「以外」の生涯学習の機会の充足度

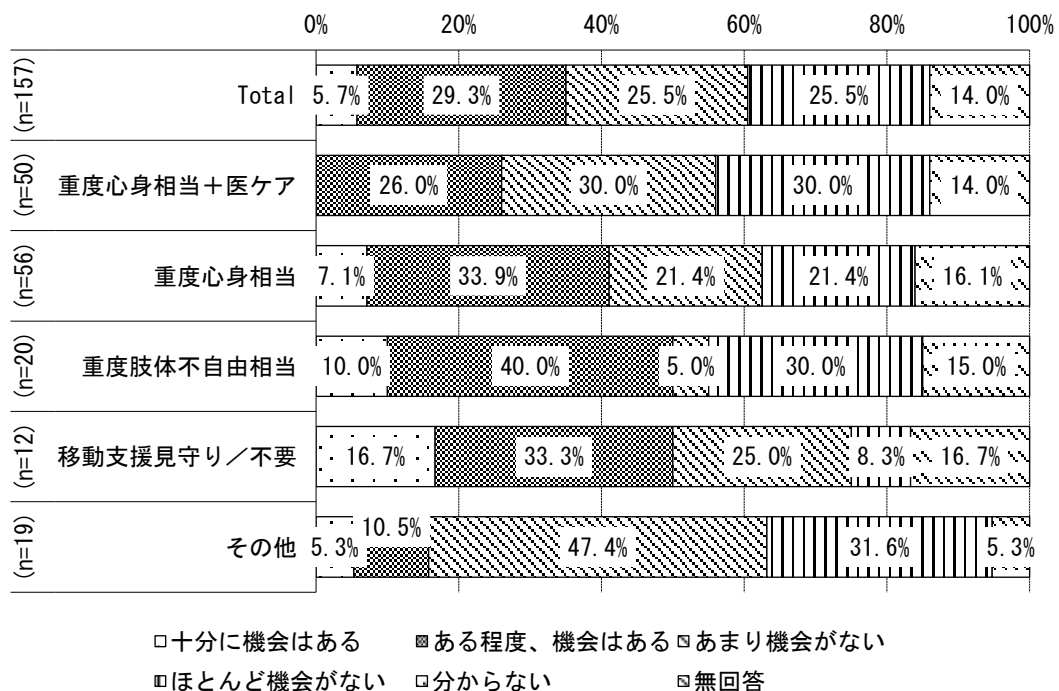
「ある程度、機会はある」の割合が最も高く 29.3%となっている。次いで、「あまり機会がない（25.5%）」、「ほとんど機会がない（25.5%）」、「分からない（14.0%）」、「十分に機会はある（5.7%）」となっている。

図表 3-199 学校教育課程以外の、現在の生涯学習の機会の充足度



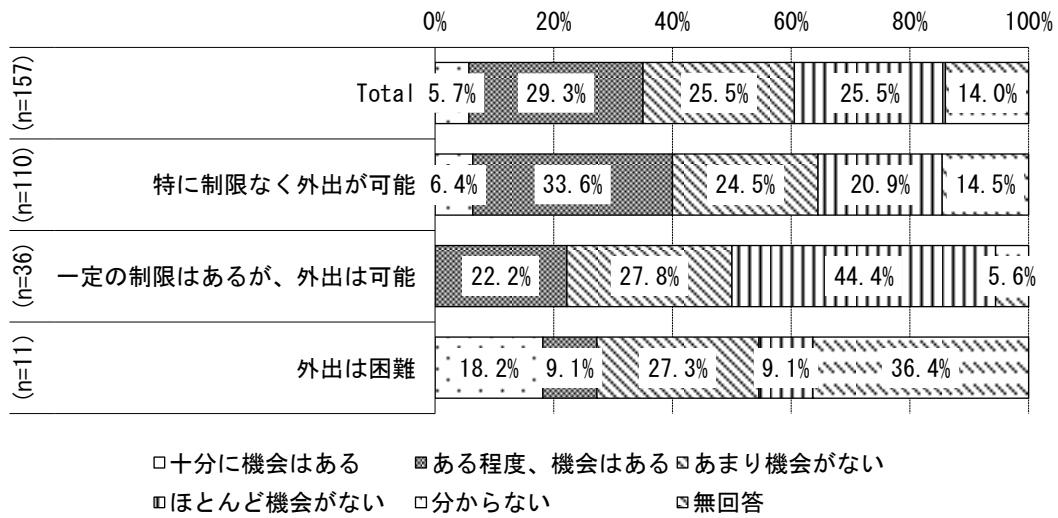
### 1) 本人の状態別

図表 3-200 本人の状態別\_学校教育課程以外の、現在の生涯学習の機会の充足度



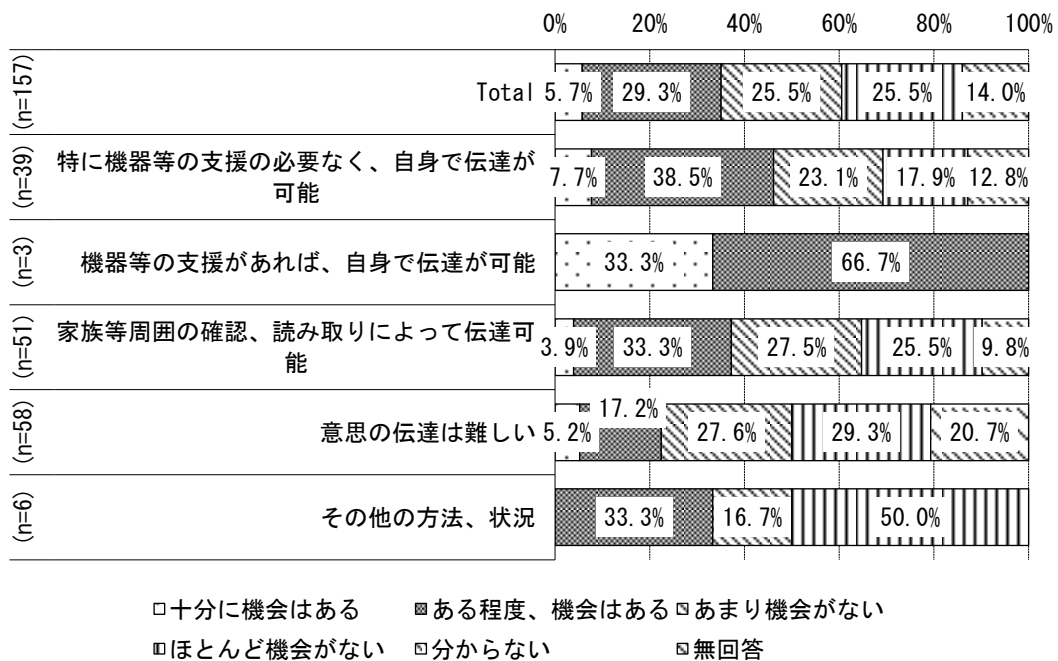
## 2) 外出の制限状況別

図表 3-201 外出の制限状況別\_学校教育課程以外の、現在の生涯学習の機会の充足度



## 3) 意思の伝達別 (※n 数が 10 以下のカテゴリーがある点に留意)

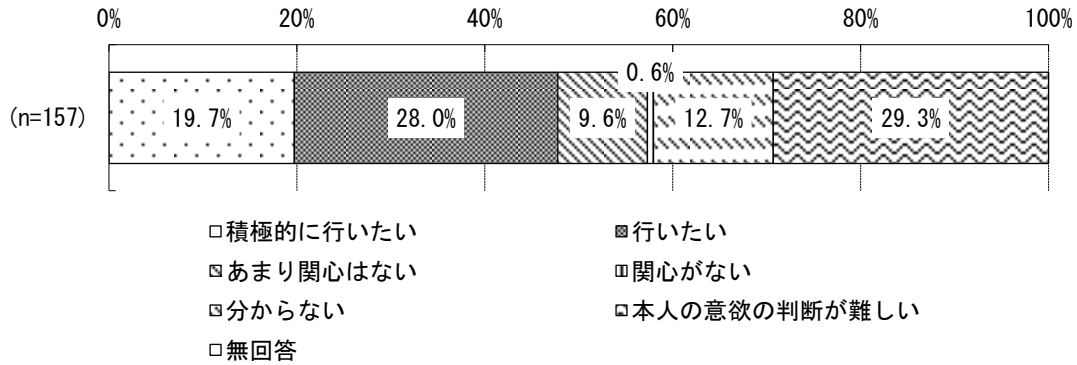
図表 3-202 意思の伝達別\_学校教育課程以外の、現在の生涯学習の機会の充足度



## ② 学校教育課程「以外」の自身（本人）の生涯学習への意欲

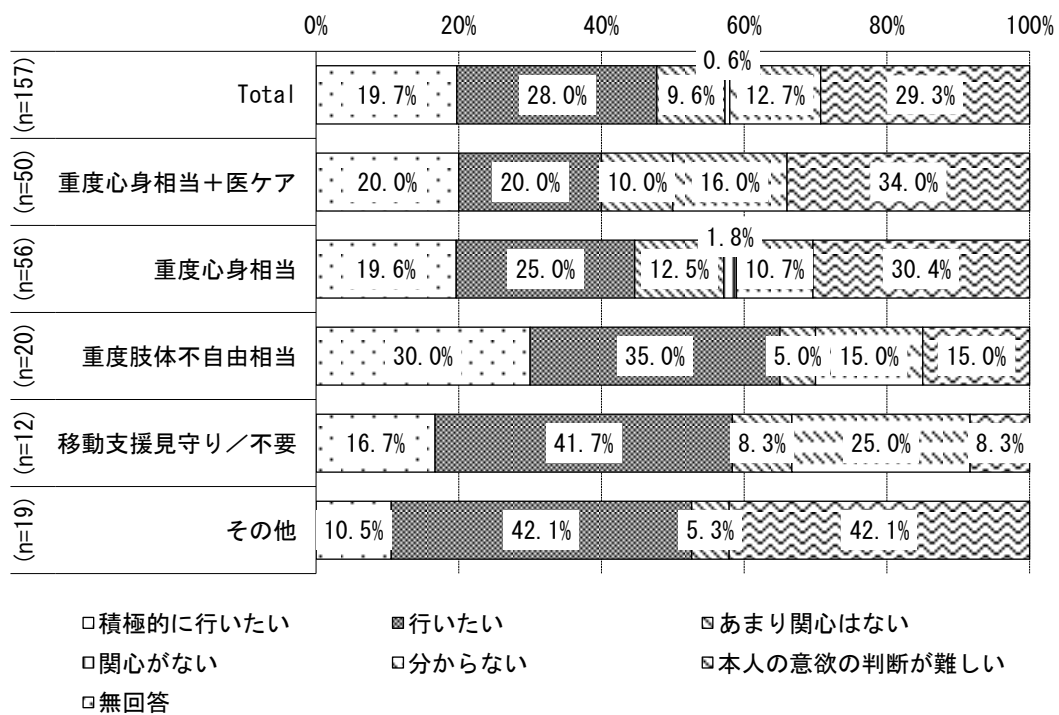
「本人の意欲の判断が難しい」の割合が最も高く29.3%となっている。次いで、「行いたい（28.0%）」、「積極的に  
行いたい（19.7%）」、「あまり関心はない（9.6%）」、「関心がない（0.6%）」となっている。

図表 3-203 学校教育課程以外の自身（本人）の生涯学習への意欲



### 1) 本人の状態別

図表 3-204 本人の状態別\_学校教育課程以外の自身（本人）の生涯学習への意欲





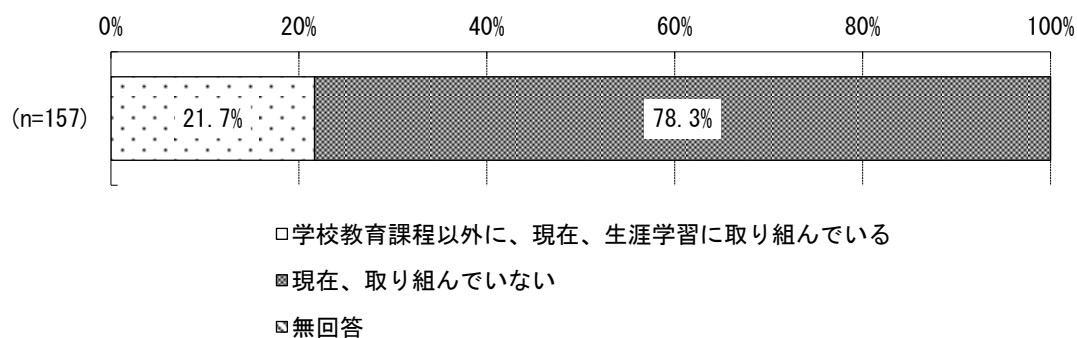
## 4. 現在の生涯学習の取組状況

### (1) 取組状況

#### ① 学校教育課程以外の、生涯学習への取組の有無

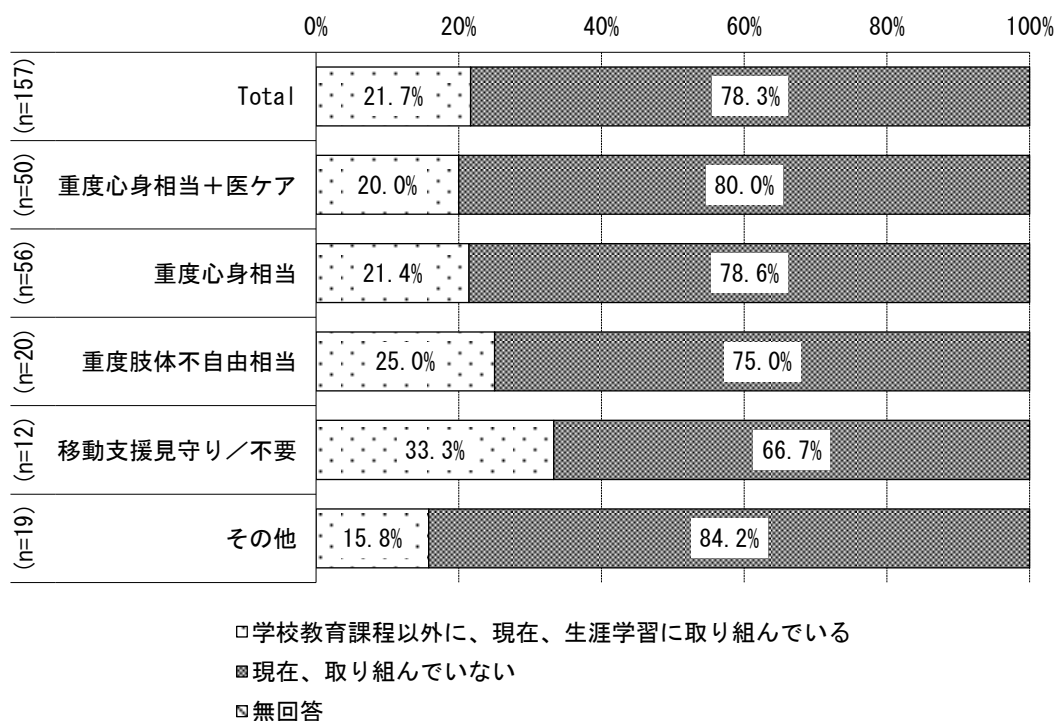
「学校教育課程以外に、現在、生涯学習に取り組んでいる」が 21.7%、「現在、取り組んでいない」が 78.3%となっている。

図表 3-205 学校教育課程以外の、生涯学習への取組の有無



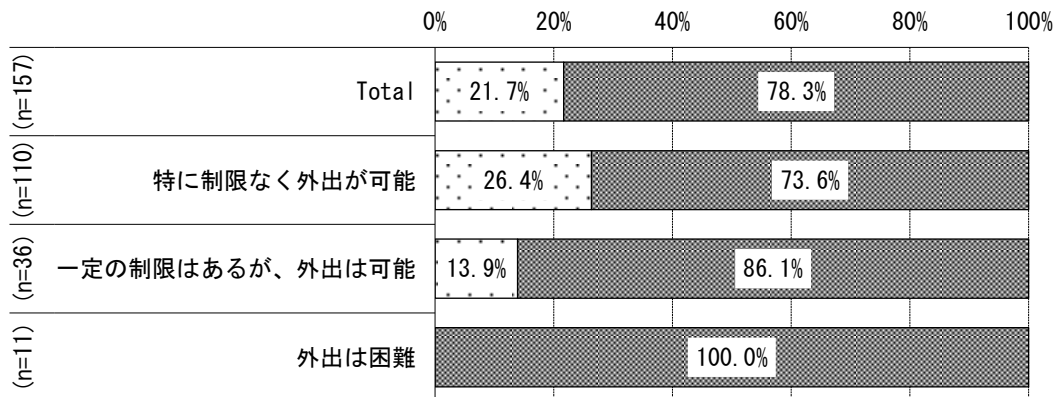
### 1) 本人の状態別

図表 3-206 本人の状態別\_学校教育課程以外の、生涯学習への取組の有無



## 2) 外出の制限状況別

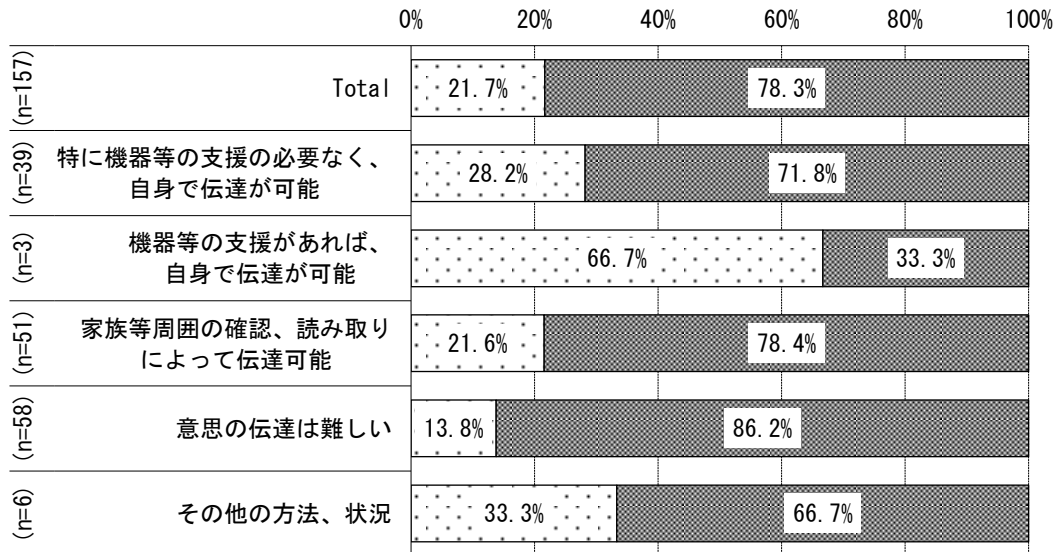
図表 3-207 外出の制限状況別\_学校教育課程以外の、生涯学習への取組の有無



- 学校教育課程以外に、現在、生涯学習に取り組んでいる
- 現在、取り組んでいない
- 無回答

## 3) 意思の伝達状況 (※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-208 意思の伝達状況別\_学校教育課程以外の、生涯学習への取組の有無



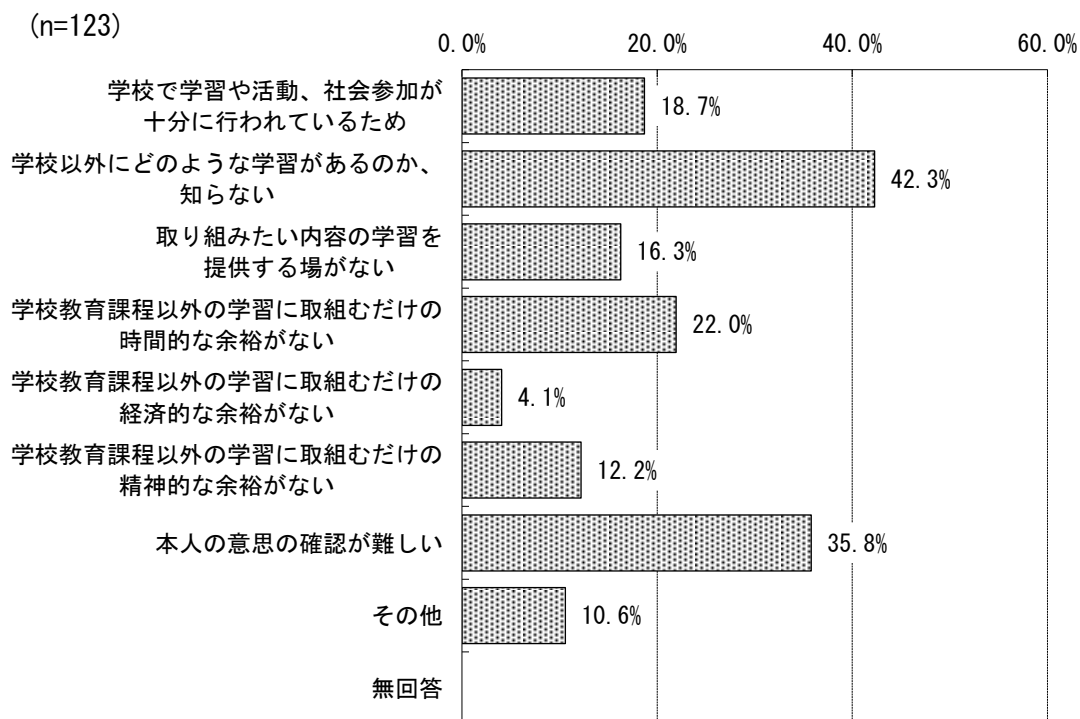
- 学校教育課程以外に、現在、生涯学習に取り組んでいる
- 現在、取り組んでいない
- 無回答

**【現在、生涯学習に取り組んでいない場合】**

**② 生涯学習に取り組んでいない理由**

現在、生涯学習に取り組んでいない場合、取り組んでいない理由は、「学校以外にどのような学習があるのか、知らない」の割合が最も高く 42.3%となっている。次いで、「本人の意思の確認が難しい（35.8%）」、「学校教育課程以外の学習に取組むだけの時間的な余裕がない（22.0%）」となっている。

**図表 3-209 生涯学習に取り組んでいない理由**



その他	
・	本人の体力の問題
・	体調が整わない
・	体調を崩し長期入院している為。コロナ禍の為デイサービスを利用自粛している為
・	学校に登校できていないため
・	障害度が高いので、出来ない
・	デイサービスも医療的ケアがあったり、高等部からだと入れなかったりする
・	本人には時間的な余裕があるが、支援者に余裕が無い
・	家族の時間的な負担や体力的な負担が大きすぎる
・	必要性を感じて無いから

## 1) 本人の状態別

図表 3-210 本人の状態別\_生涯学習に取り組んでいない理由

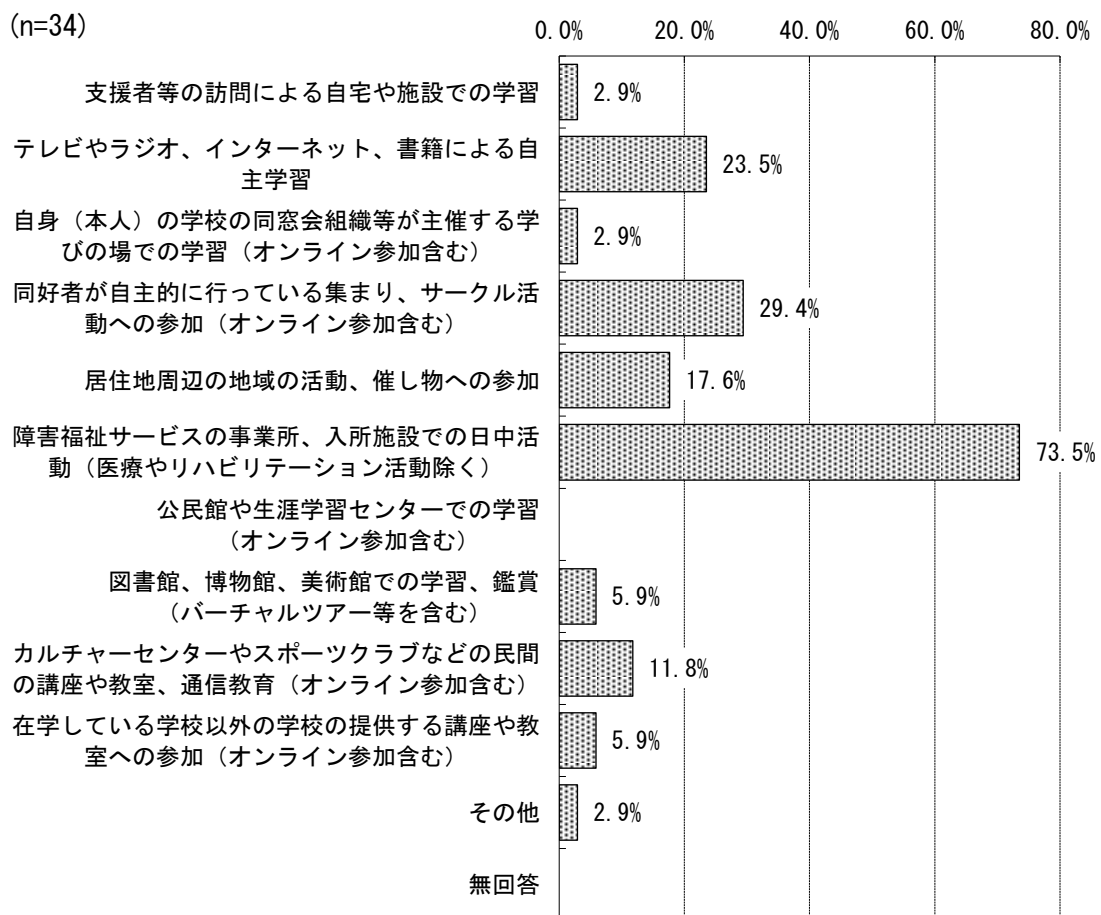
	学校で学習や活動、社会参加が十分に行われているため	学校以外にどのような学習があるのか、知らない	取り組みたい内容の学習を提供する場がない	学校教育課程以外の学習に取り組むだけの時間的な余裕がない	学校教育課程以外の学習に取り組むだけの経済的な余裕がない	学校教育課程以外の学習に取り組むだけの精神的な余裕がない	本人の意思の確認が難しい	その他
(n=123)Total	18.7%	42.3%	16.3%	22.0%	4.1%	12.2%	35.8%	10.6%
(n=40)重度心身相当+医ケア	17.5%	45.0%	15.0%	25.0%	5.0%	12.5%	37.5%	7.5%
(n=44)重度心身相当	22.7%	38.6%	18.2%	22.7%	4.5%	11.4%	50.0%	9.1%
(n=15)重度肢体不自由相当	20.0%	40.0%	6.7%	33.3%	0.0%	20.0%	6.7%	20.0%
(n=8)移動支援見守り/不要	25.0%	75.0%	12.5%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%
(n=16)その他	6.3%	31.3%	25.0%	6.3%	6.3%	6.3%	37.5%	12.5%

**【現在、生涯学習に取り組んでいる場合】**

**③ 学校教育課程以外の、生涯学習の手段や場所**

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、手段や場所は、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーション活動は除く）」の割合が最も高く 73.5%となっている。次いで、「同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）」（29.4%）、「テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習（23.5%）」となっている。

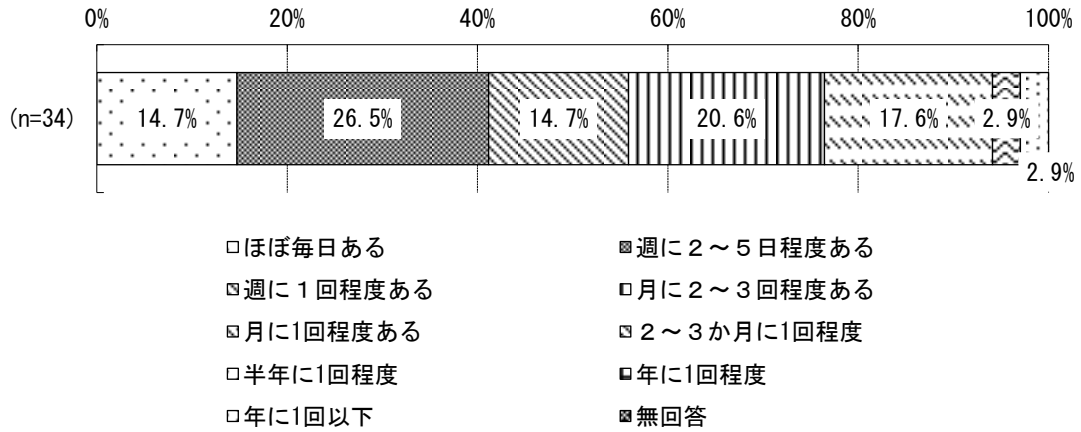
**図表 3-211 学校教育課程以外の、生涯学習の手段や場所**



④ 学校教育課程以外の、生涯学習の取組頻度

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、取組頻度は、「週に2～5日程度ある」の割合が最も高く 26.5%となっている。次いで、「月に2～3回程度ある（20.6%）」、「月に1回程度ある（17.6%）」となっている。

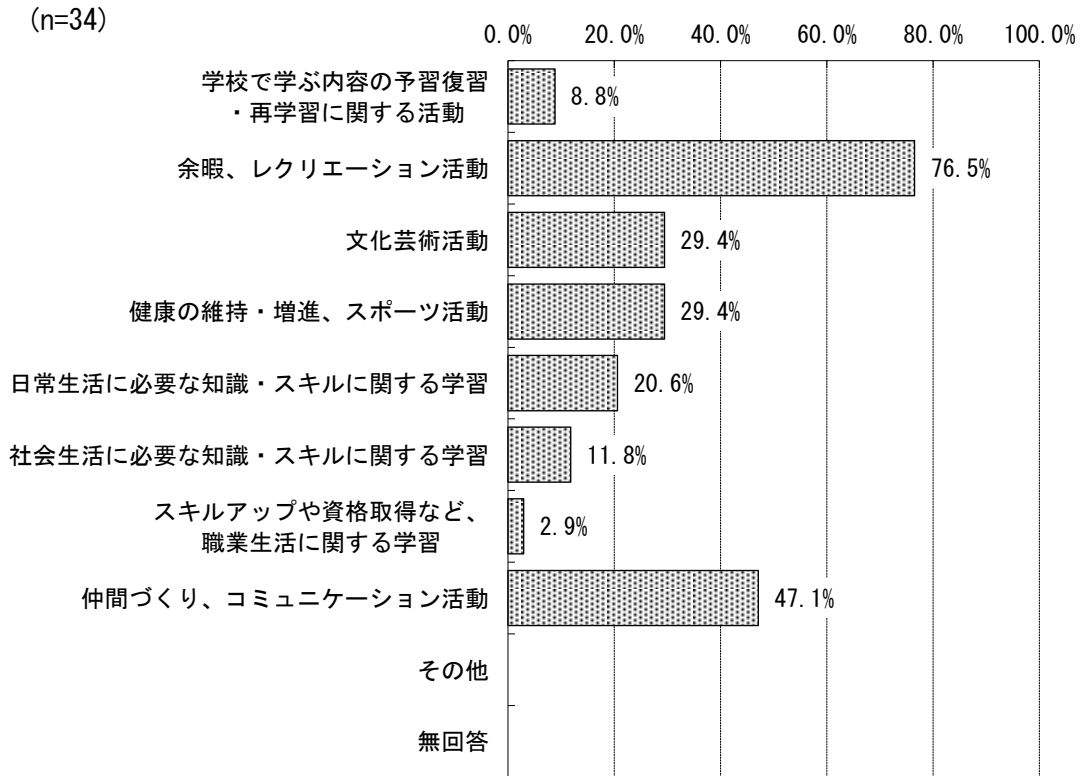
図表 3-212 学校教育課程以外の、生涯学習の取組頻度



⑤ 学校教育課程以外の、生涯学習で取り組んでいる（直近1年間で取り組んだ）内容

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、取り組んでいる内容は、「余暇、レクリエーション活動」の割合が最も高く76.5%となっている。次いで、「仲間づくり、コミュニケーション活動（47.1%）」、「文化芸術活動（29.4%）」、「健康の維持・増進、スポーツ活動（29.4%）」となっている。

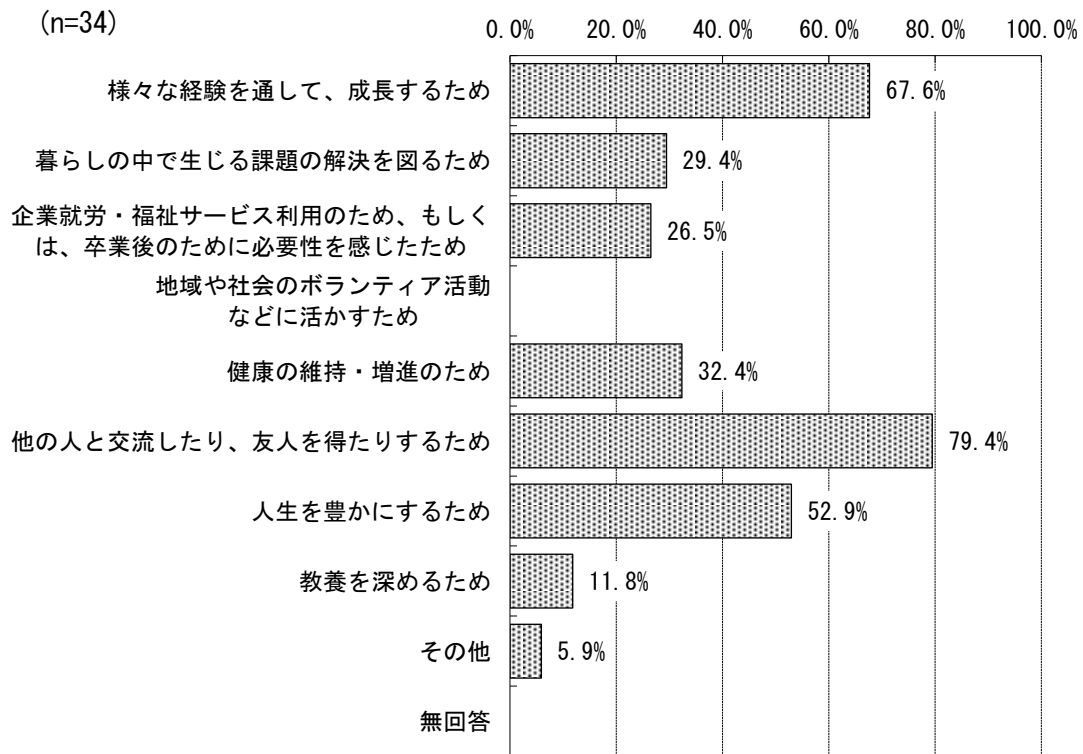
図表 3-213 学校教育課程以外の、生涯学習で取り組んでいる（直近1年間で取り組んだ）内容



⑥ 学校教育課程以外の、生涯学習に取り組んでいる理由

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、取り組んでいる理由は、「他の人と交流したり、友人を得たりするため」の割合が最も高く 79.4%となっている。次いで、「様々な経験を通して、成長するため（67.6%）」、「人生を豊かにするため（52.9%）」となっている。

図表 3-214 学校教育課程以外の、生涯学習に取り組んでいる理由

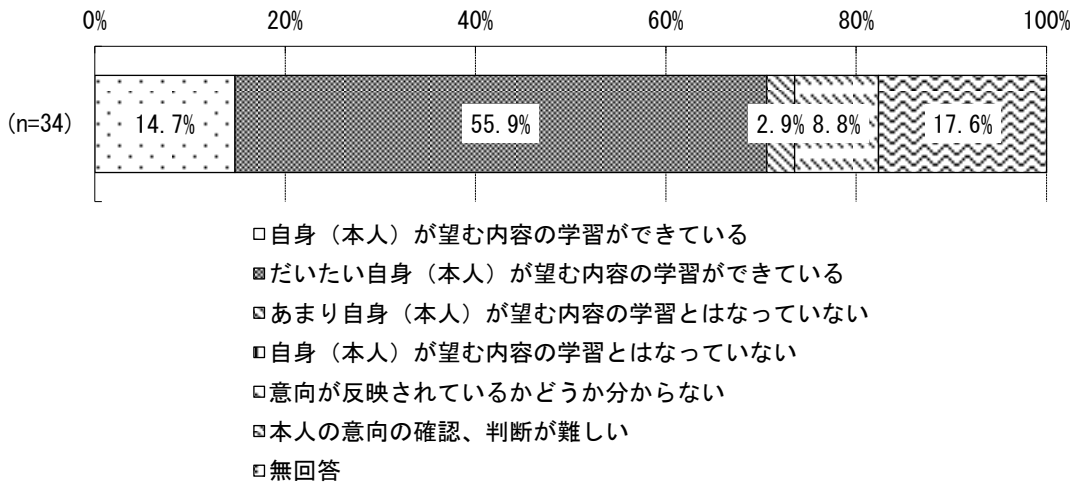




⑦ 学校教育課程以外の生涯学習における自身（本人）の意向反映状況

現在、生涯学習に取り組んでいる場合、本人の意思の反映は、「だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができている」の割合が最も高く 55.9%となっている。次いで、「本人の意向の確認、判断が難しい（17.6%）」、「自身（本人）が望む内容の学習ができている（14.7%）」となっている。

図表 3-215 学校教育課程以外の生涯学習における自身（本人）の意向反映状況

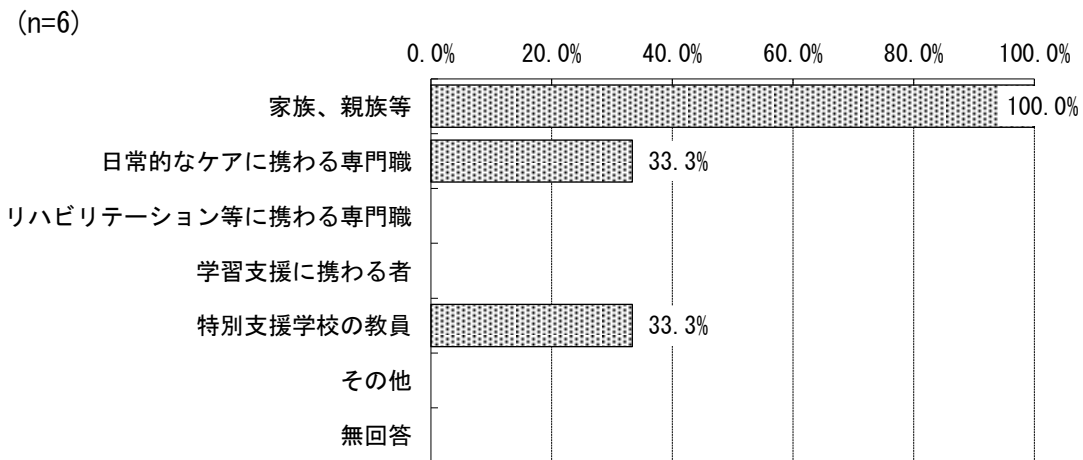


【本人の意思の確認、判断が難しい場合（※n=6である点に留意）】

1) 取組に関する判断に関わる人

本人の意思の確認、判断が難しい場合、取組に関する判断に関わる人は、「家族、親族等」の割合が 100.0%、「日常的なケアに携わる専門職（33.3%）」、「特別支援学校の教員（33.3%）」となっている。

図表 3-216 取組に関する判断に関わる人



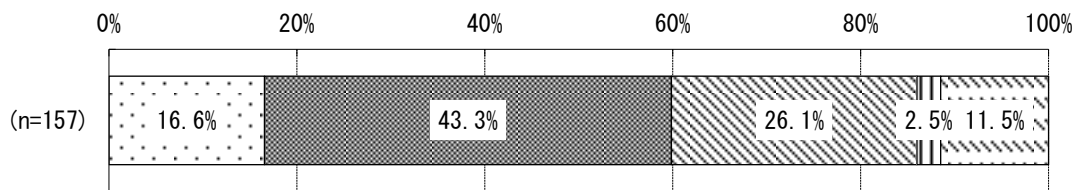
## 5. 学校卒業後の生涯学習の機会、ニーズ

### (1) 学校卒業後の生涯学習ニーズ

#### ① 学校卒業後の生涯学習ニーズ

「学校と同程度とは言わないが、継続して学習できる機会を持ちたい」の割合が最も高く 43.3%となっている。次いで、「必要に応じて学習できる機会があればよい（26.1%）」、「学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい（16.6%）」となっている。

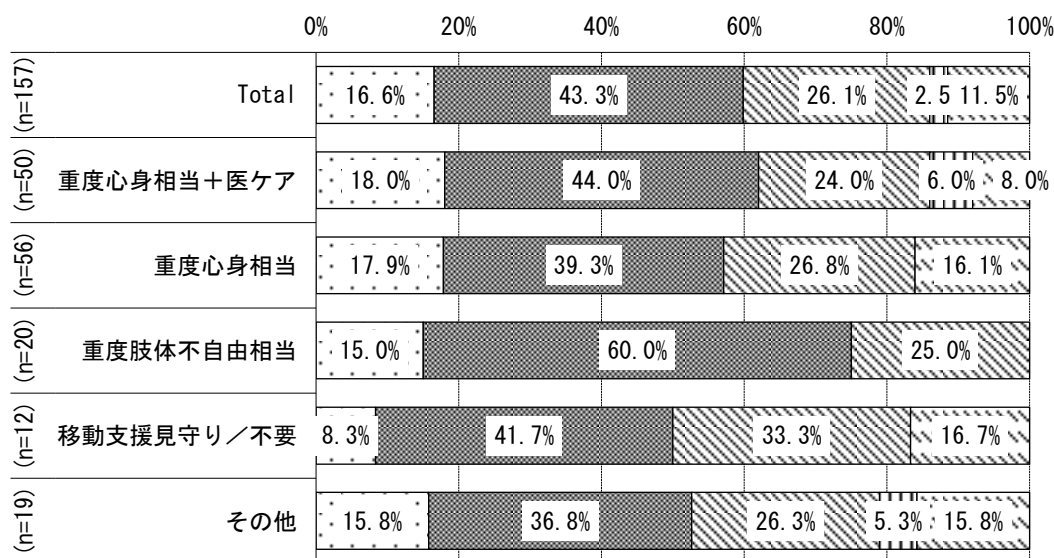
図表 3-217 学校卒業後の生涯学習のニーズ



- 学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい
- 学校と同程度とは言わないが、継続して学習できる機会を持ちたい
- 必要に応じて学習できる機会があればよい
- 特に学習の機会が必要とは思わない
- 分からない
- 無回答

## 1) 本人の状態別

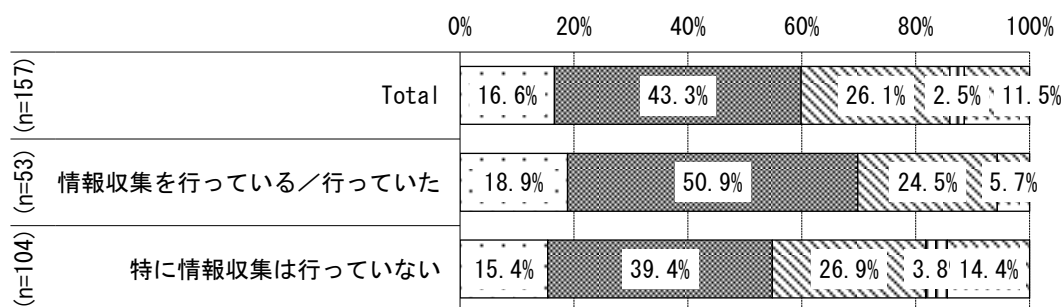
図表 3-218 本人の状態別\_学校卒業後の生涯学習のニーズ



- 学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい
- 学校と同程度とは言わないが、継続して学習できる機会を持ちたい
- 必要に応じて学習できる機会があればよい
- 特に学習の機会が必要とは思わない
- 分からない
- 無回答

## 2) 学校卒業後の生涯学習に関する情報収集活動別

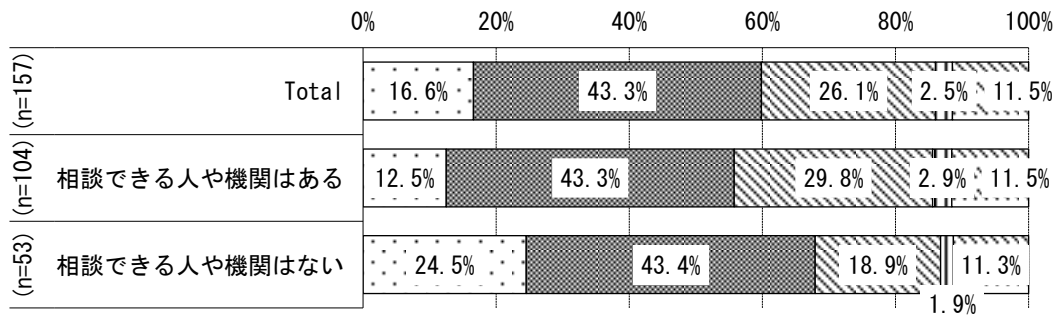
図表 3-219 学校卒業後の生涯学習に関する情報収集活動別\_学校卒業後の生涯学習のニーズ



- 学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい
- 学校と同程度とは言わないが、継続して学習できる機会を持ちたい
- 必要に応じて学習できる機会があればよい
- 特に学習の機会が必要とは思わない
- 分からない
- 無回答

### 3) 学校卒業後の生涯学習に関して相談できる人、機関の有無別

図表 3-220 学校卒業後の生涯学習に関して相談できる人、機関の有無別\_学校卒業後の生涯学習のニーズ



- 学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい
- 学校と同程度とは言わないが、継続して学習できる機会を持ちたい
- 必要に応じて学習できる機会があればよい
- 特に学習の機会が必要とは思わない
- 分からない
- 無回答

### ② 学校卒業後の生涯学習ニーズに対する理由

学校卒業後の生涯学習ニーズについて、主な理由は以下の通りであった。

図表 3-221 ニーズに対する理由

区分	ニーズに対する理由
学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい	<p><b>【社会や人とのかかわり】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活介護施設内だけでなく、外出しいろいろな刺激を受けて欲しい</li> <li>・ 出来るだけ現在の能力を保ちながら、地域の中で存在を認められながら、元気に楽しく過ごしてほしいから</li> <li>・ 本人の意欲はあまりないが、社会との関わりは必要だと思う</li> <li>・ たくさんの人との関わりと学校でのさまざまな経験が子供にとって刺激となり社会性を身につけ身体的にも精神的にも成長を促してくれると考えるから</li> <li>・ 学校で、出来るようになった事をより向上させて、社会と繋がりを大切に親亡き後自立し生きていってほしいから</li> </ul> <p><b>【学校からの継続的な学習】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ せっかく学校で学んだことを忘れないようにしたい</li> <li>・ 学校の授業でいろいろな経験をすることがとても大きな成長につながったと思う。継続して学習できるなら更に視野を広めて、できることが増えるのではないかと期待</li> <li>・ どんな子でも必ず成長。そして 18 歳を過ぎても成長し続ける事が可能です。働けないので、せめて成長し続けて行く事が生きていく理由になれば良</li> </ul>

区分	ニーズに対する理由
	<p>い。訪問学習サークルを立ち上げようにも、先生を見つける事が困難で話そこから前に進みません</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体は重度であっても、知的の理解度が高いため。学校では時間割で色々な授業がありメリハリがあったが、卒業後の施設では、卒業後まだ 10 代 20 代なのに、高齢者のデイサービスの様なゆったりのんびりとした活気のない内容。支援する人も看護師がメインなので、日中活動に対する技術が非常に低い。学校は先生が教育の観点から色々な授業を行なってくれるため、ものすごく差を感じる</li> <li>・ 障害をもちながらもここ数年で学校や放課後デイサービスでずいぶん力がついてきた。あともう一息でマスターできることも多いのに、卒業で途切れてしまう。現在 18 才で、これからまだまだ人間として成長する可能性も意欲も体力もあるのに、卒業後は生活介護施設以外に選択肢がなく、学びの機会が失われるのは悲しい</li> <li>・ まだまだ伸びる力、体力はあるのに、卒業後すぐに高齢者さんと同じ様な生活になるのは人間として悲しい</li> <li>・ 18 歳、大学生の年齢で、体力気力が十分あり、学ぶことでまだまだ成長できると思うから。また、年齢を重ねても、学びは一生必要と思うから</li> <li>・ 授業で培ったものが途切れることがないように学ばせたい</li> <li>・ 卒業した後は生活を楽しめるのか目標が持てるのか全くわからない。学校が全てであった。続いて通えるところがあればお金を払ってでも行かせてあげたいがあるのかどうかもわからない</li> <li>・ 課題の克服・理解に長い時間がかかるので、本人に合わせた継続的な指導が欲しい</li> <li>・ 卒業後すぐに社会に出されるのは、早すぎる。社会に出るには、健常者よりもっと時間が必要なのに。せめて 20 歳まで</li> </ul>
<p>学校と同程度とは言わな いが、継続して学習できる 機会を持ちたい</p>	<p><b>【現在の状態の維持、刺激】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在の機能の維持を図るため</li> <li>・ 今より後退して欲しくないため</li> <li>・ 学校のような毎日の刺激がなくなれば、本人が身体的にも精神的にも衰えていく</li> <li>・ 今までしてきた経験を低下させないため</li> <li>・ 寝たきり生活にはしたくない。何かを達成させるためというよりは、本人の生きる糧とか楽しみにしてあげたい</li> <li>・ 現時点で多少できる作業は継続して取り組んで欲しいので</li> <li>・ 意思伝達ができず本人がストレスを溜めやすいことから介助者を含め勉強会などに参加したい</li> </ul> <p><b>【社会や人とのかわり】</b></p>

区分	ニーズに対する理由
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の判断は難しいが、人との関わりを大事にしたい</li> <li>・ 今より後退して欲しくないため卒業後、友人関係などコミュニティがなくなるのは悲しいから。身体、健康の維持はもちろん、情報も欲しい</li> <li>・ 障害児の成長のスピードはゆっくりで、学校生活で積み重ねてきた学習が卒業と同時に終わってしまうことが残念。家庭で家族との学習は時間、環境ともに難しいものがある。また、色々な人と関わるのが、親族以外で自分を理解してくれる誰かと巡り会う機会を増やすことに繋がると考える</li> <li>・ 遊びにしろ学習にしろ、本人の刺激となり遅いながらも成長の過程が見られるため</li> <li>・ 興味がある分野(社会)について、誰かと話したり、新しい知識を教えてもらったりする機会があれば生活が豊かになるか</li> </ul> <p><b>【学校からの継続的な学習】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在の機能の維持を図るため</li> <li>・ 一生成長していける可能性があるため。学校を卒業しても、学習が必要なことに変わりはない</li> <li>・ 残念な事に卒業をするといろいろな事をあきらめなくてはならない状態。せっかく出来ていた事ができなくなったり。職員さんの人数が足りてないのだと思う</li> <li>・ 今まで学校でやってきたことを継続したほうが良いと思うから</li> <li>・ 学校では個々の状態に合わせて取り組んでいただき、本人もできる事が増えてきた。その状態が後退することがないように、卒業後、生活する場でも学校でやってきた事を継続して行えたらと思う（施設によってはなかなかじっくり個々に向き合う事が難しいので）</li> <li>・ 卒業後は生活介護施設に通所予定。ただ通うと言うだけで、楽しくないだろうと思う。施設側が悪いのではなく、学校のように好奇心を持てる活動はないのだろうと思う。医療的ケアが必要なので、更に門戸は狭くどう機会を用意してやればいいのか、途方にくれている</li> <li>・ 施設での生活介護支援ではスタッフ（支援者、看護師、療法士など）不足や時間に余裕がない、法律の縛りによる制限などがある為、学校生活において身につけたものが出来なくなってしまうから</li> <li>・ 学校では一人一人にあった学習方法で授業に取り組んでおり、また、近隣の学校との交流学習や、運動会、文化祭、校外学習などの行事が、子供の成長を促しプラスの影響を与えていると考えられる</li> <li>・ 学校を卒業してしまい、学習をストップする事によって、折角継続してきた学習を忘れ、獲得したものを失う事が不安</li> <li>・ 現在している活動は卒業後 1 人では継続できない。場所や人数が必要だからその機会があったら良い</li> <li>・ 繰り返し学習した事が全くやらないと忘れてしまうと思うから</li> </ul>

区分	ニーズに対する理由
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 知的障害があるため、学習は難しいかもしれないが、せっかく身につけた物を無駄にしたくない</li> <li>・ 同学年や歳の近い人と学習する事でかなり言葉がでてきたり学生生活を楽しんでいたりしたように思う</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人らしく自ら興味あることをやってほしいから。生涯学習は生きていくうえで大切だと考えるから</li> <li>・ まだまだ経験するチャンスはあると思うから</li> <li>・ 本人の楽しみの幅を広げたい</li> <li>・ 本人に色々な経験をしてほしいため</li> <li>・ 自分の時間も欲しいから。</li> <li>・ 生活するのに必要な力がまだまだついていないと思うため</li> <li>・ 学ぶ事は大切だと思っているから</li> </ul>
必要に応じて学習できる機会があればよい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ もっている力を持続させるため</li> <li>・ 社会参加してみたいから</li> <li>・ 本人には合うものがあれば参加したいから</li> <li>・ 社会とのつながりを、もっと持ちたいから</li> <li>・ 医療ケアが増えてきて本人の体力にあわせたい</li> <li>・ 好きな事、得意な事を伸ばしたい</li> <li>・ 様々な刺激が必要だと思うので</li> <li>・ 本人に当てはまらないものをしてても意欲もわかないし意味がないと思うから</li> <li>・ 学校で学習していたようなことを生活介護などでも受けられたら、継続して力になると思うから</li> <li>・ 学校での活動など楽しみにしている様子が伺えたからそれが無くなり単調な毎日が続くと思うと切ないと思うから</li> <li>・ 就労支援事業所での仕事があり、体力的に常時併用することは難しそうだから</li> <li>・ 生活介護は教育の場ではないため</li> <li>・ 4月から通う生活介護事業所(週2回)での作業内容が本人にあっているので、通所日ではない日に、本人の体力の余裕と支援者の時間的余裕ある時におこなわせたい</li> <li>・ 学校を卒業すると毎日ただ生きるだけの日々になりそう。周りの支援者が無理なくさせたいと思うなら、そのような機会はあってほしい。何か集中出来ることが見つかることは幸せなことだと思う</li> <li>・ 体調の維持管理が難しい生徒であるため、無理せず生涯学習に取り組むことが大切と考えるため</li> <li>・ 卒業後も施設の方針、環境の中でそれぞれの職員さんと楽しく仲良く過ごし</li> </ul>

区分	ニーズに対する理由
	ていけたらなと
分からない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ どこで何を行っているのかを知らない為</li> <li>・ 重度心身障害なので、学習より介護支援が整ってほしい</li> <li>・ 本人の意志が分からない</li> <li>・ 懇談等で卒業後の方針を確認していないため</li> </ul>



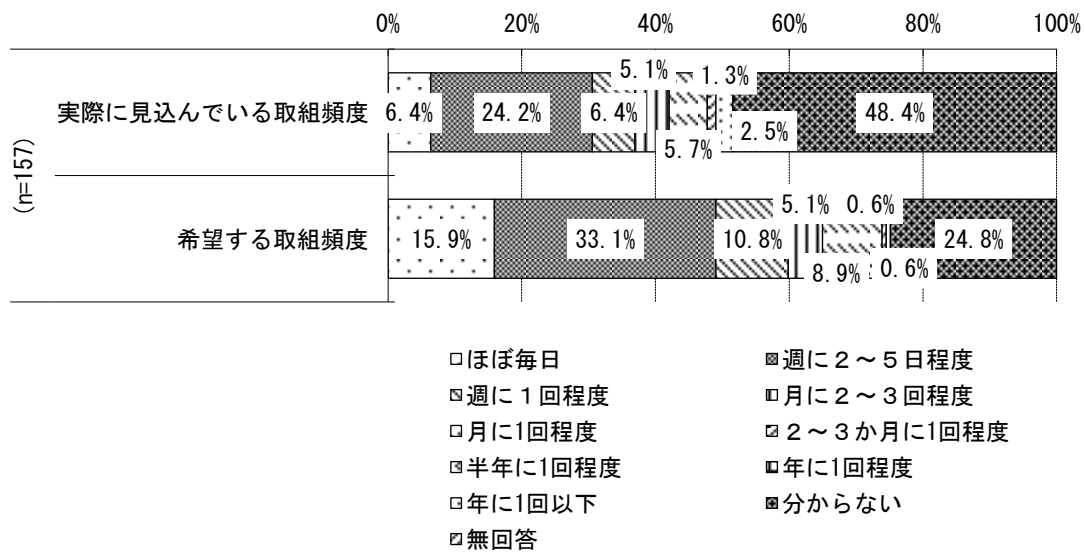
## (2) 実際に見込まれる取組、希望する取組

### ① 学校卒業後に、実際に見込んでいる／希望する生涯学習の取組頻度

実際に見込んでいる取組頻度については、「分からない」の割合が最も高く 48.4%となっている。次いで、「週に2～5日程度（24.2%）」、「ほぼ毎日（6.4%）」、「週に1回程度（6.4%）」となっている。

希望する取組頻度については、「週に2～5日程度」の割合が最も高く 33.1%となっている。次いで、「分からない（24.8%）」、「ほぼ毎日（15.9%）」となっている。

図表 3-222 学校卒業後に、実際に見込んでいる／希望する生涯学習の取組頻度

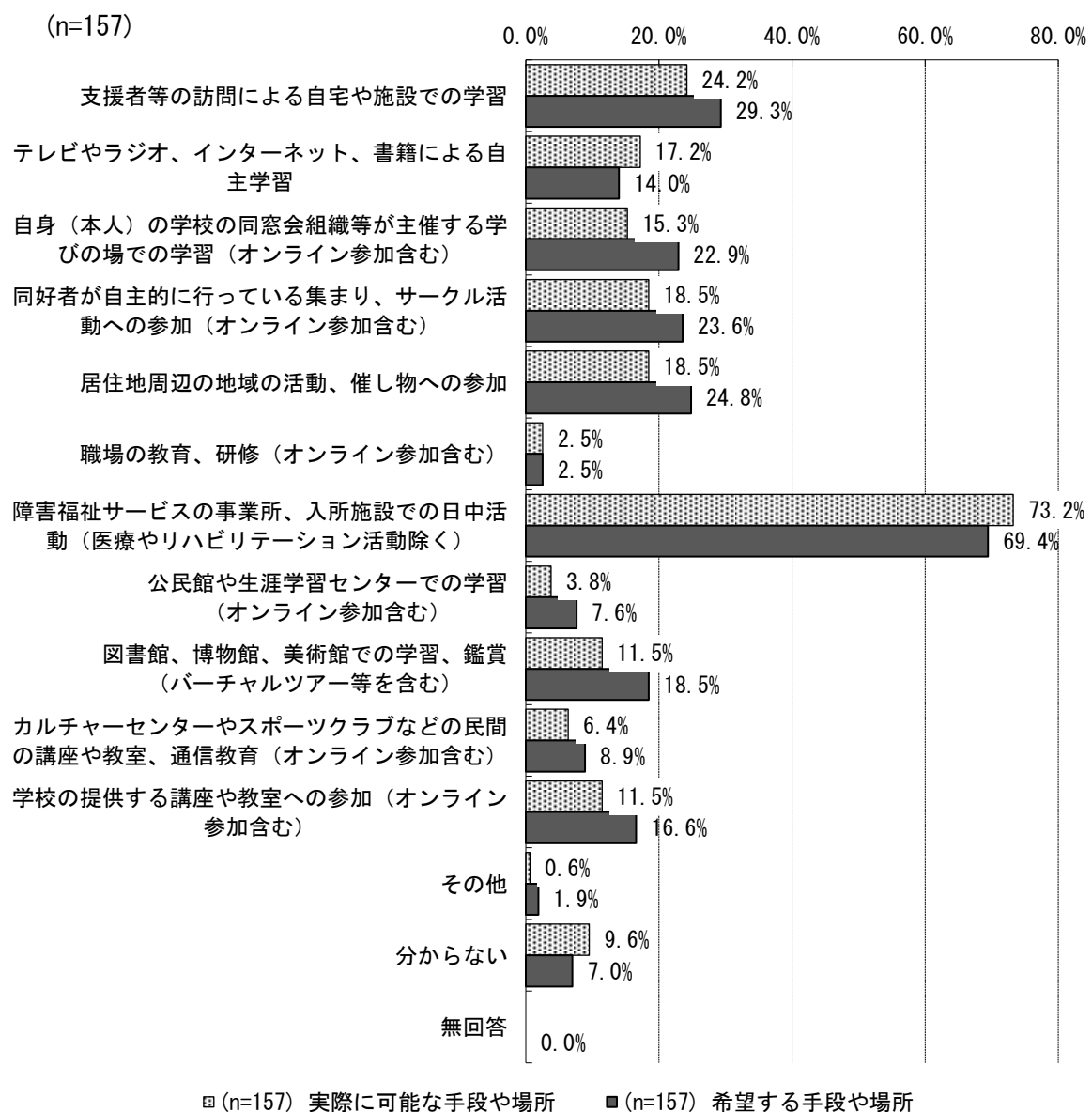


## ② 学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる／希望する手段や場所

実際に取り組むことが可能と思われる手段や場所については、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーション活動は除く）」の割合が最も高く73.2%となっている。次いで、「支援者等の訪問による自宅や施設での学習（24.2%）」、「同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）（18.5%）」、「居住地周辺の地域の活動、催し物への参加（18.5%）」となっている。

希望する手段や場所については、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーション活動は除く）」の割合が最も高く69.4%となっている。次いで、「支援者等の訪問による自宅や施設での学習（29.3%）」、「居住地周辺の地域の活動、催し物への参加（24.8%）」となっている。

図表 3-223 学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる／希望する手段や場所



1) 本人の状態別（実際に取り組むことが可能と思われる手段や場所）

図表 3-224 本人の状態別\_学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く）
(n=157)Total	24.2%	17.2%	15.3%	18.5%	18.5%	2.5%	73.2%
(n=50)重度心身相当+医ケア	26.0%	8.0%	18.0%	16.0%	16.0%	0.0%	76.0%
(n=56)重度心身相当	21.4%	16.1%	8.9%	12.5%	17.9%	0.0%	75.0%
(n=20)重度肢体不自由相当	20.0%	25.0%	25.0%	30.0%	25.0%	5.0%	75.0%
(n=12)移動支援見守り/不要	16.7%	50.0%	8.3%	33.3%	25.0%	16.7%	50.0%
(n=19)その他	36.8%	15.8%	21.1%	21.1%	15.8%	5.3%	73.7%

	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	分からない
(n=157)Total	3.8%	11.5%	6.4%	11.5%	0.6%	9.6%
(n=50)重度心身相当+医ケア	2.0%	10.0%	4.0%	12.0%	0.0%	12.0%
(n=56)重度心身相当	1.8%	7.1%	7.1%	10.7%	1.8%	10.7%
(n=20)重度肢体不自由相当	10.0%	20.0%	10.0%	0.0%	0.0%	10.0%
(n=12)移動支援見守り/不要	0.0%	41.7%	8.3%	25.0%	0.0%	0.0%
(n=19)その他	10.5%	0.0%	5.3%	15.8%	0.0%	5.3%

## 2) 本人の状態別（希望する手段や場所）

図表 3-225 本人の状態別\_学校卒業後に、希望する手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く）
(n=157)Total	29.3%	14.0%	22.9%	23.6%	24.8%	2.5%	69.4%
(n=50)重度心身相当+医ケア	40.0%	8.0%	32.0%	14.0%	26.0%	0.0%	74.0%
(n=56)重度心身相当	19.6%	12.5%	12.5%	16.1%	19.6%	0.0%	69.6%
(n=20)重度肢体不自由相当	25.0%	30.0%	20.0%	30.0%	35.0%	5.0%	80.0%
(n=12)移動支援見守り/不要	8.3%	16.7%	41.7%	66.7%	25.0%	8.3%	41.7%
(n=19)その他	47.4%	15.8%	21.1%	36.8%	26.3%	10.5%	63.2%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	分からない	
(n=157)Total	7.6%	18.5%	8.9%	16.6%	1.9%	7.0%	
(n=50)重度心身相当+医ケア	6.0%	18.0%	6.0%	22.0%	2.0%	6.0%	
(n=56)重度心身相当	1.8%	16.1%	7.1%	14.3%	3.6%	7.1%	
(n=20)重度肢体不自由相当	5.0%	30.0%	15.0%	10.0%	0.0%	10.0%	
(n=12)移動支援見守り/不要	25.0%	33.3%	25.0%	33.3%	0.0%	8.3%	
(n=19)その他	21.1%	5.3%	5.3%	5.3%	0.0%	5.3%	

### 3) 比較 (実際に取り組むことが可能と思われる／希望)

【重度心身相当+医ケアの方 n=50】

図表 3-226 重度心身相当+医ケア\_学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる／希望する手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く)
実際に取り組むことが可能	26.0%	8.0%	18.0%	16.0%	16.0%	0.0%	76.0%
希望	40.0%	8.0%	32.0%	14.0%	26.0%	0.0%	74.0%

	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	分からない
実際に取り組むことが可能	2.0%	10.0%	4.0%	12.0%	0.0%	12.0%
希望	6.0%	18.0%	6.0%	22.0%	2.0%	6.0%

【重度心身相当の方 n=56】

図表 3-227 重度心身相当\_学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる／希望する手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く)
実際に取り組むことが可能	21.4%	16.1%	8.9%	12.5%	17.9%	0.0%	75.0%
希望	19.6%	12.5%	12.5%	16.1%	19.6%	0.0%	69.6%

	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	分からない
実際に取り組むことが可能	1.8%	7.1%	7.1%	10.7%	1.8%	10.7%
希望	1.8%	16.1%	7.1%	14.3%	3.6%	7.1%

【重度肢体不自由相当の方 n=20】

図表 3-228 重度肢体不自由相当\_学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる／希望する手段や場所

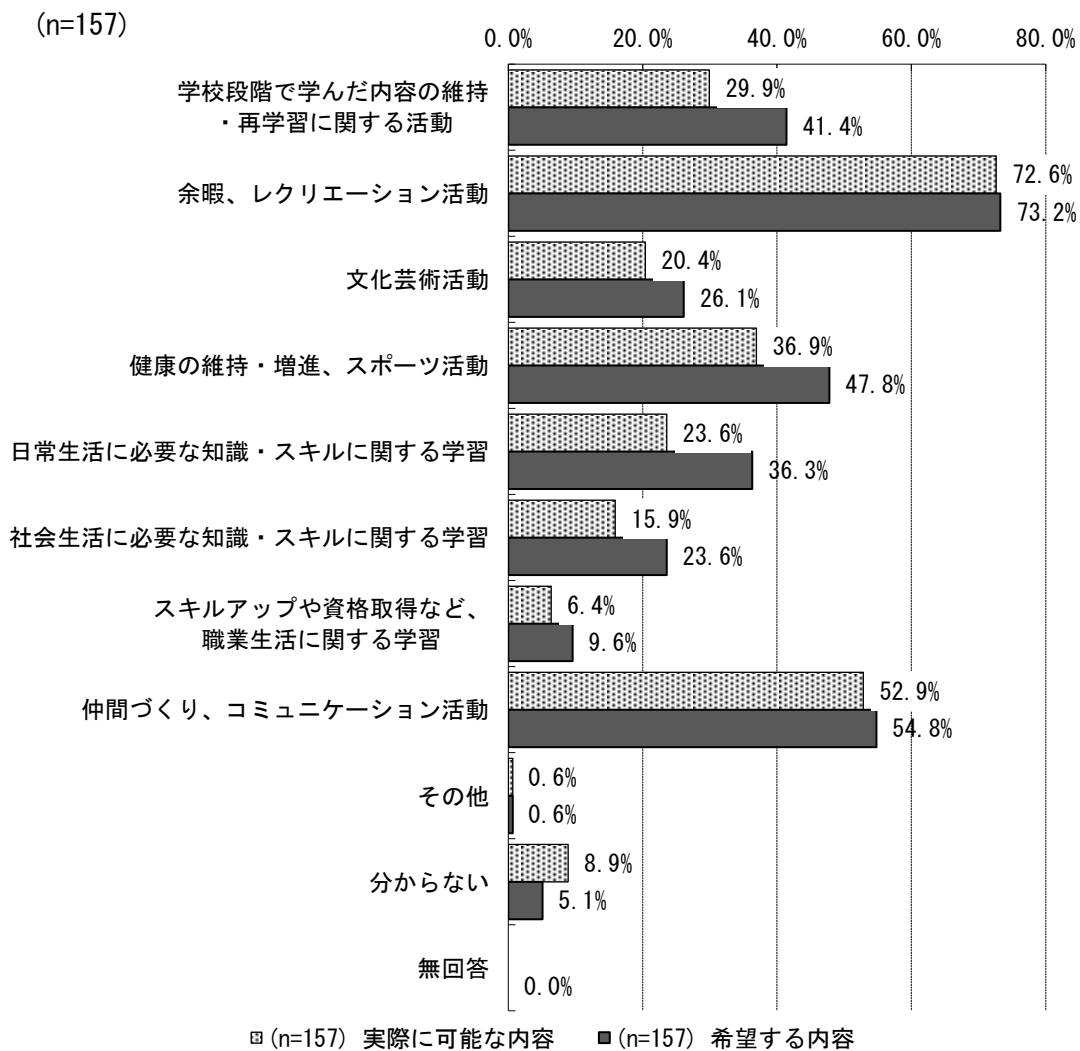
	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く）
実際に取り組むことが可能	20.0%	25.0%	25.0%	30.0%	25.0%	5.0%	75.0%
希望	25.0%	30.0%	20.0%	30.0%	35.0%	5.0%	80.0%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	分からない	
実際に取り組むことが可能	10.0%	20.0%	10.0%	0.0%	0.0%	10.0%	
希望	5.0%	30.0%	15.0%	10.0%	0.0%	10.0%	

### ③ 学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる／希望する内容

実際に取り組むことが可能と思われる内容については、「余暇、レクリエーション活動」の割合が最も高く 72.6%となっている。次いで、「仲間づくり、コミュニケーション活動（52.9%）」、「健康の維持・増進、スポーツ活動（36.9%）」となっている。

希望する内容については、「余暇、レクリエーション活動」の割合が最も高く 73.2%となっている。次いで、「仲間づくり、コミュニケーション活動（54.8%）」、「健康の維持・増進、スポーツ活動（47.8%）」となっている。

図表 3-229 学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる／希望する内容



### 1) 本人の状態別（実際に取り組むことが可能と思われる内容）

図表 3-230 本人の状態別\_学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない
(n=157)Total	29.9%	72.6%	20.4%	36.9%	23.6%	15.9%	6.4%	52.9%	0.6%	8.9%
(n=50)重度心身相当+医ケア	34.0%	70.0%	20.0%	28.0%	22.0%	10.0%	0.0%	44.0%	2.0%	12.0%
(n=56)重度心身相当	23.2%	80.4%	17.9%	35.7%	16.1%	8.9%	0.0%	55.4%	0.0%	5.4%
(n=20)重度肢体不自由相当	40.0%	60.0%	25.0%	50.0%	50.0%	40.0%	35.0%	70.0%	0.0%	15.0%
(n=12)移動支援見守り/不要	50.0%	66.7%	25.0%	50.0%	33.3%	50.0%	25.0%	66.7%	0.0%	0.0%
(n=19)その他	15.8%	73.7%	21.1%	42.1%	15.8%	5.3%	0.0%	42.1%	0.0%	10.5%

### 2) 本人の状態別（希望する内容）

図表 3-231 本人の状態別\_学校卒業後に、希望する内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない
(n=157)Total	41.4%	73.2%	26.1%	47.8%	36.3%	23.6%	9.6%	54.8%	0.6%	5.1%
(n=50)重度心身相当+医ケア	52.0%	74.0%	30.0%	40.0%	30.0%	16.0%	2.0%	56.0%	2.0%	6.0%
(n=56)重度心身相当	35.7%	76.8%	23.2%	42.9%	32.1%	19.6%	1.8%	51.8%	0.0%	3.6%
(n=20)重度肢体不自由相当	30.0%	60.0%	15.0%	60.0%	65.0%	50.0%	40.0%	70.0%	0.0%	10.0%
(n=12)移動支援見守り/不要	41.7%	58.3%	41.7%	50.0%	58.3%	50.0%	25.0%	58.3%	0.0%	8.3%
(n=19)その他	42.1%	84.2%	26.3%	68.4%	21.1%	10.5%	10.5%	42.1%	0.0%	0.0%

### 3) 比較（実際に取り組むことが可能と思われる/希望）

#### 【重度心身相当+医ケアの方 n=50】

図表 3-232 重度心身相当+医ケア\_学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる/希望する内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない
実際に取り組むことが可能	34.0%	70.0%	20.0%	28.0%	22.0%	10.0%	0.0%	44.0%	2.0%	12.0%
希望	52.0%	74.0%	30.0%	40.0%	30.0%	16.0%	2.0%	56.0%	2.0%	6.0%

#### 【重度心身相当の方 n=56】

図表 3-233 重度心身相当\_学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる/希望する内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない
実際に取り組むことが可能	23.2%	80.4%	17.9%	35.7%	16.1%	8.9%	0.0%	55.4%	0.0%	5.4%
希望	35.7%	76.8%	23.2%	42.9%	32.1%	19.6%	1.8%	51.8%	0.0%	3.6%



【重度肢体不自由相当の方 n=20】

図表 3-234 重度肢体不自由相当\_学校卒業後に、実際に取り組むことが可能と思われる／希望する内容

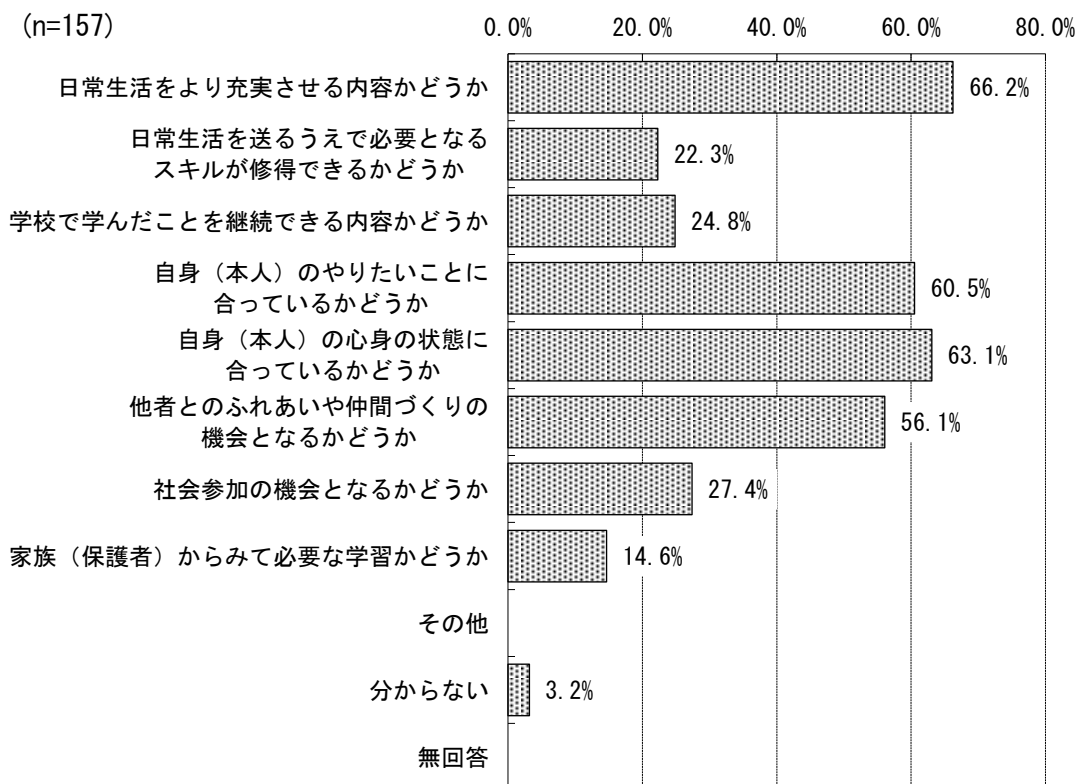
	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない
実際に取り組むことが可能	40.0%	60.0%	25.0%	50.0%	50.0%	40.0%	35.0%	70.0%	0.0%	15.0%
希望	30.0%	60.0%	15.0%	60.0%	65.0%	50.0%	40.0%	70.0%	0.0%	10.0%

### (3) 生涯学習において重要視すること、取組における課題や不安

#### ① 学校卒業後の生涯学習に取り組む際、重要視すること

「日常生活をより充実させる内容かどうか」の割合が最も高く 66.2%となっている。次いで、「自身（本人）の心身の状態に合っているかどうか（63.1%）」、「自身（本人）のやりたいことに合っているかどうか（60.5%）」となっている。

図表 3-235 学校卒業後の生涯学習に取り組む際、重要視すること



#### 1) 本人の状態別

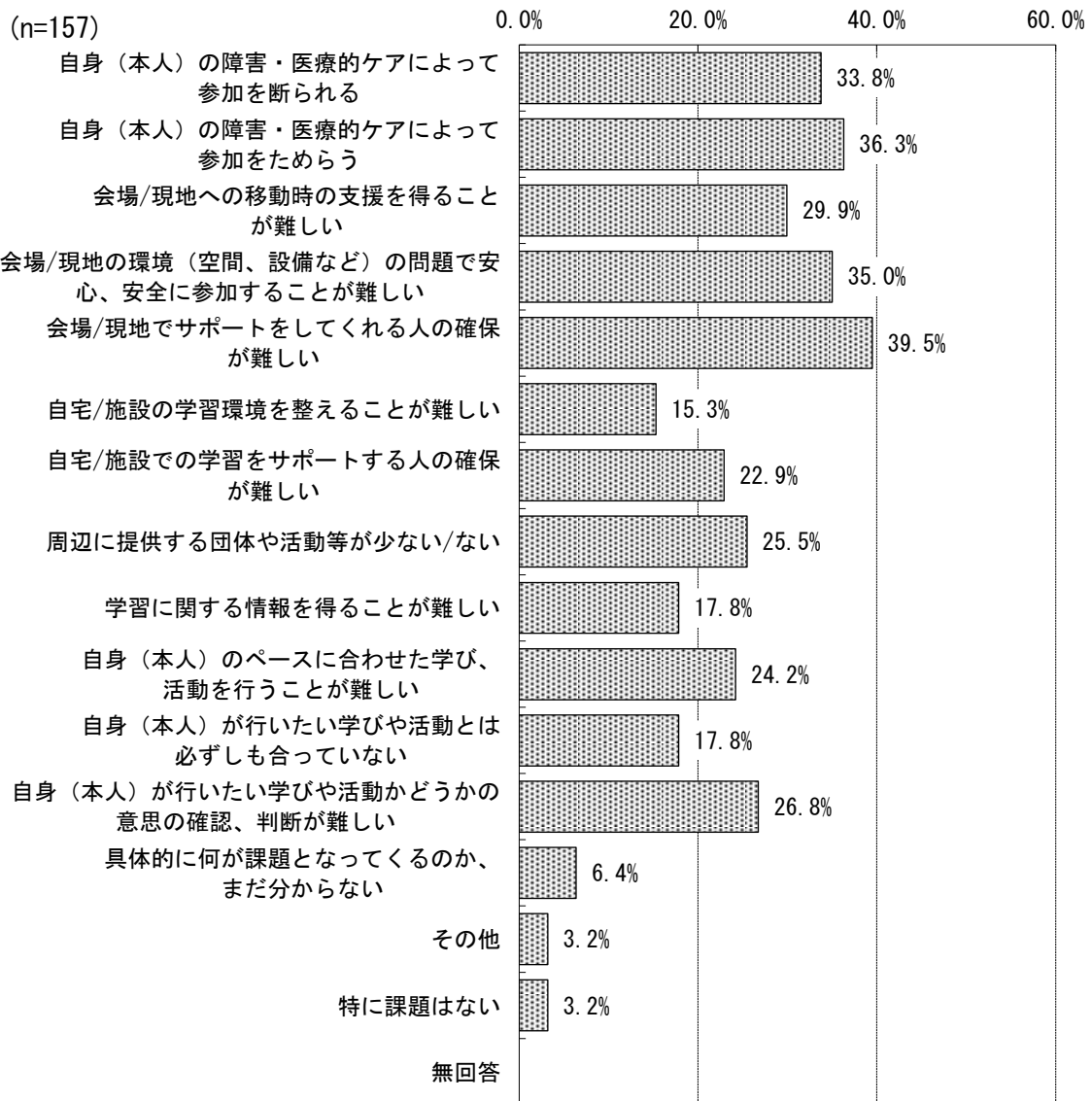
図表 3-236 本人の状態別\_学校卒業後の生涯学習に取り組む際、重要視すること

	日常生活をより充実させる内容かどうか	日常生活を送るうえで必要となるスキルが修得できるかどうか	学校で学んだことを継続できる内容かどうか	自身（本人）のやりたいことに合っているかどうか	自身（本人）の心身の状態に合っているかどうか	他者とのふれあいや仲間づくりの機会となるかどうか	社会参加の機会となるかどうか	家族（保護者）からみて必要な学習かどうか	その他	分からない
(n=157)Total	66.2%	22.3%	24.8%	60.5%	63.1%	56.1%	27.4%	14.6%	0.0%	3.2%
(n=50)重度心身相当+医ケア	62.0%	14.0%	28.0%	52.0%	66.0%	46.0%	26.0%	16.0%	0.0%	6.0%
(n=56)重度心身相当	69.6%	12.5%	19.6%	57.1%	66.1%	53.6%	26.8%	10.7%	0.0%	3.6%
(n=20)重度肢体不自由相当	75.0%	55.0%	25.0%	85.0%	55.0%	65.0%	30.0%	10.0%	0.0%	0.0%
(n=12)移動支援見守り/不要	41.7%	66.7%	25.0%	66.7%	66.7%	83.3%	33.3%	25.0%	0.0%	0.0%
(n=19)その他	73.7%	10.5%	31.6%	63.2%	52.6%	63.2%	26.3%	21.1%	0.0%	0.0%

② 学校卒業後、生涯学習に取り組むことを検討する際、課題となっていること／課題になりそうなこと

「会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい」の割合が最も高く 39.5%となっている。次いで、「自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう（36.3%）」、「会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい（35.0%）」となっている。

図表 3-237 学校卒業後、生涯学習に取り組むことを検討する際、課題となっていること／課題になりそうなこと



その他	
・	周辺で提供される活動の情報が得にくそう
・	聴覚障害があるので、音楽が楽しめない

## 1) 本人の状態別

図表 3-238 本人の状態別\_生涯学習に取り組むことを検討する際、課題となっていること/課題になりそうなこと

	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=157)Total	33.8%	36.3%	29.9%	35.0%	39.5%	15.3%	22.9%	25.5%
(n=50)重度心身相当+医ケア	52.0%	58.0%	40.0%	50.0%	40.0%	18.0%	28.0%	22.0%
(n=56)重度心身相当	21.4%	19.6%	23.2%	30.4%	35.7%	14.3%	17.9%	25.0%
(n=20)重度肢体不自由相当	40.0%	30.0%	35.0%	35.0%	55.0%	10.0%	25.0%	30.0%
(n=12)移動支援見守り/不要	16.7%	25.0%	8.3%	8.3%	25.0%	8.3%	16.7%	33.3%
(n=19)その他	26.3%	42.1%	31.6%	26.3%	42.1%	21.1%	26.3%	26.3%

	学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	具体的に何が課題となっているのか、まだ分からない	その他	特に課題はない
(n=157)Total	17.8%	24.2%	17.8%	26.8%	6.4%	3.2%	3.2%
(n=50)重度心身相当+医ケア	22.0%	30.0%	18.0%	36.0%	4.0%	4.0%	2.0%
(n=56)重度心身相当	8.9%	28.6%	12.5%	26.8%	12.5%	1.8%	3.6%
(n=20)重度肢体不自由相当	30.0%	5.0%	10.0%	10.0%	0.0%	5.0%	0.0%
(n=12)移動支援見守り/不要	25.0%	33.3%	50.0%	33.3%	8.3%	8.3%	0.0%
(n=19)その他	15.8%	10.5%	21.1%	15.8%	0.0%	0.0%	10.5%

## 2) 外出の制限状況別

図表 3-239 外出の制限状況別\_生涯学習に取り組むことを検討する際、課題となっていること/課題になりそうなこと

	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=157)Total	33.8%	36.3%	29.9%	35.0%	39.5%	15.3%	22.9%	25.5%
(n=110)特に制限なく外出が可能	33.6%	36.4%	27.3%	33.6%	38.2%	11.8%	19.1%	24.5%
(n=36)一定の制限はあるが、外出は可能	36.1%	38.9%	36.1%	38.9%	44.4%	19.4%	27.8%	30.6%
(n=11)外出は困難	27.3%	27.3%	36.4%	36.4%	36.4%	36.4%	45.5%	18.2%

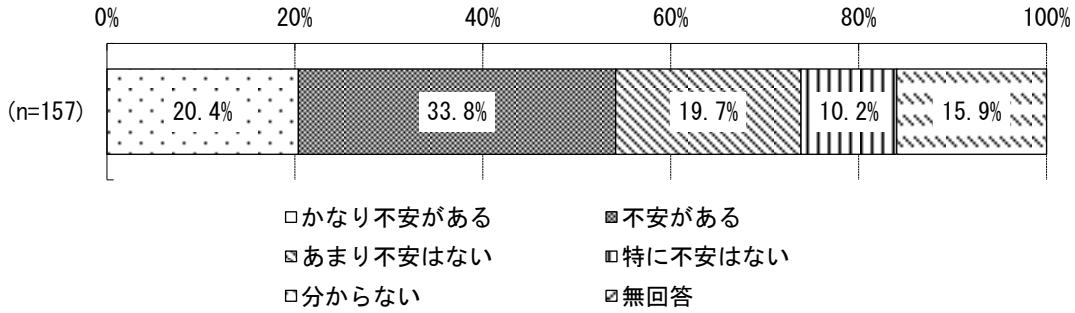
  

	学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	具体的に何が課題となっているのか、まだ分からない	その他	特に課題はない
(n=157)Total	17.8%	24.2%	17.8%	26.8%	6.4%	3.2%	3.2%
(n=110)特に制限なく外出が可能	16.4%	27.3%	18.2%	30.0%	5.5%	3.6%	1.8%
(n=36)一定の制限はあるが、外出は可能	22.2%	13.9%	16.7%	19.4%	8.3%	0.0%	2.8%
(n=11)外出は困難	18.2%	27.3%	18.2%	18.2%	9.1%	9.1%	18.2%

### ③ 学校卒業後の学習全般についての不安の有無

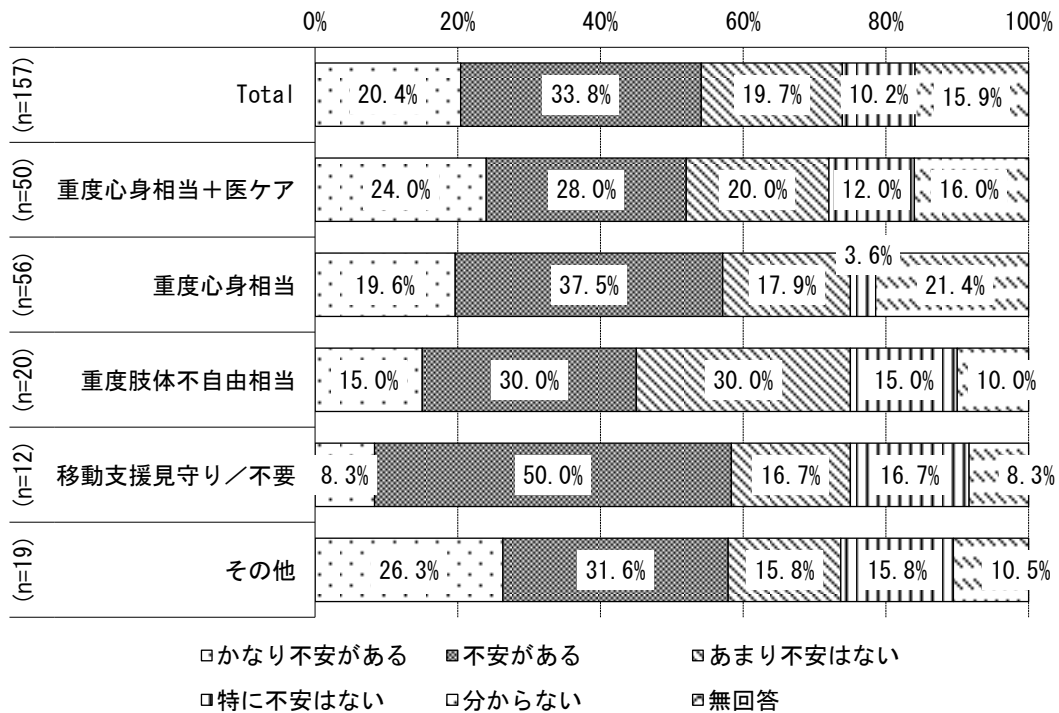
「不安がある」の割合が最も高く 33.8%、次いで、「かなり不安がある（20.4%）」となっている。「あまり不安はない」は 19.7%、「特に不安はない」は 10.2%となっている。

図表 3-240 学校卒業後の学習全般についての不安の有無



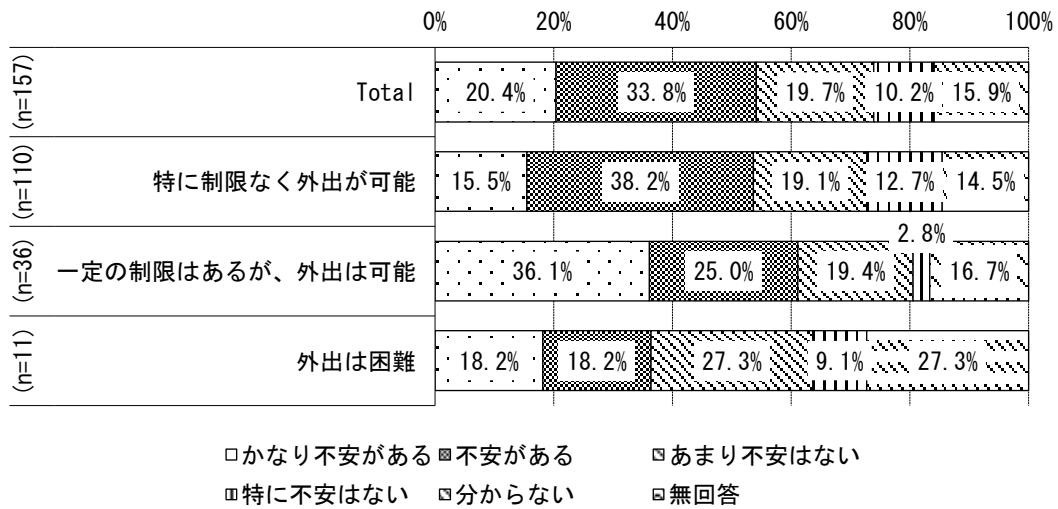
### 1) 本人の状態別

図表 3-241 本人の状態別\_学校卒業後の学習全般についての不安の有無



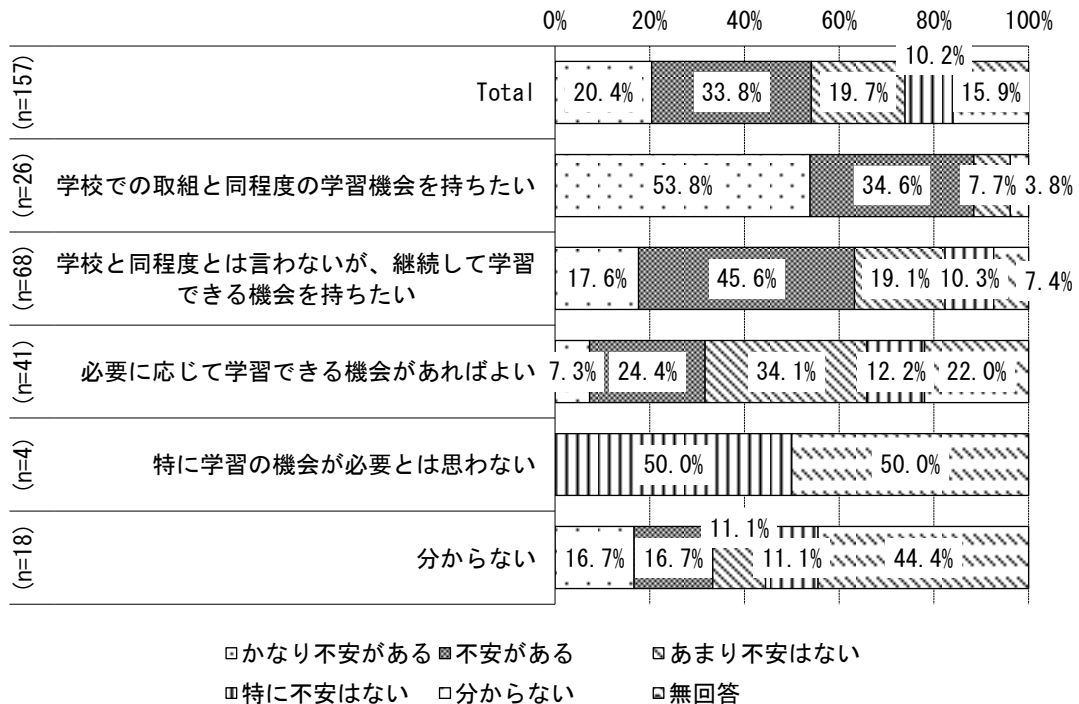
## 2) 外出の制限状況

図表 3-242 外出の制限状況別\_学校卒業後の学習全般についての不安の有無



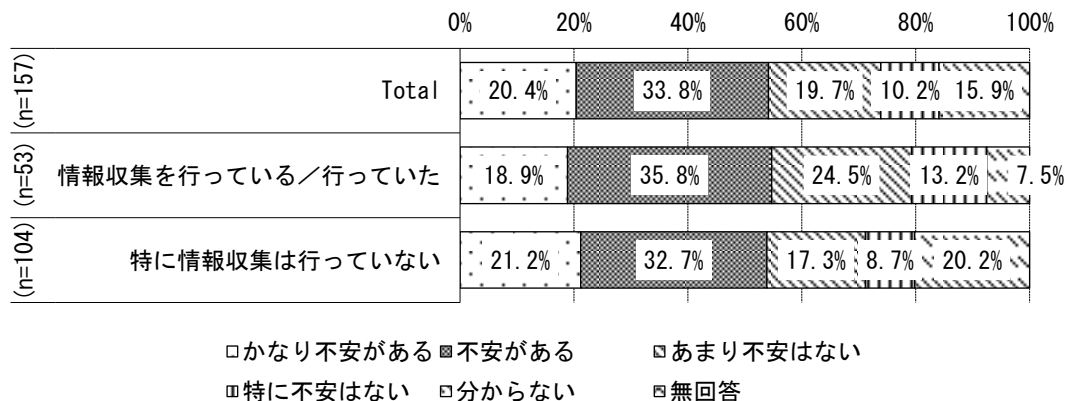
## 3) 学校卒業後の生涯学習ニーズ別 (※n 数が 10 以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-243 学校卒業後の生涯学習ニーズ別\_学校卒業後の学習全般についての不安の有無



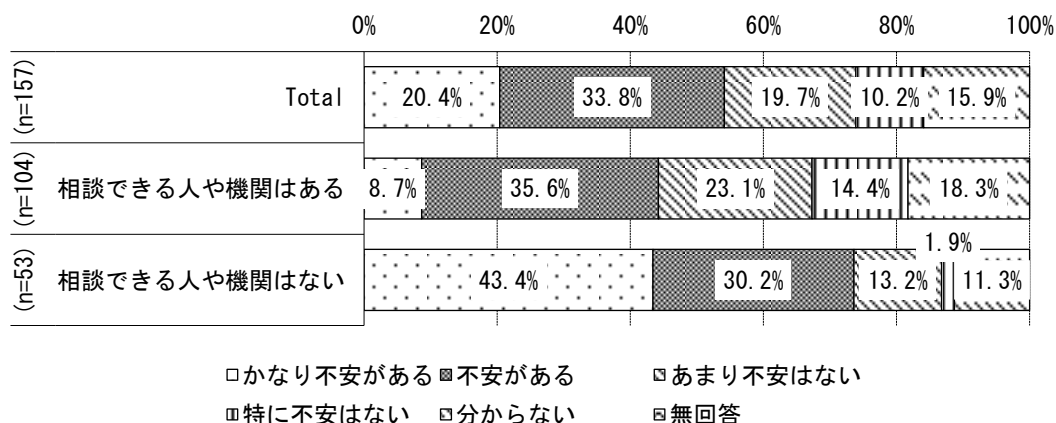
#### 4) 学校卒業後の情報収集活動状況別

図表 3-244 学校卒業後の情報収集活動状況別\_学校卒業後の学習全般についての不安の有無



#### 5) 学校卒業後の生涯学習について相談できる人、機関の有無別

図表 3-245 相談できる人、機関の有無別\_学校卒業後の学習全般についての不安の有無



#### 【かなり不安がある/不安がある場合】

##### ④ 具体的な不安の内容

かなり不安がある/不安がある場合、具体的な内容は以下の通りである。

図表 3-246 具体的な不安の内容

区分	具体的な不安の内容
重度心身相当+医ケア	<p>【卒業後の施設に対する不安】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設の人員不足により、活動内容が乏しい</li> <li>・ 施設で、学習させてもらえるのか不安</li> <li>・ 通所施設では学びが無く学校で学んだことを忘れていく気がしてならない。学校と違い通所の利用時間がとても短い</li> </ul>

区分	具体的な不安の内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活介護施設は学習の場としては不足なのではないか。そもそも生活介護施設も満員で現時点で入れるかどうか分からない。居住地自治体の移動支援体制の不足</li> <li>・ 生活介護施設では、学校の学びを継続させているところは少ない</li> <li>・ 入浴や食事、身体ケア、医療的ケアに時間が取られてなかなか学習の時間は取れないと思う</li> <li>・ 通所サービスでは学校のような手厚い学習は難しいと諦めている</li> <li>・ 卒業後は生活介護に行くことになっているが、生活の場所やリズムや関わる人が急に変わること、子供が変化の理由を理解できず戸惑ったりなじめなかつたり不安に思ったりというような精神的な影響があるのではないか、なれてからも学校生活に比べて活動内容が単調で退屈に感じるのではないかなど、子供が楽しく充実した毎日を送ることができるのか不安に思う</li> <li>・ 福祉施設と学校では、スタッフ人数が違いすぎて、学習する事は難しい</li> </ul> <p><b>【社会や人との交流】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同年代との交流が減る</li> </ul> <p><b>【能力の維持】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ これまで学校生活で向上していた能力を保ち続けることができるか。利用者に対してスタッフが少ないので、十分なサービスが受けられるかどうか。コロナ禍で、感染を避けられるかどうか</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 何もない事</li> <li>・ 施設と自宅を往復するだけで刺激のない生活にならないか</li> <li>・ 卒後の学習の見通しが立っていない</li> <li>・ 医療ケアが必要な為に制限される事が多いので</li> <li>・ 今まで具体的な話を聞いたことがない</li> <li>・ 学校と同じように継続するにはマンパワーが足りない</li> <li>・ 学校からの引き継ぎ</li> <li>・ 継続的な学習機会が得られないこと</li> </ul>
重度心身相当	<p><b>【卒業後の施設に対する不安】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 知的障害と身体障害があると、経験上通所サービスだけでは、ただ過ごすだけの場になりやすいため放置気味になる</li> </ul> <p><b>【能力の維持】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ あと少しで出来そうなのに、学校にいた頃にしてきた取り組みを、そのまま継続してもらえるのか</li> <li>・ 今までできていたことができなくなるおそれがある。活動量が減ることが予想され筋力低下、体重増加も予想される</li> </ul> <p><b>【サービス、情報の不足】</b></p>



区分	具体的な不安の内容
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重心の支援が不備</li> <li>・ 肢体不自由な子どもの支援がほとんどないことと、本人にあう学習があるかどうか</li> <li>・ 近隣で提供される場がほとんどない</li> <li>・ 何があるか情報がなさすぎる</li> <li>・ 学校のように様々な学習の機会が得られないであろうこと</li> <li>・ 学校学習と同様なことをするにはまず日常支援する人の不足が否めないから</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 拒否してパニックになること</li> <li>・ 子どもがストレスを抱えないか、日常生活のリズムが崩れないか</li> <li>・ 学校ほど充実した内容ではない</li> <li>・ そもそも卒業後の生活が予想出来ないので不安</li> <li>・ 全く違う環境で全く知らない人たちの中で戸惑いが無い。自宅近くはいつも一杯で入れず遠いところも不安</li> <li>・ 今後、自分がいなくなった時の支援</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分を受け止めてくれる人がいるか</li> <li>・ 親以外にサポートしてくれる人がいない</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人が好む学習がなかなかない</li> <li>・ 日常生活で必要な行動を習得する為に必要な継続的な指導が得づらそう</li> <li>・ 環境の変化にともなうストレスがあること</li> <li>・ 教育機会が減るため、本人の教育的ニーズに応えられないから</li> <li>・ 意思の疎通が図れないため</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ せっかく学校で学んできた事を忘れてしまうのではないかと不安。まだまだ成長できるのに、機会を与えてやれない申し訳なさ</li> <li>・ 継続されないのではないか</li> <li>・ 学校が過ごしやすい環境だったから</li> <li>・ 先生の確保</li> <li>・ 生活介護に週に2回通う予定だが、充実した毎日が過ごせるのかどうか</li> </ul>

(4) 学校卒業後、生涯学習に取り組む上であるとよい支援や仕組み

① 自宅／施設での学習

図表 3-247 自宅／施設での学習

区分	自宅／施設での学習
<p>重度心身相当+医ケア</p>	<p><b>【自宅での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ オンラインや訪問サービス</li> <li>・ 訪問学習</li> <li>・ 自宅と施設でリモート学習できる環境。音楽を聞いたり楽器を演奏したりできたらよいかもしれない</li> <li>・ オンラインでの学習は何時でも行えるように、支援員さんが訪問していただいで学習はいつも同じ方に来ていただきたい。料金は低料金ができれば希望します(相場不明です)</li> <li>・ インターネットなどを使って本人にあった学習が出来る</li> <li>・ 外出、地域と交流機会を作してほしい</li> </ul> <p><b>【施設での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設では外部専門家などを呼んで、障がい者スポーツや音楽活動を行なってほしい。</li> <li>・ 生活介護施設での生涯学習（読み書き、生活スキル、社会スキル、運動）の強化。施設数の増加送迎体制の強化</li> <li>・ 施設でのイベントの際に借りられる人や介護リフト付バス、場所。車や人が不足し行けない</li> <li>・ 教員の出前授業などが有れば良いと思う</li> <li>・ 運動やリハビリ知育活動生活リハビリ指導</li> <li>・ 生活介護施設のスタッフが、通所予定の子供が在学中に学校を訪れて子どもの生活や学習の様子を見たり、教員が子どもの在学中や卒業後生活介護施設を訪れて施設のスタッフにアドバイスするなどの連携システム。生活介護施設に養護学校の教諭が外向いて一緒に活動してくれる機会を月に数回作る。など、障害児、障害者の個性の理解には時間がかかるので、在学中にできた理解や信頼関係などを時間をかけて次の卒業後の生活の場へ引き継いで行けるようなシステムを作してほしい</li> <li>・ 医療スタッフ以外の専門職が常駐している</li> <li>・ 車椅子から降りて座れる場所が少しでもあれば助かる</li> </ul> <p><b>【その他の支援等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リハビリ</li> <li>・ 学習というよりも、送迎だったり、入浴だったりといったことをしてもらえると、親としては助かる</li> <li>・ 医療的ケアがあると親がケアする為に常に付き添いが必要。親からの自立も</li> </ul>

区分	自宅／施設での学習
	<p>学びの1つなので、看護師の確保と移動手段として看護師同乗の送迎車も必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リハビリ自立支援機器の支援</li> <li>・ 卒後の学校からのアフターフォロー</li> <li>・ 卒業後にもその学校との繋がりをもてるような仕組みがあると安心できる</li> </ul>
重度心身相当	<p><b>【自宅での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居住地から近い所で、オンライン学習をしていて、時々自宅に来てくれる活動をしているボランティア団体があると嬉しい</li> <li>・ 訪問してくれる PT、OT、ST など。インターネット等での個別支援(専門家相談)。通うには車が必要だったり、車椅子が無理なく行ける場所かが問題。地域によってはインフラ整備が上手くいってない</li> </ul> <p><b>【施設での学習、体制】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設で週1度でも学校授業のような課目国語(文字を書く)や計算可能な方へは算数など生活の一助になるような内容がうれしい</li> <li>・ P T 摂食訓練等</li> <li>・ 施設は肢体不自由の施設だと、地域によって施設数や定員などに阻まれ、なかなか1箇所利用が難しい。障害者の実情を踏まえ、必要とされる環境を作ってほしい</li> <li>・ 個別に必要な支援を、意欲を持たせながら進める方法</li> <li>・ 体を動かさなくなってしまうがちなので、運動する取り組みをしてほしい</li> <li>・ 日中活動のカリキュラムに組み込む。教材の提供(障がい用 PC やタブレットなど高額の為) 支援学校経験のある教員の派遣</li> <li>・ レクレーション、集団で行うゲームや余興</li> <li>・ 車椅子に対応できる施設</li> <li>・ 自由にリハを受けられる仕組み好きなことをする時に iPad を設置してくれるなど、補助してほしい</li> </ul> <p><b>【その他の支援等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 卒業後は、放課後等デイサービスが使えなくなり、帰宅時間が学校より早くなるので、親の就労が厳しくなる</li> <li>・ 参加可能なものを得られる情報が欲しい</li> <li>・ 親以外にも支援が出来る人との繋がり、身体の障がいにあった生涯学習</li> <li>・ ボランティアさんがマンツーマンについての体力作り教室。学校の先生や同級生など交流が途絶えないような集まりを定期的開催する場。今後の支援(親は年老いて介助が大変になり在宅に限界が来たり、親亡き後の生活)を考える勉強会</li> <li>・ 人手不足の解消や生涯学習をコーディネートする専門の人の設置など</li> <li>・ 身体が固くなってきているので、ほぐして欲しいし、たくさん動いて欲しい。本</li> </ul>

区分	自宅／施設での学習
	人が楽しく過ごして欲しい
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 車いすでも参加しやすいコミュニティや学習場所が欲しい。たくさんの人と繋がりたい</li> <li>・ B型支援の送迎があると、もっと、幅広く学べる</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自立訓練の施設でコミュニケーションを育てた社会参加</li> <li>・ トイレや着替え、日常生活を1人でできるようになるよう支援してほしい</li> <li>・ 個別の支援ニーズに応じた生活課題の解決の学習</li> <li>・ 特性に合った見極め</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 先生を紹介してくれるシステム</li> <li>・ 専門職の人が少しでも入ってもらえたらありがたい</li> <li>・ 訪問などによる学習支援</li> <li>・ 週末も利用できる放課後デイサービスのようなのが欲しい</li> <li>・ 教育関連のお仕事されている、又はされていた方との関わり</li> <li>・ 学習や制作できる生活介護(お風呂だけ、食事だけではなく)</li> </ul>

## ② 自宅／施設外での学習

図表 3-248 自宅／施設外での学習

区分	自宅／施設外での学習
重度心身相当 + 医ケア	<p><b>【学習内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 視覚的な楽しみを得られるといいと思う</li> <li>・ 子供は大きくなり、親は年を取っていくなかで、外出が難しくなってきたので、できる範囲で構わないので、散歩や外出といったレクレーションをしてもらえると嬉しいです</li> <li>・ 学校のような校外学習や宿泊学習もあると良い。親からの自立の一步として仲間と一緒に1人で出来るという自信と成功体験をさせたい。医療的ケア児の場合、学校だと校外学習、宿泊学習は看護師の付き添いが無い為、親がケアするので付き添っていました。医師、看護師を確保し同行してもらい子供達だけで楽しんでもらいたい</li> <li>・ 訪問大学や18歳以降の訪問教育の場所が増えること、また訪問に入れる制度が整うこと</li> <li>・ 市の催しでは、老人や就学前の子供と親を対象にしたものは多く見かけるが、障害児や障害者、その家族を対象にしたものはなかなか見かけない。特別支援学校の教諭経験者などを招いて障害児や障害者が参加しやすい催しや学習会などを企画してもらえれば、障害児や障害者も活動や学習の機会が増えると思う</li> </ul>

区分	自宅／施設外での学習
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療ケアを伴う移動支援</li> <li>【その他の支援等】</li> <li>・ 送迎サービス</li> <li>・ 保護者の送迎以外の送迎</li> <li>・ 医療ケアを伴う移動支援</li> <li>・ 施設外では、何をやるにせよ、トイレ環境、医療的ケア環境が十分に行える場所を確保してほしい</li> <li>・ 移動支援を強化してほしい。知的障害者の学習の場を作ってほしい。親が動けなくても学習を続けられる体制が欲しいです</li> <li>・ 大声を出したり他人の目を気にせず自由に過ごせる広い場所。駐車場付の無償提供してくれる場</li> <li>・ リハビリ自立支援機器の支援外出サポート</li> <li>・ 卒後の学校からのアフターフォロー</li> <li>・ なかなか自宅外での学習には移動手段や本人の医療的ケアが多いので保護者以外の第三者が必要。なので、現場には医療ケアができる看護師やヘルパーなどに常にいていただく必要がある。施設内もバリアフリーにして、トイレも広くてベッド付きの障害者トイレが必要と思う</li> <li>・ トイレの広さ</li> </ul>
重度心身相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>【学習内容】</li> <li>・ 児童デイサービスと同様なサービスがあると良い</li> <li>・ 芸術音楽鑑賞等</li> <li>・ 定期的に出身校へ訪問し、在学中にしていた取り組みをさせてほしい</li> <li>・ テレビやインターネットなどを利用して、子どもが好きそうな学校での余暇活動のような動画配信があるといいと思う。音楽、リズムにのった軽い体操、ゲーム、アニメ、人形劇など</li> <li>・ 学校で卒業生が集まって授業を受けられる</li> <li>・ 通所している場合でも、学校のように時間割りがあって、指導者が授業のような事を決まった日にやってくれる…など</li> <li>【学習以外の支援】</li> <li>・ 肢体不自由者が支援者との外出の際、車での移動が必須だが、実情に合ったサービスがない為、外出が出来ない</li> <li>・ 公共機関で出かけることや交通ルールを学ぶなど、生活に準じた学習がありがたい</li> <li>・ 施設活動の終了後に利用できる放課後デイサービスの代替りのサービスがあったらありがたい</li> <li>・ バリアフリー、通路の広さ、移動の支援、トイレの確保</li> <li>・ 移動する公共施設、交通機関のバリアフリーをすすめるだけで外出の機会</li> </ul>

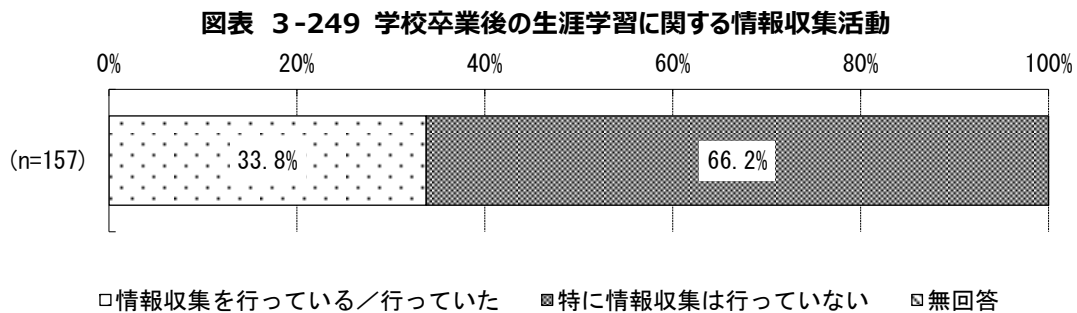
区分	自宅／施設外での学習
	<p>が増えると思う。外に出られれば学習に行く気になる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 移動支援</li> <li>・ 親でも付き添い可能だが、できれば家族以外の人との関わり合いをしたいのでヘルパー利用がしやすいようにしてほしい</li> <li>・ 駐車場やトイレの心配なく、出掛けやすい環境がより多くの場所で整って欲しい。そうすれば、気軽に出かけられて、それだけでも外からの刺激を、受けられて色々勉強にもなる</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 音楽鑑賞や芸術鑑賞スポーツ観戦など障害者スペースやブースがあれば参加できる、無いので連れて行く事ができない</li> <li>・ ボランティアの方の支援があるとよい</li> <li>・ 外出時の支援</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 友達づくりの場</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多岐に渡るカリキュラムのある学びの場、大学みたいな</li> <li>・ サークルなどによる学習支援</li> </ul>

## 6. 生涯学習に関する情報収集、相談

### (1) 情報収集の状況

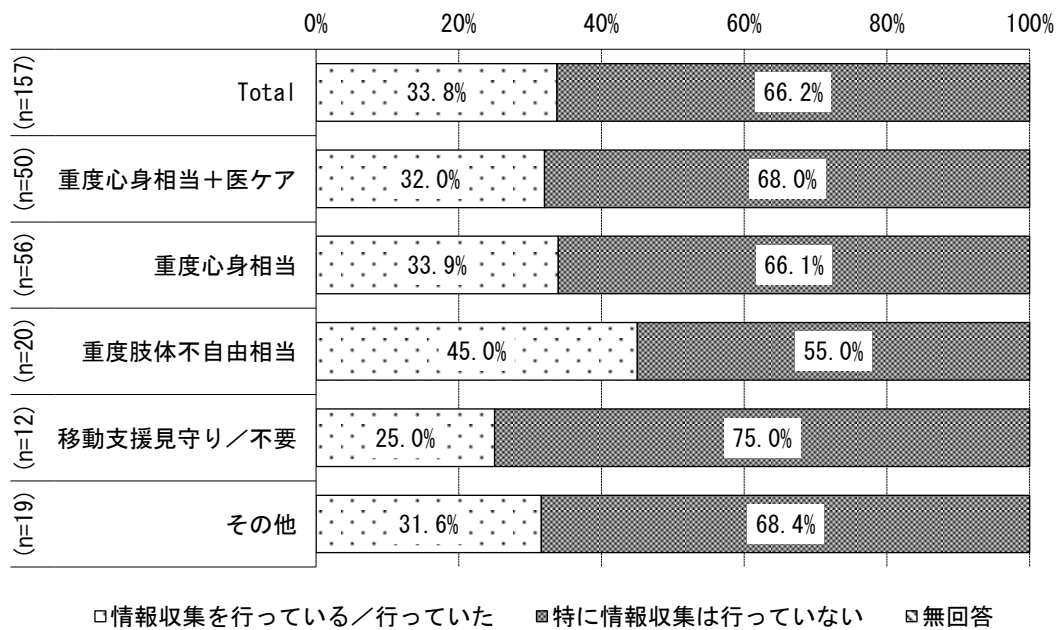
#### ① 学校卒業後の生涯学習に関する情報収集活動

「情報収集を行っている／行っていた」が 33.8%、「特に情報収集は行っていない」が 66.2%となっている。



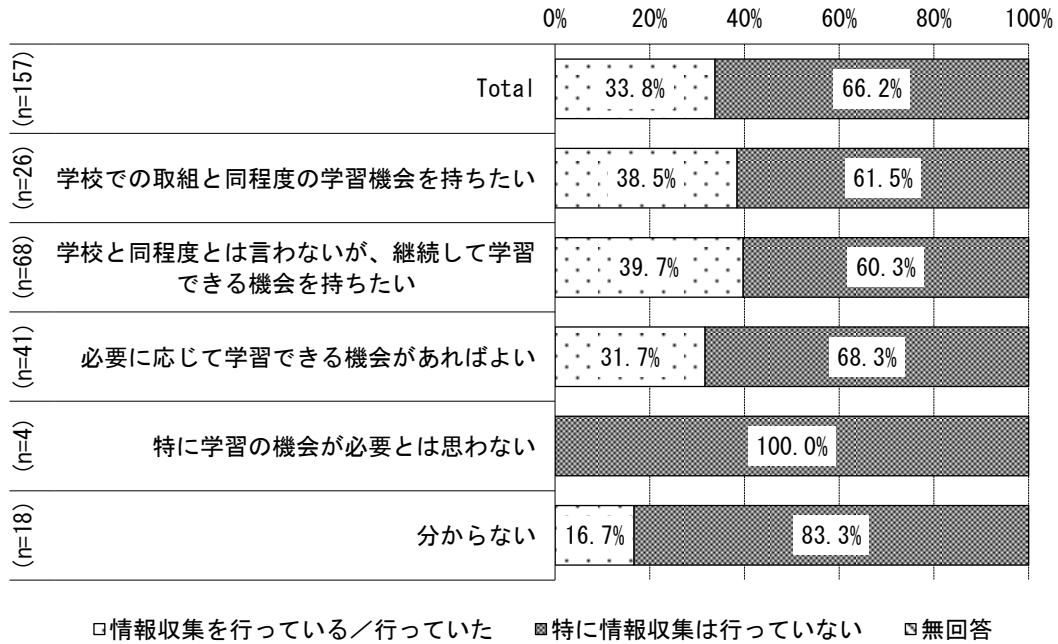
#### 1) 本人の状態別

**図表 3-250 本人の状態別\_学校卒業後の生涯学習に関する情報収集活動**



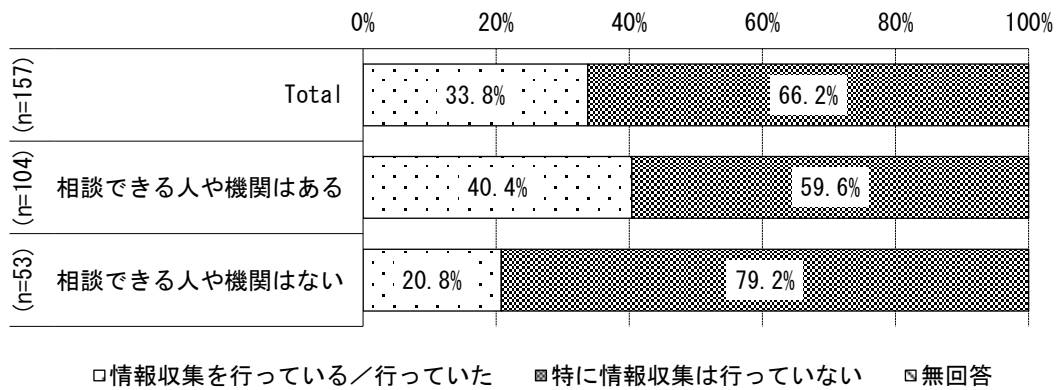
2) 学校卒業後の生涯学習のニーズ別 (※n 数が 10 以下のカテゴリがある点に留意)

図表 3-251 学校卒業後の生涯学習のニーズ別\_学校卒業後の生涯学習に関する情報収集活動



3) 学校卒業後の生涯学習について相談できる人、機関の有無別

図表 3-252 相談できる人、機関の有無別\_学校卒業後の生涯学習に関する情報収集活動



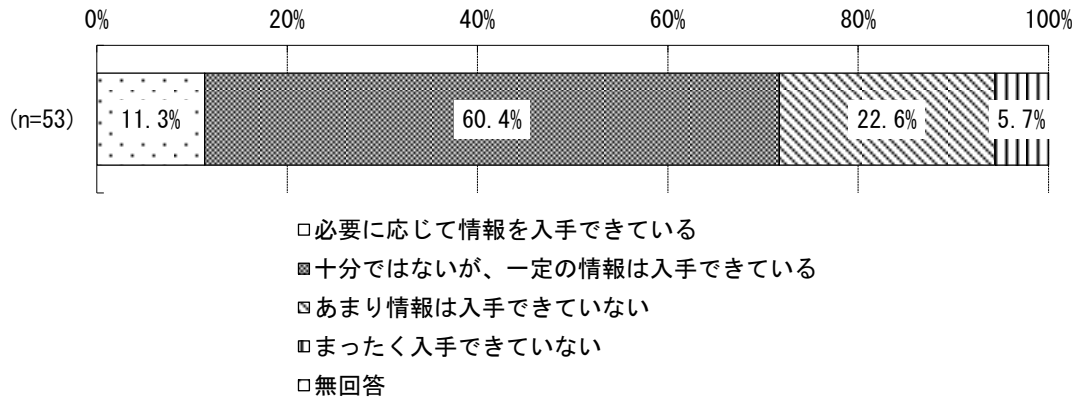


【情報収集を行っている／行っていた場合】

② 学校卒業後の生涯学習に関する情報収集の状況

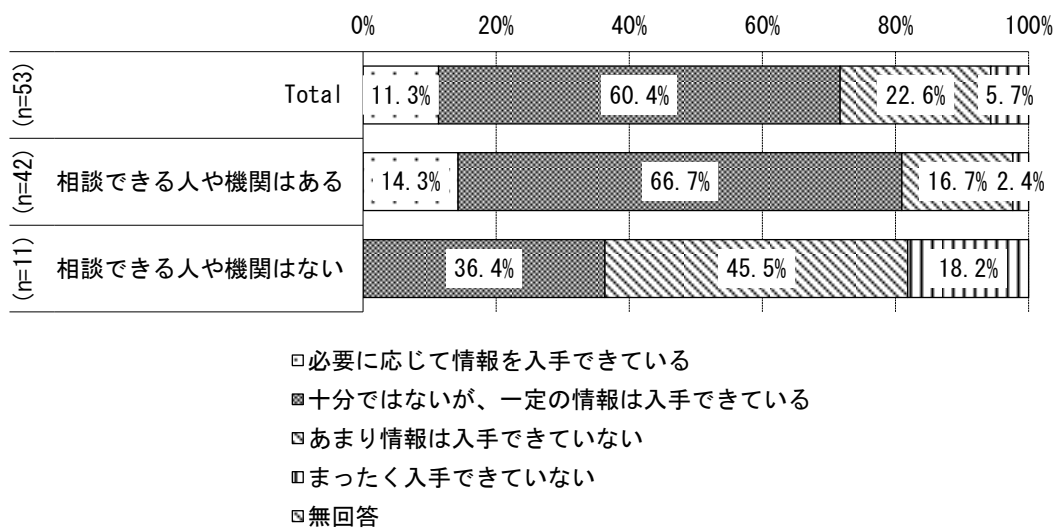
情報収集を行っている／行っていた場合、情報収集の状況は、「十分ではないが、一定の情報は入手できている」の割合が最も高く 60.4%となっている。次いで、「あまり情報は入手できていない（22.6%）」、「必要に応じて情報を入手できている（11.3%）」となっている。

図表 3-253 学校卒業後の生涯学習に関する情報収集の状況



1) 学校卒業後の生涯学習について相談できる人、機関の有無別

図表 3-254 相談できる人、機関の有無別\_学校卒業後の生涯学習に関する情報収集の状況



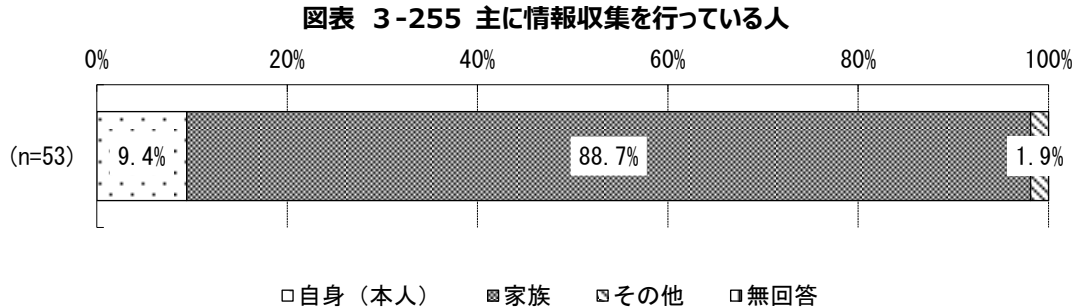
a) 具体的に不足している情報

あまり情報は入手できていない/まったく入手出来ていない場合、具体的に不足している情報は以下の通りであった。

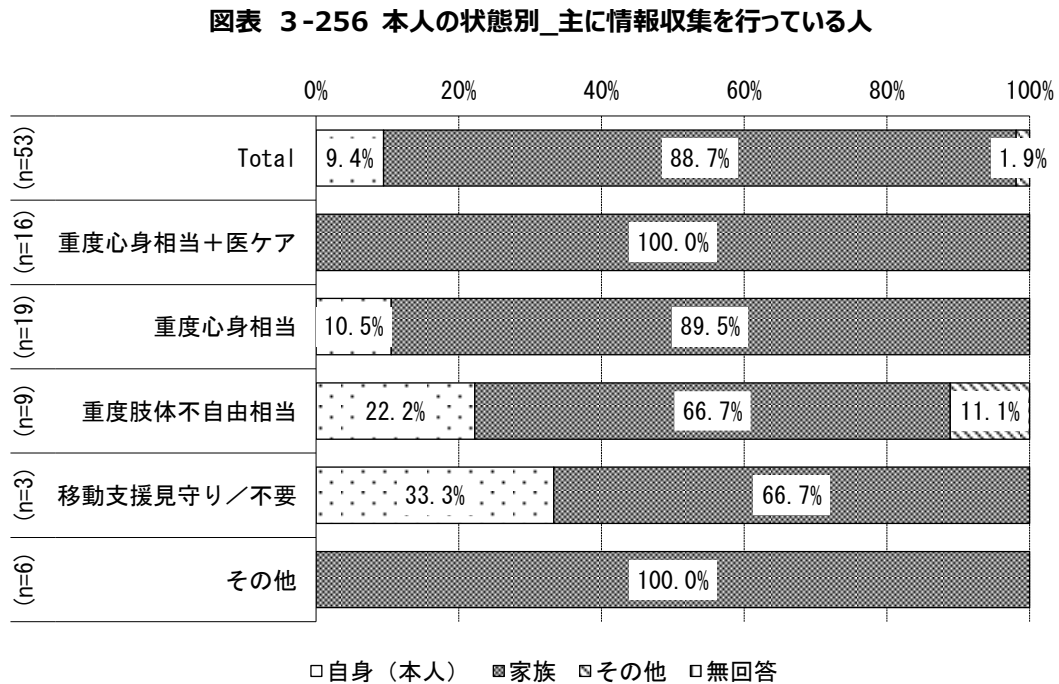
具体的に不足している情報
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療的ケアがある事により、利用できる施設が少ない。医療的ケアがある事で断られる</li><li>・ 肢体不自由者対象のサークルを探す術</li><li>・ やはり車いすでの参加場所が少ない</li><li>・ どんなどころでなにができるのか</li><li>・ コロナで直接施設に問い合わせ、見学することが許されていない</li><li>・ 知的障害者の学校卒業後の生涯学習の場がみあたらない</li><li>・ 重度障害児者が使用可能な施設であるかどうか、食事や疲れたりパニックになったりした時に利用可能な部屋やオムツ交換部屋の有無など</li><li>・ 開催している会場に行かないとパンフレットを目にしにくい、手にしにくい</li><li>・ 市町村からの情報が不足している</li><li>・ 生活介護に通う以外の生涯学習について</li></ul>

### ③ 主に情報収集を行っている人

情報収集を行っている／行っていた場合、主に情報収集を行っている人は、「家族」の割合が最も高く 88.7%となっている。次いで、「自身（本人）（9.4%）」、「その他（1.9%）」となっている。



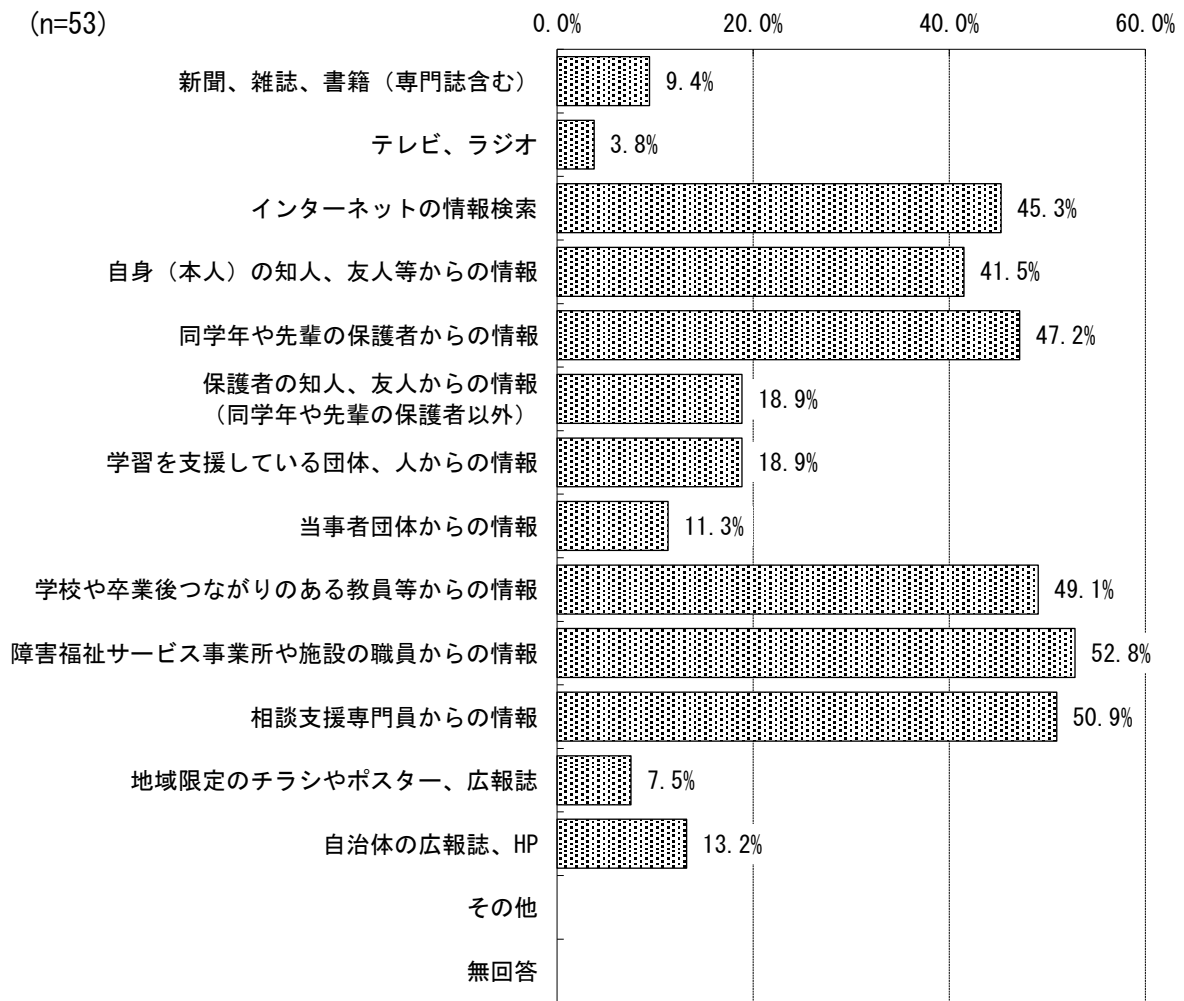
#### 1) 本人の状態別（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）



#### ④ 情報収集の手段

情報収集を行っている／行っていた場合、情報収集の手段は、「障害福祉サービス事業所や施設の職員からの情報」の割合が最も高く 52.8%となっている。次いで、「相談支援専門員からの情報（50.9%）」、「学校や卒業後つながりのある教員等からの情報（49.1%）」となっている。

図表 3-257 情報収集の手段



1) 本人の状態別 (※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-258 本人の状態別\_情報収集の手段

	新聞、雑誌、 書籍 (専門誌 含む)	テレビ、ラジオ	インターネットの 情報検索	自身 (本人) の知人、友人 等からの情報	同学年や先輩 の保護者からの 情報	保護者の知 人、友人からの 情報 (同学年 や先輩の保護 者以外)	学習を支援し ている団体、人 からの情報
(n=53)Total	9.4%	3.8%	45.3%	41.5%	47.2%	18.9%	18.9%
(n=16)重度心身相当 + 医ケア	25.0%	6.3%	50.0%	56.3%	81.3%	12.5%	18.8%
(n=19)重度心身相当	5.3%	0.0%	26.3%	15.8%	31.6%	21.1%	21.1%
(n=9)重度肢体不自由相当	0.0%	0.0%	55.6%	66.7%	33.3%	11.1%	22.2%
(n=3)移動支援見守り/不要	0.0%	33.3%	100.0%	100.0%	33.3%	66.7%	33.3%
(n=6)その他	0.0%	0.0%	50.0%	16.7%	33.3%	16.7%	0.0%

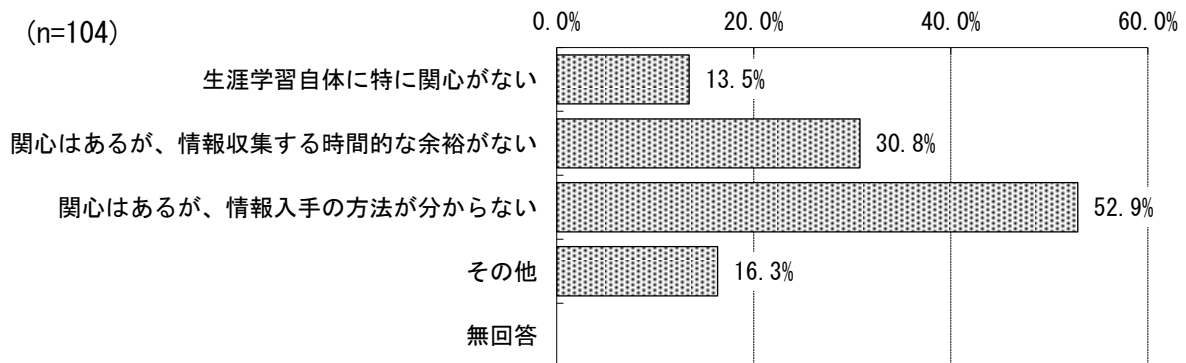
	当事者団体か らの情報	学校や卒業後 つながりのある 教員等からの 情報	障害福祉サー ビス事業所や 施設の職員か らの情報	相談支援専門 員からの情報	地域限定のチ ラシやポスター、 広報誌	自治体の広報 誌、HP	その他
(n=53)Total	11.3%	49.1%	52.8%	50.9%	7.5%	13.2%	0.0%
(n=16)重度心身相当 + 医ケア	12.5%	37.5%	25.0%	62.5%	12.5%	12.5%	0.0%
(n=19)重度心身相当	10.5%	47.4%	63.2%	63.2%	5.3%	10.5%	0.0%
(n=9)重度肢体不自由相当	11.1%	77.8%	55.6%	33.3%	0.0%	22.2%	0.0%
(n=3)移動支援見守り/不要	0.0%	66.7%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%
(n=6)その他	16.7%	33.3%	100.0%	16.7%	0.0%	16.7%	0.0%

【情報収集を行っていない場合】

⑤ 情報収集を行っていない理由

情報収集を行っていない場合、その理由は、「関心はあるが、情報入手の方法が分からない」の割合が最も高く52.9%となっている。次いで、「関心はあるが、情報収集する時間的な余裕がない（30.8%）」、「その他（16.3%）」となっている。

図表 3-259 情報収集を行っていない理由



その他	
・	まずは、日中過ごす場所を探していたから(生活介護)
・	卒業してからの生活が安定してから考えたいから
・	手術、入院を控え、それどころではない
・	施設、保護者にその余裕がなさそう
・	具体的に何を行っているかわからない
・	卒業後他県へ行くのでよくわからない
・	子どもの状態に学習内容が合っていないように感じるため
・	意思確認ができない

1) 本人の状態別（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-260 本人の状態別\_情報収集を行っていない理由

	生涯学習自体に特に関心がない	関心はあるが、情報収集する時間的な余裕がない	関心はあるが、情報入手の方法が分からない	その他
(n=104)Total	13.5%	30.8%	52.9%	16.3%
(n=34)重度心身相当+医ケア	8.8%	35.3%	47.1%	23.5%
(n=37)重度心身相当	13.5%	35.1%	59.5%	10.8%
(n=11)重度肢体不自由相当	18.2%	18.2%	45.5%	18.2%
(n=9)移動支援見守り/不要	11.1%	33.3%	44.4%	22.2%
(n=13)その他	23.1%	15.4%	61.5%	7.7%

## 2) 学校卒業後に生涯学習について相談できる人、機関の有無別

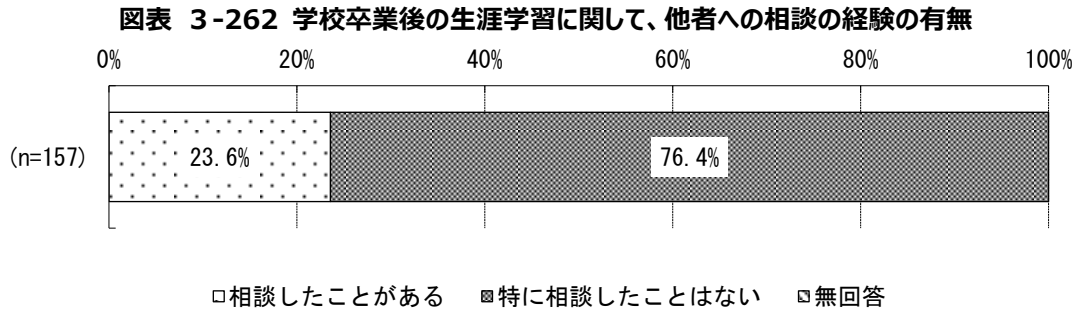
図表 3-261 相談できる人、機関の有無別\_情報収集を行っていない理由

	生涯学習自体に特に関心がない	関心はあるが、情報収集する時間的な余裕がない	関心はあるが、情報入手の方法が分からない	その他
(n=104)Total	13.5%	30.8%	52.9%	16.3%
(n=62)相談できる人や機関はある	16.1%	27.4%	41.9%	21.0%
(n=42)相談できる人や機関はない	9.5%	35.7%	69.0%	9.5%

## (2) 相談状況

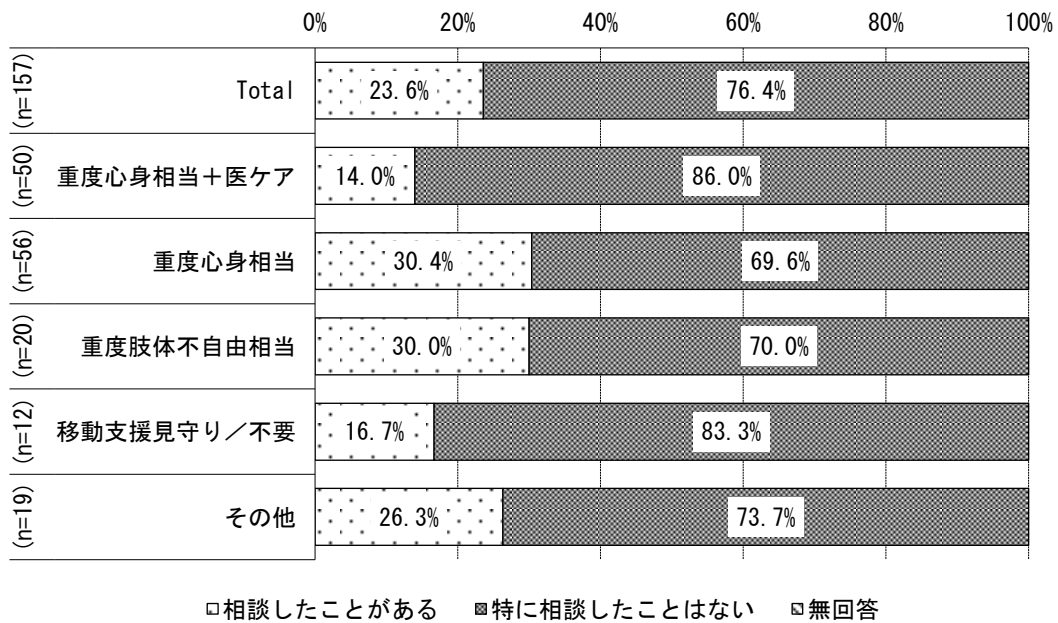
### ① 学校卒業後の生涯学習に関して、他者への相談の経験の有無

「相談したことがある」が 23.6%、「特に相談したことはない」が 76.4%となっている。



### 1) 本人の状態別

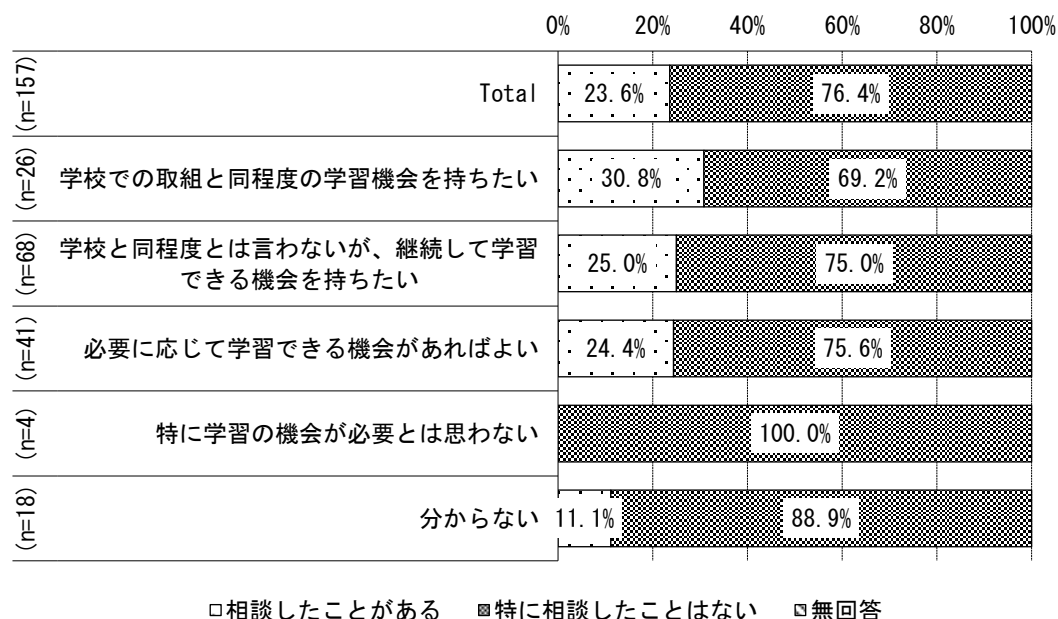
**図表 3-263 本人の状態別\_学校卒業後の生涯学習に関して、他者への相談の経験の有無**





## 2) 学校卒業後の生涯学習のニーズ別 (※n 数が 10 以下のカテゴリーがある点に留意)

図表 3-264 学校卒業後の生涯学習のニーズ別\_学校卒業後の生涯学習に関して、他者への相談の経験の有無



### 【相談したことがある場合】

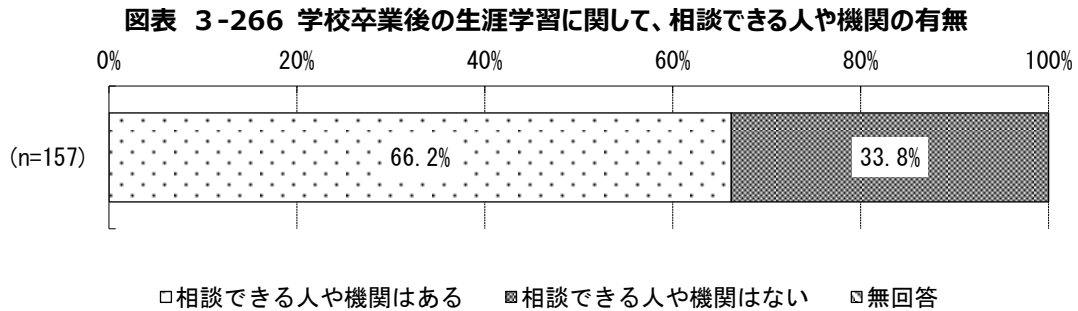
#### ② 具体的な相談内容

図表 3-265 具体的な相談内容

具体的な相談内容
<p><b>【生活介護等のサービスに関すること】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>卒業後の通所施設について</li> <li>卒業した後の生活介護を選ぶ際、学習できる場所がないか</li> <li>卒業後、本人にあった生活介護施設を探すための情報</li> <li>提供される食形態、作業の内容</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通所施設から帰ってきてからの時間や休日のときに、どう過ごすか</li> <li>どんな場が本人に必要なか</li> <li>公民館等を借りて学習サークルを始めたい。訪問学習サークルを始めるために先生を募りたい</li> <li>卒業後のコミュニティ</li> <li>情報が欲しい、どこでその情報を仕入れたらよいか</li> <li>学校と同じ様な取り組みをしてくれる卒業後の学校があるのか主治医に相談してみた</li> <li>学校職員にオンライン学習を継続できる所がないか相談</li> <li>本人の適性について</li> <li>親亡き将来が不安</li> <li>身体のメンテナンス。身体障害があり、歩行訓練や身体の使い方が不安定なため、維持するために必要な事を相談</li> </ul>

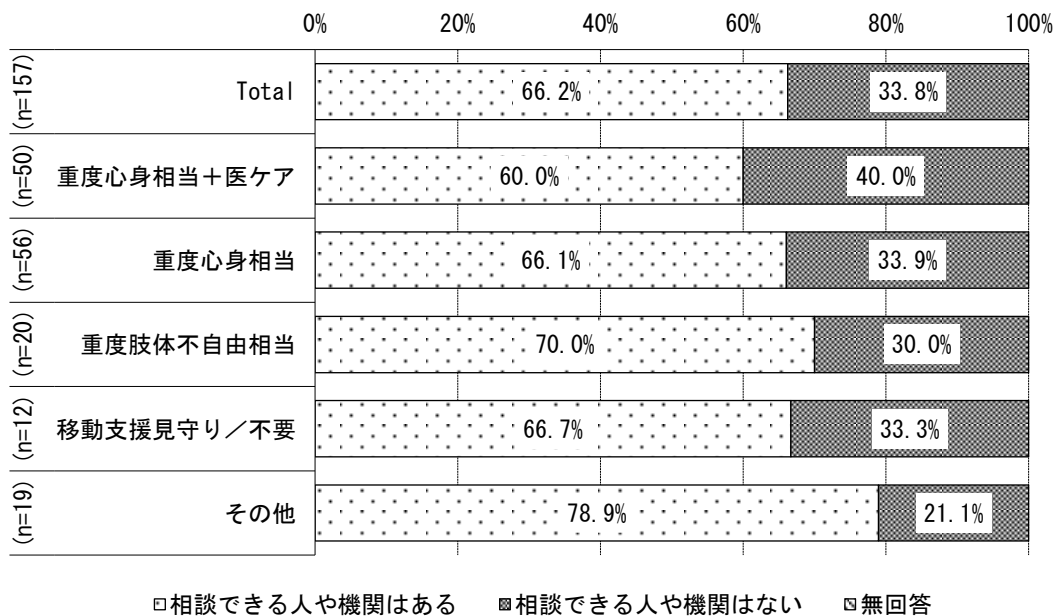
### ③ 学校卒業後の生涯学習に関して、相談できる人や機関の有無

「相談できる人や機関はある」が66.2%、「相談できる人や機関はない」が33.8%となっている。



#### 1) 本人の状態別

**図表 3-267 本人の状態別\_学校卒業後の生涯学習に関して、相談できる人や機関の有無**

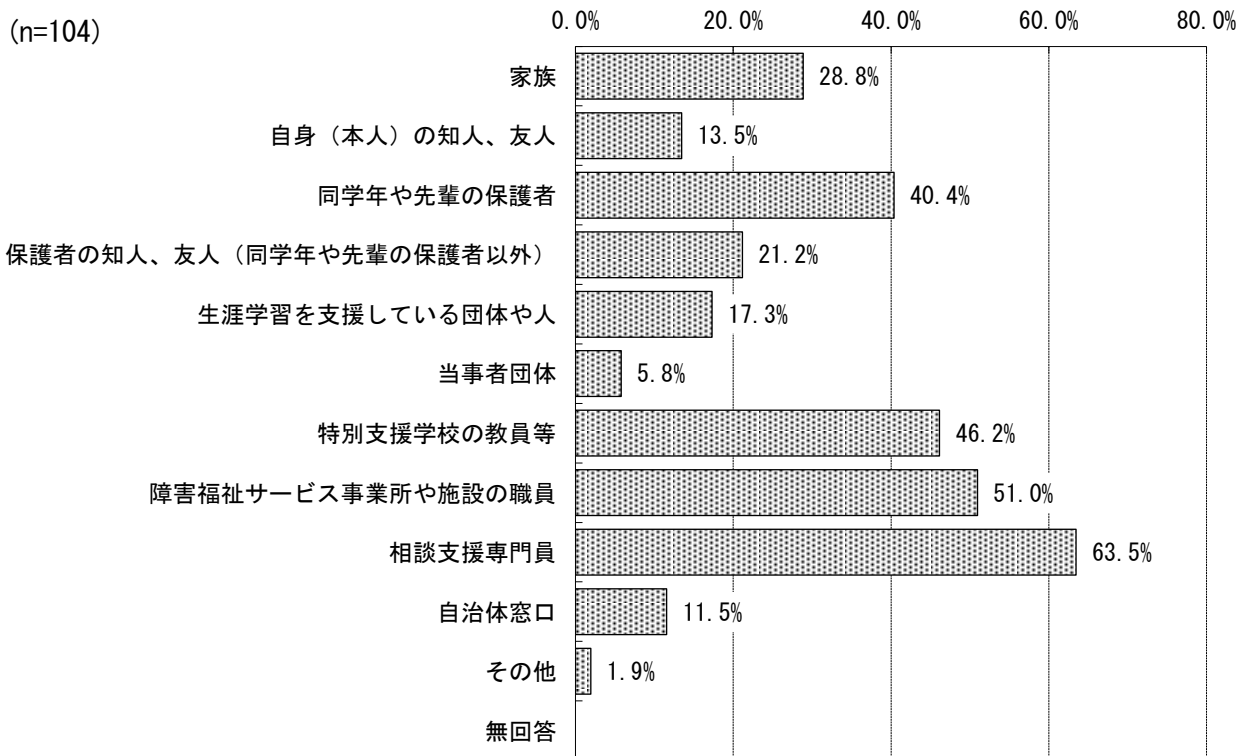


【相談できる人、機関がある場合】

④ 相談できる具体的な人、機関

相談できる人や機関がある場合、具体的な人や機関は、「相談支援専門員」の割合が最も高く63.5%となっている。次いで、「障害福祉サービス事業所や施設の職員（51.0%）」、「特別支援学校の教員等（46.2%）」となっている。

図表 3-268 相談できる具体的な人、機関



1) 本人の状態別（※n数が10以下のカテゴリーがある点に留意）

図表 3-269 本人の状態別\_相談できる具体的な人、機関

	家族	自身（本人）の知人、友人	同学年や先輩の保護者	保護者の知人、友人（同学年や先輩の保護者以外）	生涯学習を支援している団体や人	当事者団体	特別支援学校の教員等	障害福祉サービス事業所や施設の職員	相談支援専門員	自治体窓口	その他
(n=104)Total	28.8%	13.5%	40.4%	21.2%	17.3%	5.8%	46.2%	51.0%	63.5%	11.5%	1.9%
(n=30)重度心身相当+医ケア	23.3%	10.0%	43.3%	23.3%	20.0%	10.0%	40.0%	36.7%	70.0%	13.3%	3.3%
(n=37)重度心身相当	24.3%	8.1%	40.5%	18.9%	8.1%	2.7%	40.5%	56.8%	70.3%	13.5%	0.0%
(n=14)重度肢体不自由相当	50.0%	42.9%	50.0%	28.6%	21.4%	7.1%	57.1%	71.4%	50.0%	21.4%	0.0%
(n=8)移動支援見守り/不要	37.5%	25.0%	37.5%	25.0%	25.0%	0.0%	50.0%	25.0%	62.5%	0.0%	0.0%
(n=15)その他	26.7%	0.0%	26.7%	13.3%	26.7%	6.7%	60.0%	60.0%	46.7%	0.0%	6.7%

## 7. 生涯学習の機会に対する意見

### ① 生涯学習の機会について

図表 3-270 生涯学習の機会について

区分	生涯学習の機会について
重度心身相当+医ケア	<p><b>【あるとよい機会】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療的ケアがある子どもも、他の人と同じような機会があるといい</li> <li>・ 出来る限り参加する機会をつくりたい</li> <li>・ 生活介護町内会のまつりや災害避難訓練など参加可能なもの家族で図書館や博物館などへ行くこと</li> <li>・ 市や府の施設を無料で解放して欲しい。重度障害が利用して良い日を作り公募するなど</li> <li>・ 大人になっても学びたいという気持ちは、障害があってもなくても皆同じように持っていると思う。重度障害のある子は学びたい気持ちがあっても、一人でその機会を見つけ、行動するのは難しいので、多くのサポートして下さる方と学べる環境があればありがたいと思う</li> <li>・ 兄弟の学校行事の参加、地域の催し物など</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 具体的に何を行っているかわからないので、どんな事をしているかを知りたい</li> <li>・ 知的障害者にとって学校卒業後に学びを継続する場合は皆無。まだまだ伸びしろはあるのに生活介護施設などで漠然と過ごさせるのは不安</li> <li>・ 何も出来ないけど支えがあれば何でも出来る。誰かと関わりを持つことを忘れないでほしい</li> <li>・ 障害が重度すぎて、どのような機会があるかもわからない</li> <li>・ これから長い人生を漫然と過ごすのではなく、成長できるような過ごし方をしたいとこのアンケートで感じた</li> <li>・ 本人の体調に合わせながら、機会があったら進めたい</li> <li>・ 周りの支援者が積極的に情報を集めていくことが大切なのかなと考える</li> </ul>
重度心身相当	<p><b>【あるとよい機会】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 興味が広がるようさまざまな体験の機会があればうれしい。キッズニアのようなものがあったら楽しい</li> </ul> <p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ どこかで学習出来るとは思っておらず、今まで学校で身につけた力を失わないように家庭の中で続けたいといけいのではないかと考えていた</li> <li>・ 施設に空きが無い。障害者施設が少なすぎる</li> <li>・ そのような場があれば出来る限りの日数で通いたい。もっと学びたい。</li> <li>・ 観たり聴いたりする機会は出来る様になるとは思いますが、制作活動は障害的にとても厳しいと思います。</li> </ul>

区分	生涯学習の機会について
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一人一人にあった生涯学習の機会が得られるとよい</li> <li>・ 生涯学習のしくみがよくわからない</li> <li>・ 機会、場所など状況があれば参加したい</li> <li>・ 必要だと思う。学ぶことが大好きな生徒にとって環境を作ってほしい。</li> <li>・ 卒業後、生活介護を利用予定だか、どの程度生涯学習の機会を持っていただけるかわからない</li> <li>・ 本人の負担にならない程度で参加させたい</li> <li>・ 施設での活動次第のところがある。自分ではなかなか難しい</li> <li>・ 機会があるか分からないが、現在取り組み中(コロナ禍の為身動きが取りにくい)</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労継続支援で学校と同程度の機会が得られる予定で安心している</li> <li>・ 親も就業があるので週に5~6日は学習の機会がほしい</li> <li>・ 施設入所する予定なので、施設内で学習できるなら是非学習の機会を作りたい。</li> <li>・ 卒後の環境がまだわからないが、本人に合うものがあれば参加させたい</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自立訓練</li> <li>・ 中々無い。情報が無い</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 環境があるのか分からず絶望感と不安しかない</li> <li>・ 必要だけど参加に躊躇するかも</li> <li>・ まだよくわからないが、週2回以上でも学習出来る機会を頂きたい</li> </ul>

② 内容について

図表 3-271 内容について

区分	内容について
<p>重度心身相当 + 医ケア</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歌や手作りボーリング等のレクリエーション</li> <li>・ 相談支援員さんやコーディネーター等、保護者をリードしてくれる存在が欲しい</li> <li>・ 月に 1 回場所を借りて親子でボッチャを練習。その仲間と食事会やお出かけ、泊まりなど計画している</li> <li>・ 学習、生活スキル、社会スキル、運動、すべてが必要であり不足しています。どんなことでもできなかったことができるようになる、という体験を一生積み重ね続けてほしい。人として成長し続ける機会が欲しい</li> <li>・ 2 日間出入り自由にしたスヌーズレンズ部屋などを作る</li> <li>・ 医療的ケアをしながらの体調安定を目指す事が精一杯。学校でもこの十二年、なかなか難しかった。卒後の施設では、ほとんどがレクリエーション的な関わり、もしくはそれさえもないところもあり、今現在としては、学校教育と同等を求めるのは困難と思われる現状</li> <li>・ 医ケアで重度でも何かやれる事を探したい</li> <li>・ コロナの心配がなければ、季節の行事として、書初め、節分、バレンタイン、ひな祭り、お花見、七夕、プール・水遊び、秋祭り、紅葉狩り、ハロウィン、クリスマスなど。ボランティアさんの来訪による演奏会など。</li> <li>・ 学校で勉強した、視線入力のゲームや意志伝達の方法や電動車椅子の操作</li> <li>・ アート教室映画鑑賞旅行</li> <li>・ タブレットなどを使った学習</li> <li>・ 通所サービス中に取り組めたら、一番負担もなくなると助かる</li> <li>・ コロナになってできてないが、保護者同士コミュニケーションとりたい</li> </ul>
<p>重度心身相当</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 移動支援の充実を希望する</li> <li>・ 国語の読み聞かせ、貨幣を使った学習、電車に乗るなど</li> <li>・ 学校はスクールバスや放課後等デイサービスも送迎サービスがあるが、生活介護で通所利用したくても近くに空きがなく断られる。遠くに開設された所をお願いするしかないが、遠すぎて送迎サービスが無く、自分達で送迎しなければならない。近くでも古くから送迎を利用している人が優先されているので、自分達で送迎は必須</li> <li>・ 日中活動（音楽・製作・レクリエーション等）</li> <li>・ クッキング、動画撮影会、旅行が普通にできる世の中になるとよい</li> <li>・ 日常生活で介助なしで生活していくための取り組み。もう少しで歩けるようになりそうなので、その継続活動</li> </ul>

区分	内容について
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 折り紙、絵画、ブログ、パソコン教室など</li> <li>・ 障がいを持つ方の障がいの程度はその人により違うので、一概にこの生涯学習を学んでもらえばと勧められてもうまくはいかないかもしれないが、できないだろうではなく、こんなこともできるよ、やってみようか他の提案もあると良いかなと、思う</li> <li>・ 生活につながる情報、本人の身体に関わる内容など</li> <li>・ ある場所で行うだけでは、行くことが難しい子どももいる。オンラインや訪問で、音楽に親しむ機会があると嬉しい</li> <li>・ 卒業後の生活介護は、今までの学校みたいにマンツーマンに近いくらい人員が手厚くは無理なので、すぐに福祉サービスを利用ではなく、大学までとはいかないが特別支援学校の短大版みたいなものがあるとよい</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康維持と促進、介護者や医療者の配置が十分あり、安全な環境がほしい</li> <li>・ 学習というか、同い年か少し上ぐらいの、同性の健常の人との触れあいが欲しい。娘ですが、地域の学校に通学している時、持ち物、行動などを見てすごく刺激を受けて真似をしたりすることがあった。支援学校に行ってから、めっきりそういう機会は減った</li> <li>・ コミュニケーションツール操作の向上簡単な文章を作る練習単語の習得（ひらがな）漢字を覚える数の数え方好きなことを見つけるためにゲーム方式でできる勉強</li> <li>・ ボッチャ競技を続けたいようだが、1人ではやる気は起きず、本人がチームや環境を整えるところまではなかなかできない。参加できる環境があれば生涯スポーツとして継続させたい</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自立訓練施設で就労以降までにコミュニケーションを学ぶ機会を与えてくれる所があって本当によかったと思う</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 余暇ではなく仕事のもりで学習を継続したい。遊びサークルはあるが学校の学習の延長となるような事をしたい</li> <li>・ 学校のように知識、体力をつけて楽しく参加できるプログラムが欲しい</li> <li>・ 読み聞かせ、作品作り等、本人が出来る範囲で</li> </ul>

### ③ その他意見

図表 3-272 その他意見

区分	その他意見
重度心身相当 + 医ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設の人手不足が気になる。一人一人に関わる事が困難であるがゆえに、活動内容の充実が図れない</li> <li>・ 本人を中心に積極的に周りの人と関わりを育ててきたので、これからも大切にしていきたい</li> <li>・ 自宅で保護者のもとで行うのは、日常的に介護をしているうえ、兄弟児の世話や家事もあるので余裕がない。出来れば通所施設や、ヘルパーなどを使って安心安全に学べる環境を整えてほしい</li> <li>・ 学習の場ができて通う手段が制限されている。市町村によって移動支援サービスの幅が違い残念。親が病気になると本人も身動きできなくなってしまうので、親がいなくても障害学習が続けられる体制が欲しい</li> <li>・ 移動時ボランティア派遣などサポート体制を考える</li> <li>・ 親以外の人と、学習の機会をもつためのサポートが受けられると良いと思う</li> <li>・ コミュニケーションを文字入力で行えるように学習していたが、まだ学習が必要。引き続き学習できるように施設でも時間が取れるようになる事を願う</li> </ul>
重度心身相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設利用への送迎で福祉の移動サービスが対象外等、家族に負担が多すぎる</li> </ul>
重度肢体不自由相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 送迎サービスの時間が朝は遅く、帰りは早いので、親の就業に合わせてほしい。福祉サービスも2交代などシフト制にして対応してほしい</li> <li>・ 外出する機会がほぼなくなってしまうので、施設内でいろいろ体験したり鑑賞したりできるようになればいいと思う</li> </ul>
移動支援見守り／不要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同じ学年の高校卒業の子達が集まれる自立訓練施設は全然足りていないと思う</li> <li>・ 学校を卒業して就職してしまうと、同年代の人との交流が激減すると思う。生涯学習に参加することで交流の機会を作りたい思いはある</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 放課後等デイサービスにかわるサービスを充実させてほしい。</li> <li>・ 事業所は、普通に生活をする事、食事や入浴で手がいっぱいではないのかという印象。学習できる場所を作ってもらいたいと切に願う</li> </ul>



## 【卒業前、卒業後の結果比較】

### 1. 比較

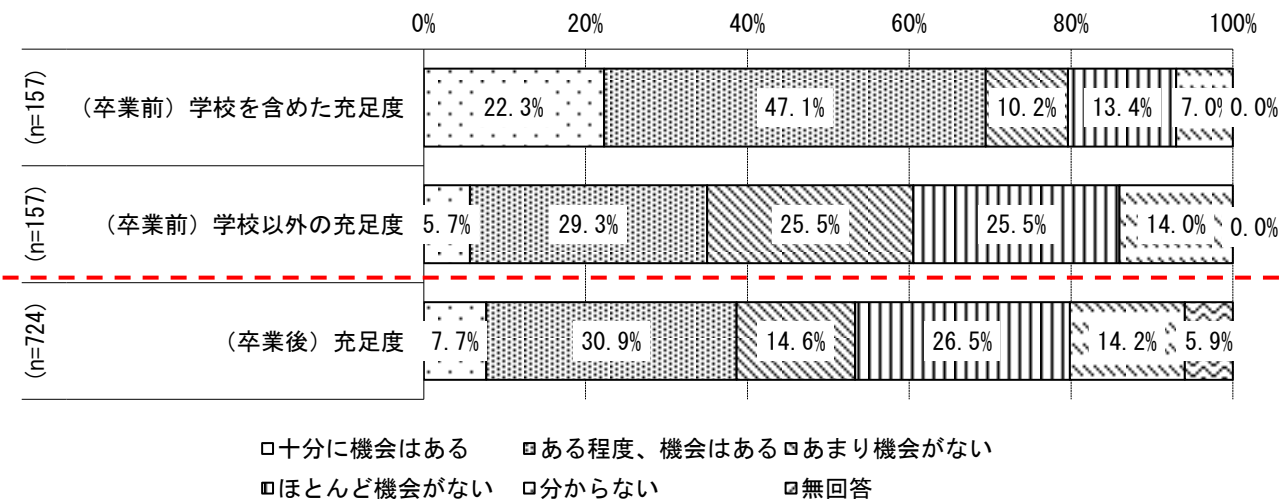
#### (1) 現在の生涯学習の充足度、本人の意欲

##### ① 生涯学習の充足度

卒業前の学校教育課程を含めた生涯学習の機会の充足度は、「十分に機会はある」22.3%、「ある程度、機会はある」47.1%と機会がある割合が69.4%であるが、卒業前の学校以外の充足度を見ると、「十分に機会はある」5.7%、「ある程度、機会はある」29.3%と、機会がある割合は35.0%であり、学校を含めた充足度より低い。

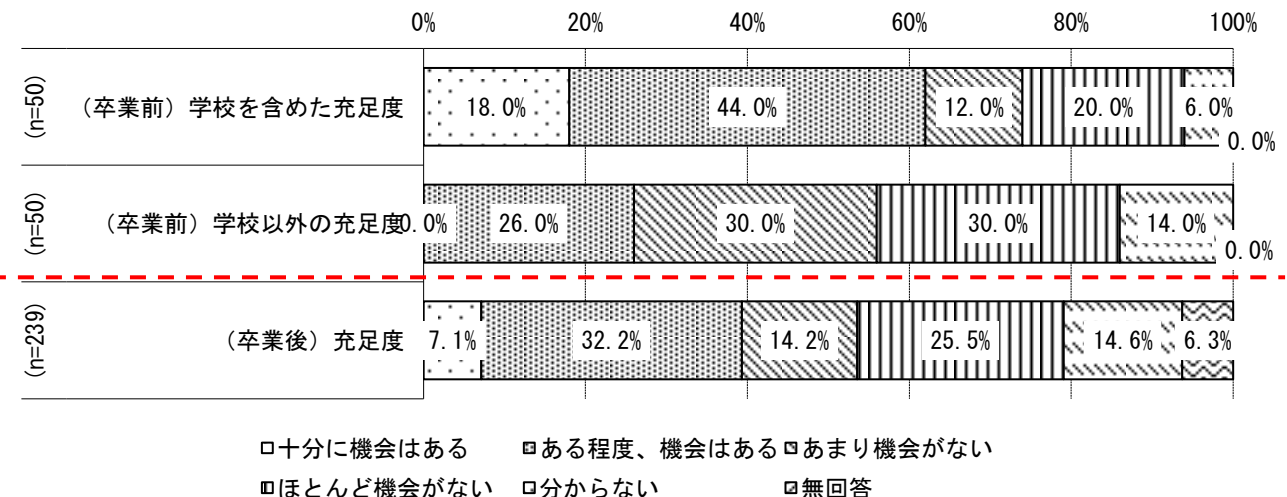
一方、卒業後の充足度を見ると、「十分に機会はある」7.7%、「ある程度、機会はある」30.9%と、機会がある割合は38.6%となっており、卒業前の学校以外の充足度と同様、4割弱となっていた。

図表 3-273 生涯学習の充足度



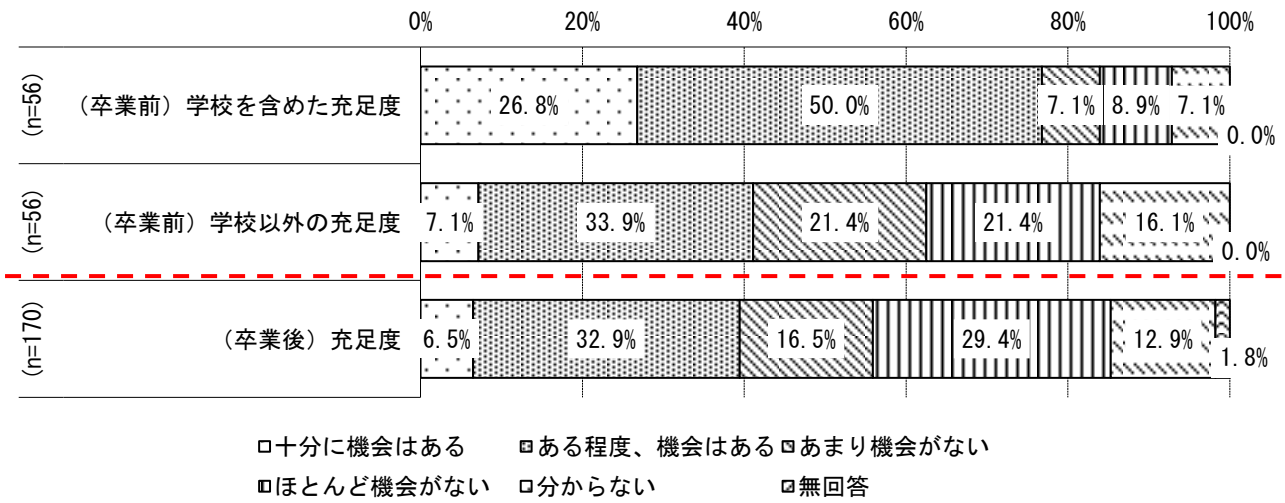
#### 1) 重度心身相当+医ケア

図表 3-274 生涯学習の充足度



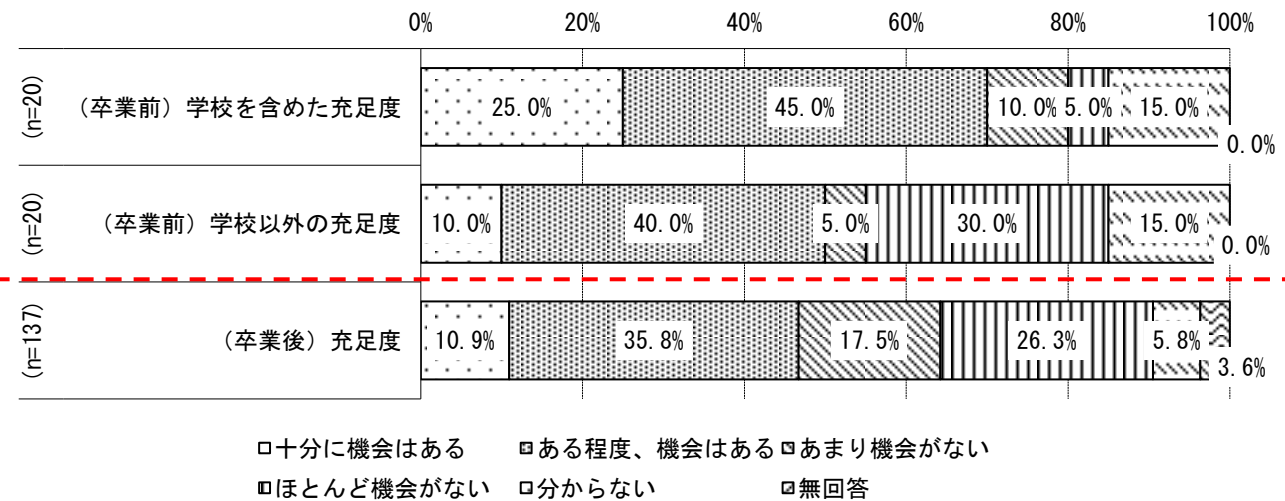
## 2) 重度心身相当

図表 3-275 生涯学習の充足度



## 3) 重度肢体不自由相当

図表 3-276 生涯学習の充足度

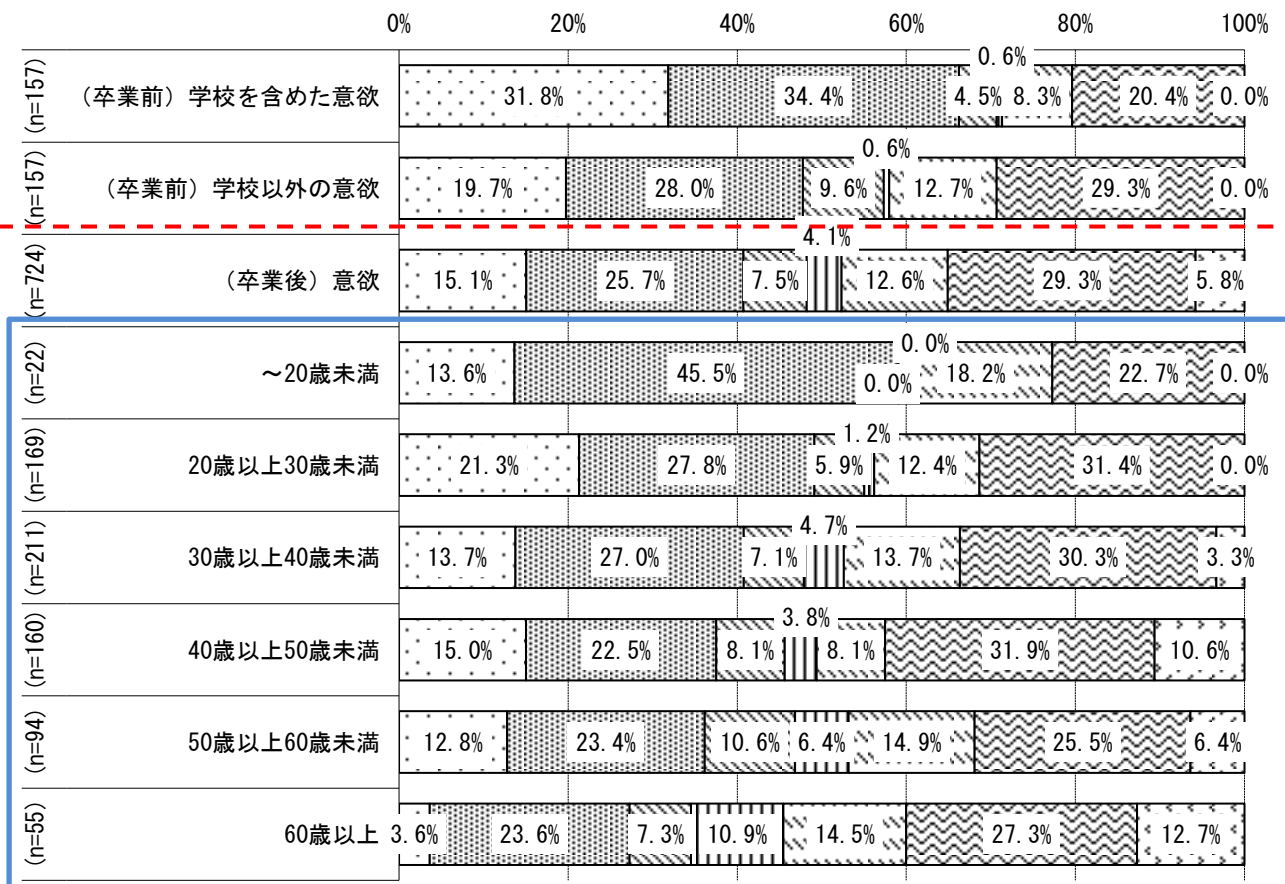


## ② 生涯学習に対する意欲

卒業前の学校教育課程を含めた生涯学習の意欲については、「積極的に行いたい」31.8%、「行いたい」34.4%と、行いたい割合が66.2%であるのに対し、卒業前の学校以外の生涯学習の意欲は、「積極的に行いたい」19.7%、「行いたい」28.0%と、行いたい割合が47.7%であり、学校を含めた場合より学校以外の方が低い。「本人の意欲の判断が難しい」の割合は、学校を含めた場合の20.4%よりも、学校以外の方が29.3%と高い。

一方、卒業後の生涯学習に対する意欲を見ると、年齢が若く、卒業してから時間が経っていない年齢層ほど、生涯学習に対する意欲が高い傾向が見られた。

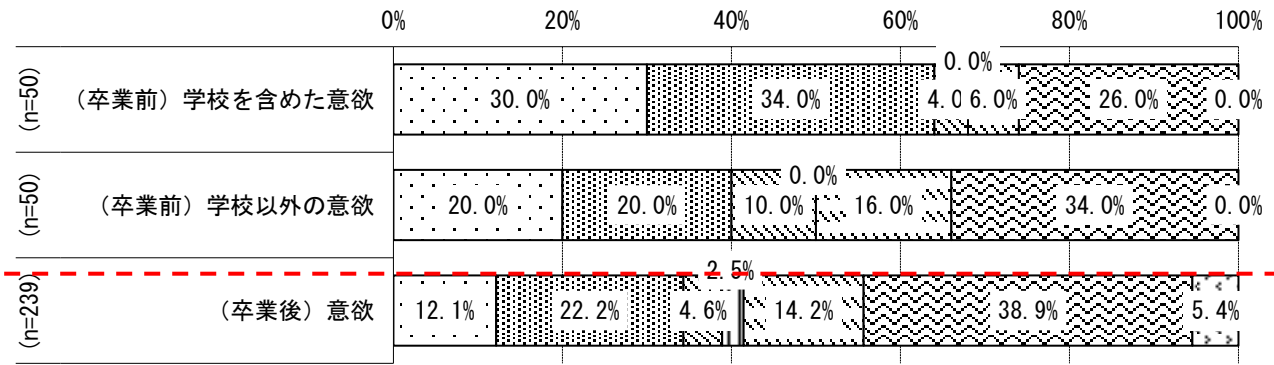
図表 3-277 生涯学習に対する意欲



- 積極的に行いたい
- 行いたい
- あまり関心はない
- 関心がない
- 分からない
- 本人の意欲の判断が難しい
- 無回答

## 1) 重度心身相当+医ケア

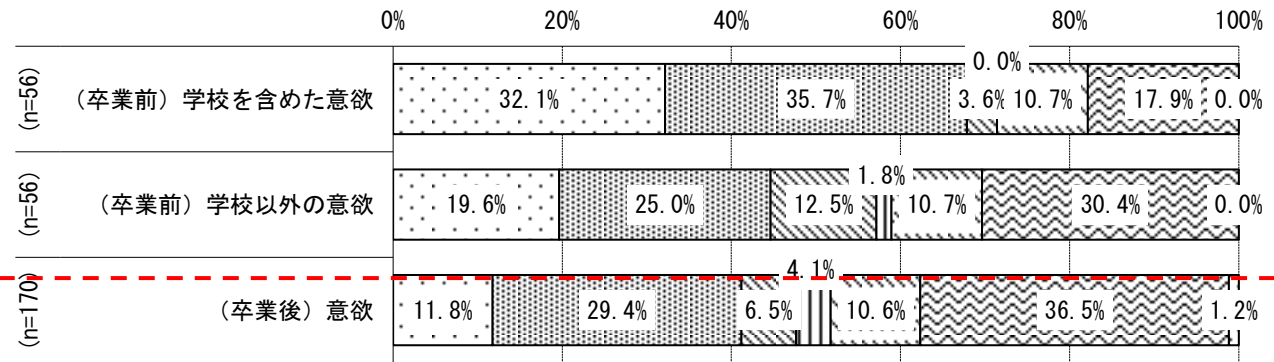
図表 3-278 生涯学習に対する意欲



- 積極的にやりたい
- 行いたい
- あまり関心はない
- 関心がない
- 分からない
- 本人の意欲の判断が難しい
- 無回答

## 2) 重度心身相当

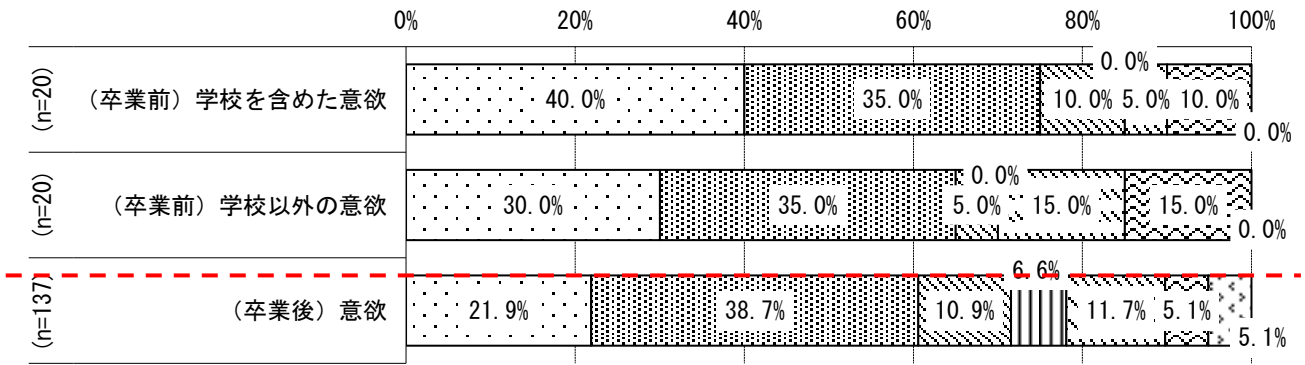
図表 3-279 生涯学習に対する意欲



- 積極的にやりたい
- 行いたい
- あまり関心はない
- 関心がない
- 分からない
- 本人の意欲の判断が難しい
- 無回答

### 3) 重度肢体不自由相当

図表 3-280 生涯学習に対する意欲



- 積極的に行いたい
- 行いたい
- あまり関心はない
- 関心がない
- 分からない
- 本人の意欲の判断が難しい
- 無回答

### ③ 生涯学習の手段や場所

卒業前の回答者が卒業後の生涯学習に関して希望する手段や場所と、卒業後の回答者が現在生涯学習を行っている手段や場所を比較すると、「支援者等の訪問による自宅や施設での学習」は卒業前 29.3%に対し、卒業後 12.7%、「自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）」は、卒業前 22.9%に対し、卒業後 4.9%、「学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）」は、卒業前 16.6%に対し、卒業後 1.9%と、10 ポイント以上、卒業前の希望より、卒業後実際に生涯学習を行っている手段や場所の割合が低くなっていた。一方で、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（※医療やリハビリテーション活動は除く）」では、卒業前 69.4%、卒業後 84.9%となっており、卒業後実際に生涯学習を行っている割合が10 ポイント以上高くなっていた。

卒業後の回答者が今後増やしたい手段や場所をみると、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（※医療やリハビリテーション活動は除く）」以外では、「支援者等の訪問による自宅や施設での学習」33.5%、「同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）」31.5%、「居住地周辺の地域の活動、催し物への参加」39.9%と、3 割以上となっていた。

図表 3-281 生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（※医療やリハビリテーション活動は除く）
(n=157)（卒業前）卒業後に希望する手段/場所	29.3%	14.0%	22.9%	23.6%	24.8%	2.5%	69.4%
(n=324)（卒業後）現在の手段/場所	12.7%	17.0%	4.9%	19.4%	15.4%	1.5%	84.9%
(n=248)（卒業後）増やしたい手段/場所	33.5%	13.3%	10.9%	31.5%	39.9%	2.0%	71.0%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	分からない	無回答
(n=157)（卒業前）卒業後に希望する手段/場所	7.6%	18.5%	8.9%	16.6%	1.9%	7.0%	0.0%
(n=324)（卒業後）現在の手段/場所	1.2%	10.8%	5.6%	1.9%	5.9%		2.5%
(n=248)（卒業後）増やしたい手段/場所	10.9%	22.6%	11.3%	12.9%	2.4%		0.8%

※卒業後アンケート調査では、選択肢に「分からない」を設定しておらず、該当する数値がないことに留意

## 1) 重度心身相当+医ケア

図表 3-282 生涯学習の手段や場所

重度心身相当+医ケア	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※医療やリハビリテーション活動は除く)
(n=50) (卒業前) 卒業後に希望する手段/場所	40.0%	8.0%	32.0%	14.0%	26.0%	0.0%	74.0%
(n=114) (卒業後) 現在の手段/場所	16.7%	9.6%	4.4%	17.5%	11.4%	0.0%	92.1%
(n=84) (卒業後) 増やしたい手段/場所	42.9%	7.1%	9.5%	31.0%	32.1%	1.2%	73.8%
重度心身相当+医ケア	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	分からない	無回答
(n=50) (卒業前) 卒業後に希望する手段/場所	6.0%	18.0%	6.0%	22.0%	2.0%	6.0%	0.0%
(n=114) (卒業後) 現在の手段/場所	0.0%	7.9%	0.9%	1.8%	4.4%		0.9%
(n=84) (卒業後) 増やしたい手段/場所	8.3%	23.8%	9.5%	16.7%	1.2%		1.2%

## 2) 重度心身相当

図表 3-283 生涯学習の手段や場所

重度心身相当	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※医療やリハビリテーション活動は除く)
(n=56) (卒業前) 卒業後に希望する手段/場所	19.6%	12.5%	12.5%	16.1%	19.6%	0.0%	69.6%
(n=72) (卒業後) 現在の手段/場所	11.1%	11.1%	8.3%	16.7%	16.7%	1.4%	93.1%
(n=57) (卒業後) 増やしたい手段/場所	29.8%	7.0%	10.5%	28.1%	56.1%	1.8%	78.9%
重度心身相当	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	分からない	無回答
(n=56) (卒業前) 卒業後に希望する手段/場所	1.8%	16.1%	7.1%	14.3%	3.6%	7.1%	0.0%
(n=72) (卒業後) 現在の手段/場所	2.8%	9.7%	4.2%	1.4%	6.9%		1.4%
(n=57) (卒業後) 増やしたい手段/場所	14.0%	15.8%	8.8%	10.5%	3.5%		0.0%

### 3) 重度肢体不自由相当

図表 3-284 生涯学習の手段や場所

重度肢体不自由相当	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※医療やリハビリテーション活動は除く)
(n=20) (卒業前) 卒業後に希望する手段/場所	25.0%	30.0%	20.0%	30.0%	35.0%	5.0%	80.0%
(n=62) (卒業後) 現在の手段/場所	11.3%	45.2%	4.8%	29.0%	22.6%	3.2%	67.7%
(n=50) (卒業後) 増やしたい手段/場所	22.0%	32.0%	6.0%	32.0%	34.0%	4.0%	56.0%
重度肢体不自由相当	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	分からない	無回答
(n=20) (卒業前) 卒業後に希望する手段/場所	5.0%	30.0%	15.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%
(n=62) (卒業後) 現在の手段/場所	1.6%	19.4%	17.7%	1.6%	6.5%		0.0%
(n=50) (卒業後) 増やしたい手段/場所	14.0%	30.0%	18.0%	8.0%	0.0%		0.0%



#### ④ 生涯学習の内容

卒業前の回答者が卒業後の生涯学習として希望する内容と、卒業後の回答者が現在行っている生涯学習の内容を比較すると、「学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動」は卒業前 41.4%に対し、卒業後 10.8%、「日常生活に必要な知識・スキルに関する学習」は、卒業前 36.3%に対し、卒業後 13.3%、「社会生活に必要な知識・スキルに関する学習」は、卒業前 23.6%に対し、卒業後 9.6%、「仲間づくり、コミュニケーション活動」は、卒業前 54.8%に対し、卒業後 36.4%と、10ポイント以上、卒業前の希望より、卒業後実際に行っている割合が低くなっていた。

卒業後の回答者が今後増やしたい内容をみると、現在の内容と比べ、「学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動」、「文化芸術活動」、「健康の維持・増進、スポーツ活動」、「日常生活に必要な知識・スキルに関する学習」、「社会生活に必要な知識・スキルに関する学習」、「仲間づくり、コミュニケーション活動」で10ポイント以上高くなっており、幅広い内容で増やしていきたい割合が高くなっていた。

図表 3-285 生涯学習の内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=157) (卒業前) 卒業後に希望する内容	41.4%	73.2%	26.1%	47.8%	36.3%	23.6%
(n=324) (卒業後) 現在の内容	10.8%	70.1%	28.4%	37.3%	13.3%	9.6%
(n=248) (卒業後) 増やしたい内容	22.6%	74.6%	39.9%	52.8%	27.0%	23.4%
	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない	無回答	
(n=157) (卒業前) 卒業後に希望する内容	9.6%	54.8%	0.6%	5.1%	0.0%	
(n=324) (卒業後) 現在の内容	3.7%	36.4%	2.8%		8.0%	
(n=248) (卒業後) 増やしたい内容	6.9%	53.2%	2.4%		1.2%	

※卒業後アンケート調査では、選択肢に「分からない」を設定しておらず、該当する数値がないことに留意

#### 1) 重度心身相当+医ケア

図表 3-286 生涯学習の内容

重度心身相当+医ケア	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=50) (卒業前) 卒業後に希望する内容	52.0%	74.0%	30.0%	40.0%	30.0%	16.0%
(n=114) (卒業後) 現在の内容	12.3%	77.2%	33.3%	39.5%	11.4%	8.8%
(n=84) (卒業後) 増やしたい内容	31.0%	75.0%	45.2%	52.4%	20.2%	21.4%
重度心身相当+医ケア	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない	無回答	
(n=50) (卒業前) 卒業後に希望する内容	2.0%	56.0%	2.0%	6.0%	0.0%	
(n=114) (卒業後) 現在の内容	0.0%	35.1%	4.4%		3.5%	
(n=84) (卒業後) 増やしたい内容	3.6%	56.0%	3.6%		1.2%	

## 2) 重度心身相当

図表 3-287 生涯学習の内容

重度心身相当	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=56) (卒業前) 卒業後に希望する内容	35.7%	76.8%	23.2%	42.9%	32.1%	19.6%
(n=72) (卒業後) 現在の内容	8.3%	76.4%	26.4%	45.8%	5.6%	5.6%
(n=57) (卒業後) 増やしたい内容	14.0%	87.7%	31.6%	63.2%	26.3%	17.5%
重度心身相当	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない	無回答	
(n=56) (卒業前) 卒業後に希望する内容	1.8%	51.8%	0.0%	3.6%	0.0%	
(n=72) (卒業後) 現在の内容	0.0%	36.1%	2.8%		5.6%	
(n=57) (卒業後) 増やしたい内容	5.3%	52.6%	1.8%		0.0%	

## 3) 重度肢体不自由相当

図表 3-288 生涯学習の内容

重度肢体不自由相当	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=20) (卒業前) 卒業後に希望する内容	30.0%	60.0%	15.0%	60.0%	65.0%	50.0%
(n=62) (卒業後) 現在の内容	11.3%	58.1%	30.6%	27.4%	22.6%	16.1%
(n=50) (卒業後) 増やしたい内容	12.0%	64.0%	34.0%	44.0%	38.0%	40.0%
重度肢体不自由相当	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	分からない	無回答	
(n=20) (卒業前) 卒業後に希望する内容	40.0%	70.0%	0.0%	10.0%	0.0%	
(n=62) (卒業後) 現在の内容	14.5%	37.1%	0.0%		4.8%	
(n=50) (卒業後) 増やしたい内容	16.0%	48.0%	0.0%		4.0%	

### ⑤ 生涯学習を行う際の課題

生涯学習を行う際の課題について、卒業前に想定している課題と、卒業後実際に課題となっていることを比較すると、「自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる」は、卒業前の割合が 33.8%、卒業後では 9.8%と 20 ポイント以上の差がみられた。この傾向は本人の状態別にみても同様の傾向が見られ、卒業後に実際に取り組む際の課題としては、いずれも 1 割程度となっていた。

また、重度心身相当＋医ケアの場合、いずれの項目も卒業前に課題として想定している割合の方が高くなっており、卒業後の不安が高いことが背景にあると考えられる。

重度心身相当の場合の「自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう」は、卒業前の割合が 19.6%、卒業後では 31.2%と、実際の課題の方が 10 ポイント高くなっていった。また、「自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい」についても、卒業前の割合が 26.8%、卒業後では 44.1%と、実際の課題の方が 10 ポイント高くなっていった。重度肢体不自由相当では、「自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい」が、卒業前の割合が 5.0%、卒業後では 19.0%と、実際の課題の方が 10 ポイント高くなっていった。

図表 3-289 生涯学習を行う際の課題

	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=157) (卒業前) 課題となりそうなこと	33.8%	36.3%	29.9%	35.0%	39.5%	15.3%	22.9%	25.5%
(n=724) (卒業後) 取り組む際の課題	9.8%	30.7%	24.7%	21.8%	28.9%	10.8%	15.9%	23.2%
	学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	特に課題はない	その他	具体的に何が課題となってくるのか、まだ分からない	無回答
(n=157) (卒業前) 課題となりそうなこと	17.8%	24.2%	17.8%	26.8%	3.2%	3.2%	6.4%	0.0%
(n=724) (卒業後) 取り組む際の課題	14.1%	23.1%	10.4%	30.1%	5.7%	6.4%		13.1%

※卒業後アンケート調査では、選択肢に「まだ分からない」を設定しておらず、該当する数値がないことに留意

### 1) 重度心身相当＋医ケア

図表 3-290 生涯学習を行う際の課題

重度心身相当＋医ケア	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=50) (卒業前) 課題となりそうなこと	52.0%	58.0%	40.0%	50.0%	40.0%	18.0%	28.0%	22.0%
(n=239) (卒業後) 取り組む際の課題	13.0%	38.1%	20.9%	28.9%	26.4%	9.2%	18.4%	20.1%
重度心身相当＋医ケア	学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	特に課題はない	その他	具体的に何が課題となってくるのか、まだ分からない	無回答
(n=50) (卒業前) 課題となりそうなこと	22.0%	30.0%	18.0%	36.0%	2.0%	4.0%	4.0%	0.0%
(n=239) (卒業後) 取り組む際の課題	12.1%	22.2%	6.7%	34.3%	3.8%	7.5%		13.8%

## 2) 重度心身相当

図表 3-291 生涯学習を行う際の課題

重度心身相当	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=56) (卒業前) 課題となりそうなこと	21.4%	19.6%	23.2%	30.4%	35.7%	14.3%	17.9%	25.0%
(n=170) (卒業後) 取り組む際の課題	7.1%	31.2%	29.4%	19.4%	39.4%	10.6%	14.1%	27.6%
重度心身相当	学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	特に課題はない	その他	具体的に何が課題となってくるのか、まだ分からない	無回答
(n=56) (卒業前) 課題となりそうなこと	8.9%	28.6%	12.5%	26.8%	3.6%	1.8%	12.5%	0.0%
(n=170) (卒業後) 取り組む際の課題	15.9%	30.6%	12.9%	44.1%	2.4%	4.1%		8.2%

## 3) 重度肢体不自由相当

図表 3-292 生涯学習を行う際の課題

重度肢体不自由相当	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=20) (卒業前) 課題となりそうなこと	40.0%	30.0%	35.0%	35.0%	55.0%	10.0%	25.0%	30.0%
(n=137) (卒業後) 取り組む際の課題	10.2%	27.7%	35.8%	23.4%	34.3%	13.9%	15.3%	29.2%
重度肢体不自由相当	学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	特に課題はない	その他	具体的に何が課題となってくるのか、まだ分からない	無回答
(n=20) (卒業前) 課題となりそうなこと	30.0%	5.0%	10.0%	10.0%	0.0%	5.0%	0.0%	0.0%
(n=137) (卒業後) 取り組む際の課題	16.1%	19.0%	15.3%	10.9%	5.8%	5.8%		8.8%

## 【ヒアリング調査結果】

生涯学習に取り組んでいる障害者・家族（5 事例）の調査結果を以下に示す。

	本人の状態等	ヒアリング対象
事例 1	22 歳、重度の身体障害・知的障害	母
事例 2	25 歳、重度の身体障害、医療的ケアが必要	本人、母
事例 3	25 歳、重度の身体障害・知的障害、医療的ケアが必要	母
事例 4	30 歳、重度の身体障害・知的障害	母
事例 5	40 歳、重度の身体障害・知的障害	母

### 【事例 1】 本人の状態：22 歳、重度の身体障害・知的障害

#### （1）基本情報

##### （本人の状況）

- ・ 22 歳。身体障害者手帳 2 級（肢体不自由、聴覚障害）、療育手帳（重度以上）を保有。医療的ケアは必要ない。
- ・ 手引きで少し移動できるが、体幹が弱く、基本的には移動が難しい。ウォーカーを使って歩く練習をしている。膝立ちが可能で、部屋の中なら四つ這いやつかまりで移動する。手を動かすことはできるが、指の欠損があるので、動かすしづらさはある。
- ・ 外出は、支援があれば可能。少しの距離は手引きで移動し、その他の外出の際は車いす移動になる。外出頻度としては、月曜～土曜で生活介護、日曜に家族で出かける程度となる。家族で出かける際は、両親が介助する。
- ・ 言葉の表出はないが、表情である程度意思を読み取ることができる。
- ・ 父親、母親、本人の 3 人で、自宅で生活している。

##### （利用しているサービス）

- ・ 居宅介護を月 2～3 回、ショートステイを月 3 回（生活介護事業所に併設）、生活介護を週 6 回、移動支援を月 2～3 回利用。

#### （2）生活の状況

##### （主な 1 日の生活スケジュール）

	1 日のスケジュール
6 時	起床、身支度
7 時	朝食
8 時	移動、生活介護
9 時	↓
10 時	↓
11 時	↓
12 時	↓
13 時	↓

14 時	↓
15 時	↓
16 時	お迎え・帰宅（母親と一緒に）
17 時	テレビを見たり、遊んだりして過ごす
18 時	入浴
19 時	夕食
20 時	↓
21 時	就寝

- ・ 利用している生活介護事業所で母親が働いており、一緒に出勤、帰宅する。ただし、子どもとは別部署の配属のため、利用中は直接関わることはほぼない。
- ・ 生活介護から帰宅した後は、テレビを見たり、好きな玩具で遊んだり、ゆっくり過ごしている。

#### （生活で不安に感じていること）

- ・ 今のところは体が小さく、医療的ケアもないため、さほど大変さを感じていない。夜寝ないことが週 1 ～ 2 回あると大変さを感じる。

#### （学校卒業前後での生活の変化）

- ・ 5 歳頃から利用している日中一時支援や放課後等デイサービスのある施設で、引き続き生活介護も利用できている。ずっと利用している施設だが、生活介護では、工賃（1 日 100 円程度）の発生するちょっとした仕事を行う。本人は、施設に行ったらずっと遊んでいたの、知っている場所なのに違う印象を持ったようで戸惑っていたようだ。もともと、スローペースな性格なので、（活動内容の変化に）慣れるまで数か月かかった。ただ、行くこと自体を嫌がったことはなく、生活介護の利用を開始した翌年以降はだんだん理解してきたと思う。

### （3）現在の学びの状況

#### （現在の取組状況）

##### ■生活介護の日中活動

- ・ 知的障害の利用者が多い生活介護事業所に通っており、肢体不自由の利用者は 2 人程度。
- ・ （施設全体の活動の流れとして）朝行くと、園庭を歩き、ラジオ体操を行い、その後それぞれの部署に分かれて活動を行う。本人は、少し重度の部署に所属している。午前中は身体を動かす活動がメイン、午後は年配の人も多いため、お昼寝の時間がある。本人は若いので、みんなが寝ている間にちょっとした仕事をしている。その後、掃除をして帰宅する。1 日の流れの中で、仕事以外に、施設にあるカラオケ、リズム体操、ドラムサークル、音楽療法（週 1 回）を行ったりする。空手、リハビリテーションといった取組もある。
- ・ イベントごとが多く、季節ごとに果物狩り（なし、みかん、いちごなど）、運動会、グランドゴルフ大会、野球観戦などがある。本人は休まず参加している。
- ・ 本人は、他の利用者が作業や体操をしている姿を車いすで見ていることが多いかと思うが、母親が職員として働いているので、担当職員が「こういう活動ではどんなことができるか」と聞きに来てくれる。少しずつできることを伝えながら、今では参加できることが増えている。
- ・ 土曜日は仕事を行わない。施設でお菓子を作る部門があるので、お菓子の配達を兼ねてコロナ前は近隣の県まで出かけていた。本人にとってはドライブになる。その他にコンビニへの外出、スポーツクラブの利用、工作、お菓子作りなど多様な取組が行われている。

- ・ 施設の方針により、日中活動は内容が多様で、とても充実している。コロナで休止中だが、年 1 回、職員も含めて海外旅行に行っていた。家族で海外に行くことが難しいので、有難い取組だと思う。

#### ■フラダンスサークル

- ・ 母親がフラダンスのインストラクターを行っている関係で、男性向けのフラダンスを行っている講師と知り合い、父親と本人が、月 2 回、フラダンスサークルに参加している。イベント（夏祭り）に参加するサークルで、車いすでイベントに出演したこともある。
- ・ 障害の有無にかかわらず参加できるサークルなので、障害のある本人が参加することで、戸惑った人もいるかもしれないが、自然に受け入れてもらった。3 年ほど参加していると、今では参加者が椅子と机をセッティングし、「ここに座って」と声をかけてくれている。

#### ■地域活動

- ・ 親が町内会の役員をしていることもあり、地域の行事によく参加している。役員の仕事と一緒に連れていく中で、地域の人から本人を覚えて、仕事をしている間は誰かが見守ってくれる。町内会の運動会では、本人の走る距離を短くしてもらって家族リレーに参加するし、おばちゃんの中で一緒におやつを食べたりしている。
- ・ 地域の人に子どものことを覚えてもらうことで、生きやすくなるのではないかと考えて、町内会の役員を務めている。近隣の人に名前を覚えてもらっているので、施設の送迎がある土曜日では、近所の方から声をかけられると聞いている。

#### ■療育教室

- ・ 幼少期から、月 1 回の療育活動を続けている。大阪から来た先生が、場所を借りて、1～1.5 時間、マンツーマンで漢字のカードをみたり、パズルをしたりといった勉強に取り組んでいる。取組内容は、本人・家族の要望や先生のスキルで決まる。
- ・ もともとはダウン症の子どもを対象とした取組だが、似た染色体異常の病気なので利用させてもらえた。卒業しても通い続けており、本人以外にも 30 歳の利用者もいる。
- ・ 小さいころは椅子にずっと座っていることが難しかったが、この教室に参加するようになってから、「椅子に座っている時間」と認識したようで座って勉強できるようになった。

#### ■動作法・姿勢ケア

- ・ 特別支援学校の在学中から、動作法や姿勢ケアの活動に参加している。
- ・ 希望する卒業生と在校生を対象に、学校で行われている取組で、月に 1 回参加している。障害者団体の担当者と、特別支援学校とが相談しながら取組を行っている（学校側にも担当教員を設けてくれている）。なお、コロナ禍では学校への立ち入りができないため、現在休止している。
- ・ 本人は、身体を動かすことが好きであり、友達に会える機会にもなっているので楽しんでいる。

#### （生涯学習に関する情報収集）

- ・ 母親が役員を務める障害者団体、働いている施設等から情報提供があるので、恵まれた環境だと思う。特別支援教育の研修会にも参加しているので、そこからの情報提供があったりする。
- ・ 障害者団体では、グループラインでの情報提供、年 2 回の会報の配布がある。母親（事務局長）が情報収集して、参加できそうなことがあれば主催者に確認して、その都度、会員のグループラインで情報を共有する。また、会報には必ずセミナーの案内、便利グッズの紹介、新しい施設の紹介等を入れている。団体に加入すると、多少、情報は得られるのではないかと。

#### （特別支援学校、事業所との連携）

- ・ 特別支援学校の担任が施設を訪問し、学校での取組内容について引継ぎがあった。卒業後の夏には、学校から

施設での生活状況を見にフォローアップの訪問があった。ただ、施設側が幼少期から本人のことを知っていたこともあって、情報が十分に伝達されなかった可能性がある。

- ・ 生活介護の利用開始後、本人があまりにも動いていなかったため、こうすれば動けると話したところ、職員が動けることに気が付いた。放課後等デイサービスの利用時は、動けないと思われていて、マットで横になって過ごしていたようである。学校からのつなぎも必要だが、本人が、学校と事業所でモードを切り替えていることはある。
- ・ 親は施設に対してあまり口を出さない姿勢があるが、積極的に話してもいいかもしれない。伝え方には配慮が必要だが、「なぜ本人は、あそこでずっと立っているんですか？」と声を掛けたりする。施設は方法がわからないだけなので、ざっくばらんに関わり方を伝えると良いのではないかと。施設では、装具の使い方の理解が不足していたので、何回も話し合いを重ねた。

#### **(生涯学習を行う上での課題)**

- ・ コロナで、活動の場がシャットアウトされてしまっている。場があればどこにでも行きたいが、体が弱いと遠慮せざるを得ない状況になっている。

#### **(4) 生涯学習に対するニーズ**

- ・ 同じような障害のある人との関わりを増やしたい。以前は、親が施設の場所を借りて、肢体不自由者で風船バレーを行っていた。若い人を仲間にして、そうした活動を引き継いで行けたらと思う。同学年を中心に動物園やお花見に出かけていたので、定期的な集まりにして、同じような仲間との関わりを増やしたい。

#### **(5) 生涯学習に取り組むうえで期待するサポート**

- ・ 親が高齢になると、活動に取り組むためにサポーターが必要になるのではないかと。親だけでは多様な場所に連れていけなくなるので、ヘルパーと一緒に買い物をしたり、スポーツ観戦をしたりといった活動を増やしたほうがよいのではないかと。思う。
- ・ 行政からは、重度重複障害児者のための情報発信があるとよい。障害者福祉センター等ができつつあるが、何をしているところかといった情報が届かない。障害者以外の人にも伝わるような、幅広い発信が必要である。他県の大会に参加したら、障害があってもテレビに出ている芸人やプロゲーマーなど、活躍している人がたくさんいた。そういった人たちを知ってもらっただけでも違うと思う。



## 【事例 2】 本人の状態：25 歳、重度の身体障害、医療的ケアが必要

### (1) 基本情報

#### (本人の状況)

- 25 歳。脊髄性筋萎縮症で、身体障害者手帳 1 級（肢体不自由）を保有。知的障害・精神障害はなし。必要な医療的ケアは、人工呼吸器管理（就寝時、夜中、昼間に 2 時間ほど）、吸引、ネブライザーの管理、経管栄養。
- 一人での移動は難しく、車での外出が基本となっている。外出の機会は、月曜～金曜で生活介護に通っている。また、生活介護の帰りにリハビリのための病院への通院がある。コロナ前は、月 1～2 回程度、週末にヘルパーと外出していた。親とは週末にドライブ等に出かけている（コロナのためお店等への立ち寄りはない）。
- 特に機器等を要することなく、口頭でのコミュニケーションが可能。ただ、筋疾患があるので、活舌や痰の影響で聞き取りにくいこともあると思う。
- 3 年前から父親が単身赴任しており、自宅でのサポートは母親が行っている。

#### (利用しているサービス)

- 利用しているサービスは、生活介護と重度訪問介護。生活介護が月～金の週 5 回利用。重度訪問介護は、毎日、朝・夕の 2 回利用（朝の身支度や生活介護から帰宅した後の着替え等）。また、生活介護での入浴は週 3 回のため、それ以外に 2 日ほど入浴介助を依頼している（土日・祭日は母が介助）。
- 相談支援専門員は生活介護事業所と同じ施設内において、連絡を取っている。

### (2) 生活の状況

#### (主な 1 日の生活スケジュール)

1 日のスケジュール	
6 時	起床
7 時	身支度、経管栄養等（ヘルパーが訪問）
8 時	移動、生活介護（就労）
9 時	↓
10 時	↓
11 時	↓
12 時	↓
13 時	↓
14 時	↓
15 時	↓
16 時	↓
17 時	↓
18 時	帰宅・着替え等（ヘルパーが訪問）
19 時	夕食（経口摂取）・経管栄養
20 時	テレビやスマートフォン等を見て過ごす
21 時	↓
22 時	↓
23 時	就寝

- 事業所への移動は、移動支援を利用するほか、母親による送迎、福祉タクシー（有償）の利用などがある。

- ・ 日中は、生活介護事業所で過ごしなが、事業所とは別の特例子会社で仕事をしている（テレワーク）。主な業務内容は、企業等のホームページ作成。勤務時間は 8 時 45 分から 17 時 30 分までで、週 30 時間以上勤務する。フレックスタイム制度を導入しているので、リハビリに行く日は短め、行かない日は長めと、週単位で勤務時間を調整しながら勤務している。
- ・ 生活介護事業所内にパソコンを持ち込み、仕事用のスペースを確保してもらっている。仕事に集中できる防音環境をつくるため、スペースをカーテンで区切っているが、支援員が様子を確認できるように透明にするなど事業所が工夫してくれた。
- ・ 指先が動くので、仕事でパソコンを使用する際は、上肢装具を使い、腕を宙吊りにした状態でタッチパッドを操作する。文字入力画面にキーボードを出現させて入力する。
- ・ 在学中に就職先の出前事業を経験して、内定をもらった。会社側の配慮から、卒業後 1 年間は生活介護に慣れる時間があり、1 年経過した後に勤務を開始した。また、会社が生活介護事業所まで出向き、就労環境の整備をサポートしてくれた。
- ・ 生活介護を利用しながらの就労は、全国的にもめずらしいと聞いている。自治体の福祉課、基幹相談支援センター、特別支援学校の就職担当の教諭、生活介護事業所等、多くの人達が就労に向けた話し合いを行った結果、今がある。
- ・ 見守りが必要で、自宅で仕事を行うことは難しいことから、生活介護での就労を選択した。生活介護事業所での仕事は、出勤と同様と考えていて、会社も生活介護事業所もその考えに賛同してくれた。生活介護に行けば、食事、入浴といった必要なケアに加えて、仕事を行うことができ、青少年の自立と同じような形がとれていることにとても感謝している。
- ・ 現在居住している自治体は、このような働き方を許可してくれたが、許可しない自治体も多いと聞いている。また、生活介護の環境整備（例：就労スペースの確保、動線の再検討等）が必要なので、仕事を探すよりも生活介護の場で引き受けてくれる事業所を探すことのほうが難しいかもしれない。自分は、事業所開設のタイミングでの利用開始だったので、事業所が環境整備について柔軟であったという側面がある。

#### **（生活で不安に感じていること）**

- ・ 現在のコロナの状況が不安。事業所でも陽性者がでた。濃厚接触者でなくとも、リハビリに通っている病院から通院を避けてほしいと言われた。リハビリに週 2 回行くことができないと、体が痛くなったり、腕の動きが悪くなったりする。生活のための身体機能が低下するので不安であり、困っている。

### **（3）現在の学びの状況**

#### **（現在の取組状況）**

##### **■ 絵を描くこと**

- ・ 絵を描くことが好き。卒業前は、就労が難しく、生活介護にしか行けないと思っていた。事業所が提供する活動のみで満足した自己実現や生きがいを感じることに難しさを感じ、絵を描き始めた。高校時代の恩師とは、絵について今でも話し合ったりしている。
- ・ 自分で絵を描く以外にも、先生の個展を見に行ったり、遠方の美術館まで足を運んで、直接作品を鑑賞する機会を設けたりしている。

##### **■ 支援機器や病気に関する自己学習**

- ・ 自身が使用する支援機器について勉強している。在学中に専門的な情報を得ることは難しかった。リハビリ医によほど関心がない限り、詳しい情報等を得ることが難しかったため、自分で勉強している。地区の ICT に関する研究会に特別支援学校の教諭が参加している繋がりや、新しい支援機器の勉強会等に年に 2～3 回参加している。勉強会に参加することで、自分に合う上肢装具やパット等の滑り止めを見つけた。現在はコロナで参加できておらず、開催自体も少ない。また、支援機器については、SNS でこんな機器があったらいいなと、機器を積極的に探している。
- ・ 脊髄性筋萎縮症の家族会が行う、病気についてのリハビリや治療薬の効果等に関する勉強会に参加している。今はオンライン配信が多く、できる限り参加している。

#### ■ 職場での研修

- ・ 職場での学びとして、ホームページ制作の技術向上、グループ社員向けのコンプライアンス等の社員向け研修を受講する。
- ・ コロナ前は年に 1 度、全国の在宅勤務の社員が東京で集まり、懇親会も兼ねた社内研修が開かれていた。自分が担当している業務以外は知らないことも多いので、他部署の発表を聞いて理解を深める機会になっていた。

#### （現在取り組んでいる生涯学習の感想等）

- ・ 今は、家族も元気で様々なことに挑戦できている。今後、両親が高齢になると、自分一人では移動が難しい中で、地元では見ることができないものに触れる機会が持てるか不安がある。一方で、コロナになってからオンラインで開催されるイベントも増えたので、以前よりも多くのものに触れることができている。

#### （生涯学習を行う上での課題）

- ・ 移動について課題があると感じている。外に出ることが好きで、コロナ前は 3 ヶ月に 1 度は遠方の都市に外出していたし、北海道等にも旅行へ行ったりしていた。
- ・ 医療的ケアが必要なので、荷物が多く、飛行機に乗る場合も医師の意見書が必要。会社の研修で東京へ行った際には、飛行機に乗る際の移乗や座位保持、人工呼吸器の装着があり、両親が付き添った。東京では交通公共機関での移動になるが、バリアフリー環境が整備されていて、自身で地下鉄のどこで降りれば移動が楽か等を楽しんで調べ、スムーズに移動ができた。一方、北海道等の場合は車移動になるが、福祉車両のレンタカーが少なく、座位保持が非常に苦労した。
- ・ 今は、このような移動も親がサポートできているが、今後、高齢になった時に誰が宿泊を伴う移動をサポートできるか不安がある。現在かかわりのあるヘルパーは良い方達なので、どのようにして今後のサポートの目線合わせをするか、親の課題と感じている。
- ・ また、脊髄性筋萎縮症は進行性の病気なので、今後、身体機能や体力が低下して、気管切開等の医療的ケアが必要になった時に、外出するための環境や支援が受けられるのか。医療的ケアが増えると利用できる事業所が少ないとも聞いているので、不安を感じている。

### （４）生涯学習に対するニーズ

#### （同年代との交流の機会）

- ・ 同年代のひととの交流を増やしたいと思っている。障害がない人は、学校卒業後、社会に出ると人の出会いが広がると思うが、事業所内で単一障害者 2 人しかおらず、同年代で話す機会が少ない。支援者も親の年代が多い。小学校までは地域の学校に通っていて、その友人とのやり取りはあるものの、一緒に外出する機会はほとんどない。特別支援学校時代でも仲が良い人とは連絡をとりあっているが、体の状態のこともあり、一緒に外出することは難しい。

- ・ 親としては、同年代の話す機会があればいいと考え、ヘルパーを依頼する際には、本人と同年代の方をお願いしているが、若い男性のヘルパーは少ない。
- ・ 将来的には一人暮らしをしてみたい思いがあり、去年末に障害者向けの市営住宅に応募してみた。実現するには周囲の支援が必要だし、気持ちの面でもハードルがある。家族以外の人とのつながりは、なくてはならないものだと思うので、そういった意味も含めて、生活介護やヘルパーを利用している。将来的には一歩踏み込んだ、一人暮らし等の自立に繋がっていければと思っている。

#### **(外出での美術鑑賞等)**

- ・ コロナ収束後は、外出できる機会があると嬉しい。例えば、美術館や展覧会などに行けば、絵について隣の人と話ができたり、展覧会に絵を出展した際には話しかけられたり、実際に外出したからこそその触れ合いがある。イベントごとがあれば、それが日々の生活の楽しみになる。ただ、選択肢の一つとして、リモート参加も継続されるといいと思う。

#### **(5) 生涯学習に取り組むうえで期待するサポート**

- ・ 生きていく上では、支援機器の存在が重要だが、医師を含めて知識を持っている人が少ない。現在使用している上肢装具は、研究会に参加して情報収集し、300kmほど離れた場所の展示会に出向き、フィッティング等や相談をしながら決定した。それまではフィットする装具がなく、絵を描き始めた高等部 1 年生頃には、キャンパスの端まで筆が届くように、親がバネを利用して可動域の広い装具を作った。
- ・ 支援機器については、親が情報収集して関係者に説明する必要があるので、学校、事業所、医療施設、リハビリ施設等の支援に携わるすべての人が支援機器についてもっと知ってほしいと思う。地方では支援機器の展示会も少ないので、展示会の機会も増やして欲しい。
- ・ また、導入後は、機器のセッティングや使いこなすまでのサポートができる人が少ないことが課題。上肢装具は精密機械なので、1～2 度の角度で大きく使用感が変わる。生活支援を行う人が必ずしも機械を得意としないため難しい。
- ・ 利用している生活介護事業所では、業者と連携して、機械が得意な事業所職員がセッティングを学び、その人から他の職員に勉強会等を開いてくれた。機械に不具合等があれば、事業所と支援機器の業者で直接連絡をとり対応している。

## 【事例3】 本人の状態：25歳、重度の身体障害・知的障害、医療的ケアが必要

### (1) 基本情報

#### (本人の状況)

- ・ 25歳。身体障害者手帳1級（肢体不自由）、療育手帳（重度以上）を保有。必要な医療的ケアは、鼻腔・口腔の吸引、浣腸、時期や体調によって吸入・吸引。体温調節が苦手である。
- ・ 介助が1人いれば、車いすでの外出が可能。
- ・ 声や表情で Yes・No を伝えられる。Yes の場合は瞬きでにっこりしたり、「あー」と発声したりし、No の場合は目を横にそらす。No の表現は卒業後、通所施設に通い始めてからできるようになった。指筆談やレールスイッチでのコミュニケーションも行っている。
- ・ 父親、母親、本人の3人で、自宅で生活している。

#### (利用しているサービス)

- ・ 居宅介護（週1回）、移動支援（週1回）生活介護（週5）、訪問診療（月2）、訪問リハビリテーション（週2回）を利用。ショートステイの利用もある。訪問ヘルパーは、移動支援として0.5時間、居宅介護として2.5時間で入ることが多い。
- ・ 週に1回移動支援を利用し、生活介護から帰ってくるバス停にヘルパーが迎えに行き、近所を散歩したり、近くのショップや本屋に一緒に行ったりしている（ヘルパーが直接バス停に迎えに行くことは基本、認められていないが、母親の病気を理由に自治体に許可をもらっている）。特別支援学校在学中は、遊園地、美術館、公園、図書館に行っていた（一部親の付添いあり）。現在は移動支援の手が不足して上手く使えていない。

### (2) 生活状況について

#### (主な1日の生活スケジュール)

1日のスケジュール	
4時	
5時	一度目を覚ますので、側臥位にして寝かせる
6時	起床
7時	着替え、排泄、食事
8時	移動
9時	生活介護
10時	↓
11時	↓
12時	↓
13時	↓
14時	↓
15時	帰宅
16時	着替え、水分摂取・おやつ、体調により吸引
17時	訪問リハビリテーション、訪問診療、居宅介護（訪問入浴）等
18時	昼寝
19時	↓
20時	夕食
21時	
22時	就寝（夜間体位交換2回）

- ・ 生活介護のバスが到着するバス停まで親が送迎を行っている。
- ・ 帰宅後は、曜日によって、訪問リハビリテーション、訪問診療、訪問入浴等のサービスが入る。おやつや水分を取った後は、晩御飯まで寝て過ごすことが多い。
- ・ 体調が良く夕方に寝ない時は、CD やラジオを聴いたり、DVD 等を見たりして過ごしている。DVD は、見えるまでに時間がかかってしまうようだが、字幕を一生懸命見ようとしている（目は見えるが、物を見て認識するまでに多少時間がかかることがある）。
- ・ 親が夕食を食べ終わった後に、一緒にデザートを食べることが本人にとって何よりの楽しみ。

### (3) 現在の学びの状況

#### (現在の取組状況)

##### ■生活介護の日中活動

- ・ 事業所に到着すると、朝のストレッチを行い、水分を取った後、作業を行う。昼食後は、適宜水分補給をしながら、まったりしていることが多い。午後は、マッサージ、ペットボトルでのボーリングのようなゲーム、動きのある取組（天井にぶら下がった物を叩く等）がある。
- ・ 日中活動の内容として、音楽療法（週 1 回）、スヌーズレン（週 1 回※コロナのため休止中）、集合型の作業（週 2 回程度（現在はコロナのため対象者を限定））等がある。
- ・ 音楽療法では、職員が電子ピアノで好きな曲をひいたり、太鼓や鈴等の楽器を鳴らしたり、実際にピアノに触れたりして、本人は楽しんでいる。
- ・ コロナ前は、週 2 回程度、広い部屋に皆で集合し皆で作業していたが、現在は肢体不自由の人のみになっている。
- ・ また、遊歩道に向かって展示スペースがあり、3 ヶ月に一度、制作作品を展示している。
- ・ 通っている事業所には工房があり、藍染や手すき等で作った作品を販売している。作品を入れる紙袋にスタンプを押す作業を行ったり、毛糸をまるめて作品を作ったりしている。手が器用な人はいないので、支援を受けながら各々ができることをやっている。少しだが工賃も支払われる。
- ・ 本人は暇だと思つて寝て休むなど、緩急を自分でつけている。つまらないと声を出して職員を呼ぶらしい。本人は職員と触れ合うことが楽しく、友達同士で隣り合うとアイコンタクトをしているようだ。職員間の話に入りたいという思いもあるようだが、そこまではできない。
- ・ 家族としては、本人が生活介護での活動を楽しみ、満足しているのではないかと思う。

##### ■障害者団体での活動（バスハイク、運動会、理学療法等）

- ・ 母親が代表をしている障害者団体では、様々な取組を実施しており、本人も参加している。
- ・ 年 1 回、日帰りバスハイクに参加している（助成金を受けて実施）。
- ・ 毎年秋には、地域の体育館で障害者団体連合会主催の障害者の運動会が行われる。加盟団体等の参加人数は支援者を含めて 500 人ほど。パン食い競争、お買い物競争、玉入れ、綱引きなどが行われる。リレー競争は、親、ヘルパー、ボランティアが車いすを押して一緒に参加したり、自走できる人は電動車いすで参加したりしている。老若男女、人口呼吸器の子どもや家族も参加している。お弁当やお土産、スポーツ選手のパフォーマンスや作業所の太鼓の出し物やダンスや盆踊りがあつたりと、盛り上がる会になっている。
- ・ 学校で指導をしている理学療法士から、個別での理学療法を受けている。この取組の参加者は、6～7 人ほどで、30 分ずつ半日かけて、車いすやコルセットの困りごと、側弯の進行具合等を見てもらっている。他の参加者の理学

療法の様子を見ることで、親としても勉強になることが多い。

#### ■ NPO 法人での活動（コンサート、イベント、学習会等）

- ・ 母親数名で「学習会サロン」という名前で始めたグループ活動がある（現在は NPO 法人として活動）。
- ・ コミュニケーションを取る方法は様々あり、重度障害で言語コミュニケーションができる子や、できるようになりたい親子が中心となって、自分達で学んでいこうという思いからスタートした。
- ・ 近隣の参加者が多かったが、最近は地方からの参加もある。大学のボランティアサークルや障害者の支援サークル、企業、教員など、多くのボランティアが参加してくれている。
- ・ 取組内容は多岐にわたる。音楽コンサートの開催、カメラマンが取ってきた写真を見て感想を言い合う、通訳者を講師とした「世界は今」という講座の開催、調理、クリスマス会の開催、オペラのゲネプロへの参加などがある。大学生が「人生すごろくゲーム」というゲームを作ってくれて、皆で楽しむこともある。大学との交流や大学のコンパで様々な障害者が集まる会に参加している。
- ・ 重度の医療的ケアがある本人が活動計画を立てたり、年 1 回の総会で当事者が司会進行を行ったりしている。また、総会では「○、×、△カード」を作って決をとったり、全員の感想を聞いたりしながら、本人の意思を尊重している。こういった取組自体が生涯学習になっているように感じる。
- ・ 本人は、このような NPO 法人での取組に月 1 回ほど参加している。親不在で参加する場合は、土日の居宅介護利用は難しいので、ヘルパーの資格を持つ NPO のスタッフが、福祉タクシーで連れて行ってくれる。
- ・ コミュニケーションの勉強については、ICT 機器の得意な講師を呼んで、年 2 回ほど講習会も開催されている。本人は、コロナ禍で親が指筆談をできるようになり、今では毎日使っている。15 年ぐらい気楽にトライしてきたが、ずっとできるタイミングがあって、使えるようになった。

#### ■ 障害者スポーツ教室

- ・ 居住する自治体のスポーツセンターで障害者向けのスポーツ教室を開催している。当該施設にプロサッカーチームのスポーツインストラクターがいて、肢体不自由校の教員と変わらないほど上手に教えてもらえる。本人はまだ 1 回しか参加できていないが、ボッチャ教室では選手が模範演技を披露してくれて、とても楽しかったようだ。

#### ■ ファッションに関するワークショップ

- ・ 障害者のファッションに関する困りごとについて、障害者と一般の人、学生などがワークショップ形式で取り組む会がある。現在はコロナの影響で開催が難しいが、本人はファッションに関心があるので、コロナ中はオンライン、また今年は密を避けた会場で参加した。

### （４）生涯学習に対するニーズ

- ・ 訪問による学習機会が欲しい。週 1 回訪問するヘルパーは、過去に保育士を志望していた人で、身体介助の間に本の読み聞かせをしてくれることがあり、このような時間を増やしたいと考えている。ヘルパーとの学びの機会を持つことで、本人の望む機会を提供できるのではないかと考えている。
- ・ 言葉に関しては、親の想定以上に子どもが言葉を理解していると気づき、考え方が大きく変わった親がいた。知的障害のある人でも、動きと頭で考えていることが必ずしも一致している訳ではないと思う。我が家では、大学の先生に年 3 回面談をしてもらい、最初はルールスイッチ、ここ 5 年は指筆談に取り組んだ。身体機能回復のための脳波を読み取る装着型サイボーグや、最先端の技術を使った視線入力装置の開発が進んでいるので、将来、本人の言葉を皮膚電位で拾ってくれる機械ができることが夢である。

- ・ 重度の知的障害があると、コミュニケーションはできないと思われがちである。古くからある教本は、重度重複の子どもは過度に知能が低いとされているように思う。また、コミュニケーション支援は、異論を唱える人も多く、バッシングが強い時期もあった。今はバッシングが弱まり、変わってきたと思う。○の時は上に、×は下、△は動かないという指筆談ができれば、Yes/No を手のひらと指で表現できる知能があると判断してもらえるのではないかな。
- ・ また、本人はファッションが好きなので、近所にある服飾関係の専門学校に夜間でもいいので通えることができたらと考えている。

#### **(5) 生涯学習に取り組むうえで期待するサポート**

- ・ 訪問型の生涯学習があると良い。例えば、ヘルパーによる読み聞かせが可能になれば、本人にとっては心の栄養になる。デイジー図書ヘルパーに聞かせてもらうのもいいが、人との触れ合いとして訪問での取組ができたらいいと思う。ただし、学校を卒業したからには大人として接することを大事にして、年齢相応のレベルで好きな本を読んでもらえるとよいと思う。身体の支援が入ってくるとまた違うかもしれないが、訪問での読み聞かせであれば、ヘルパー以外のボランティアに頼めるかもしれないと思う。何らかの制度化や取組化を期待している。
- ・ また、病院の付き添いに関して、市町村事業の移動支援の利用できる時間が短いので長くしてほしい。



## 【事例4】 本人の状態：30歳、重度の身体障害・知的障害

### (1) 基本情報

#### (本人の状況)

- ・ 30歳。身体障害者手帳1級（肢体不自由）、療育手帳（重度以上）を保有。必要な医療的ケアはない（てんかんがあるため服薬管理を行っている）。
- ・ 本人の体力次第では外出が可能。てんかん発作後などで、体調が悪い時の移動は難しい。外出する際は車椅子を利用しており、トイレも車いすトイレでないと厳しい。介助の途中で一時的に立つことは可能だが、移乗・移動には1～2人必要。
- ・ 外出は、平日に利用する生活介護利用時が中心。
- ・ 言語での意思伝達は難しいが、手を払うなどの動作や表情で好き嫌いの表出は可能。コミュニケーションは、家族や長く勤務している生活介護の職員など、本人の身近な人とであれば成立する。
- ・ 現在、本人と同居しているのは、父親、母親、きょうだいの3人。主に母親が生活をサポートしている（同性介助の観点から）。

#### (利用しているサービス)

- ・ 生活介護（月～金の週5回）と移動支援を利用。
- ・ 移動支援（月2回程度）は、音楽教室に行くときに移動を手伝ってもらう支援として利用。
- ・ 生活介護については、卒業時に合うところがなく、母親を含む同じ障害を持つ人が集まったNPO法人で生活介護事業所を立ち上げ、現在利用している。今は若いスタッフが関わっており、母親が運営にかかわってはいない。

### (2) 生活の状況

#### (主な1日の生活スケジュール)

1日のスケジュール	
6時	起床
7時	食事、身支度等
8時	↓
9時	移動
10時	生活介護
11時	↓
12時	↓
13時	↓
14時	↓
15時	↓
16時	移動
17時	帰宅
18時	夕食
19時	一人で遊びながら過ごす
20時	↓
21時	↓
22時	↓
23時	就寝

- ・ 夕食後から就寝までは、本人が自由に過ごしている。キーボードが好きなので、携帯電話のような玩具で遊んだり、音楽を聴いたりしている。平日は、生活介護を中心とした過ごし方になる。
- ・ 本人は音楽が好きである。

### （卒業前後での生活の変化）

- ・ 高等部在学中に、新しいてんかんの医薬品が様々出てきて試した際に苦労した。
- ・ 卒業後、学校ほど守ってもらえないからか、本人の肝が据ってパワフルになったように思う。
- ・ 事業所、本人、学校で意見が合わず、卒業後 1 年間は様々な生活介護事業所を見に行った。（前述のとおり、親を中心とした生活介護事業所の立ち上げを進めていたこともあり、）当時は、1 年経ったら自分たちの事業所が開設すると思って行動していた。
- ・ 本人が事業所の給食を食べなくなった際に、施設の職員が心配して他の施設の食事の様子を確認してくれたりした。今は、社会に出て新しい環境になると戸惑うのと同様で、新しい事業所で過ごすことには時間が必要だったのかと思う。

## （3）現在の学びの状況

### （現在の取組状況）

#### ■ 生活介護の日中活動

- ・ 生活介護では、花壇に水をあげたり、野菜を収穫して袋詰めをしたり、様々な活動を行っている。本人もいろいろと経験ができていないのではないかと感じる。
- ・ 活動内容については満足している。ただ、知的障害のある人と動きが鈍い人が一緒に取り組むことのリスクはあると思う。たくさんの目で見ておかないとトラブルがおこる可能性がある（例：髪に何か付いているといって髪飾りを引っ張られる）。家族としては、目が届かないことは怖いと感じる。

#### ■ 音楽教室

- ・ 中等部 1 年生の頃から、障害児者の親で開催する音楽教室に通っている。
- ・ 親か介助者と本人の 2 人参加を基本として、音楽療法の先生を呼んで地域のコミュニティセンターで月 2 回開催している。参加者は、講師の謝礼金分を参加費として支払う。
- ・ 音楽を絡めた活動を行っている。プロに音楽を演奏してもらうなど、音楽を聴きながら、制作活動やゲーム等を楽しんでいる。親子で楽しめる機会になっているように感じる。本人が親と一緒に活動できて、満足した表情を浮かべていることから、継続的に参加している。
- ・ 講師は 2 人で、長年にわたり取組に協力してくれている。音楽療法を行っている施設を見学しに行った際に、その先生に声をかけるなどして参加してもらっている。

#### ■ 動作法の教室

- ・ 緊張をほぐし、身体の一部を動かす方法を教えている教室に、月 1 回参加している。約 10 年通っている。
- ・ 講師が最初に 15 分ほど見本を見せ、その後、親が実践してみる。本人にとっては新しい動きに気が付く場となっている。また、本人は先生の声を聞くと嬉しそうで、教室では笑顔が見られる。講師がいない自宅では復習が難しいが、参加している間だけでもいいと思って取り組んでいる。
- ・ リハビリセンターでは、本人が泣きながらリハビリしてきたが、この教室では楽しんで取り組んでいる。楽しんで取り組む

方が、本人の吸収も大きいのではないかと思う。

## ■その他の取組

- ・ 社会福祉協議会が半年に1回集まりを設けて、七夕の短冊づくりなどの活動を行うので、参加することはあった（コロナ禍では中止が多い）。出かけるのは大変だが、仲間や友人と会える機会なので極力参加している。

### （生涯学習に対する考え）

- ・ 生活介護の日常活動で様々な経験ができていますが、家族としては満足していないので、音楽療法や動作法の学びに別で取り組んでいる。生活介護は、創作などの生活訓練や友達と付き合える場だと考えている。好きなことをやっても、それは学習かどうか迷うところ。生涯学習は個人の能力を伸ばすものではないか。ただ、事業所では一人一人に職員が付くわけでないで難しい部分がある。事業所では、友達ができ、声をかけてもらえることに価値がある。
- ・ 学んで何ができるようになったかということは1～2年でわかるものではない。小さい頃、療育センターで教えてもらったことを、数十年たった今行うこともある。形は見えないが、中長期的には成果が見えるのではないか。
- ・ 生涯学習は、友達や顔見知りと一緒に取り組めるとよいのかもしれない。社会には厳しい目があり、親も本人も緊張していると思うので、安心できる場があるとよいと思う。

### （情報提供、相談先について）

- ・ 障害者団体で情報提供や相談支援ができればよいが、団体側も知識がない。生涯学習に関する情報提供を専門に行う場所があってもいいかもしれない。
- ・ 相談支援専門員との関わりはあるが、担当の相談支援専門員は別の自治体の方で、本人がいる自治体の情報を掴めていない。相談支援専門員は人数が足りていないので、セルフプランになっている障害児もいて、付いてくれているだけ良い方だと考えている。相談支援専門員も、情報があったら教えてほしいという状態ではないか。住んでいる自治体の規模が大きいことが影響しているかもしれない。
- ・ 情報共有は、友達同士でしか行えていない。コミュニティセンターには様々な貼紙がでているが、電話して問い合わせようというパワーのある人はそんなにいない。
- ・ 特別支援学校在学中に、学校の空きスペースを借りて音楽教室をしたことがある。教員は、そのような活動があるのか、という反応だった。卒業後は、特別支援学校と全くかわりがない。
- ・ 以前は地域交流担当の教員がいたが、今はどうかわからない。特別支援学校の時は、招待のあったミュージカル観劇に行けた。移動が大変だったが楽しかった。卒業後も関わってくれる教員がいるといい。個人の活動を紹介することは難しいかもしれないが、何らか生涯学習に関する情報提供があると助かる。教員の中には、生涯学習の意義をあまり理解しない人もいる。

### （生涯学習を行う上での課題）

- ・ 音楽教室の参加者は減少しており、仲間づくりが課題になっている。音楽を純粹に好きな人の輪が広がってほしいと思う。事業所で音楽教室を行う方法もあると思うが、生活介護の利用が終わってから教室を開催すると、職員の残業が発生する。休日の開催にしても場所を開けてもらう必要があり、難しいように感じている。
- ・ 生涯学習の課題の一つとして、移動がある。外出には車移動になるが、母親は運転ができないので福祉タクシーを使っていた（現在は父親が送迎）。また、大量の荷物を持つことは負担が大きく、本人も40kg程度あるので移乗等が大変である。ヘルパーは公共交通機関の利用となるため難しい。
- ・ 生涯学習の必要性について理解をされないことがある。この取組をして本人がわかるのか、何のために大変な思いをして連れていくのかと聞かれたことがある。親の中でも様々な考えがあり、どの施設に預けたら安心できるかという相談

を受けるなど、生涯学習より進路先の確保が重要と言われてしまうと何も言えない。事業所や施設も充実した取組を行っている、これで充分と考える人もいる。何を一番大事に思うか次第である。昔よりも今の方が、考え方が多様化しているように思う。

#### (4) 生涯学習に対するニーズ

- ・ 事業所で行われていることもあるかと思うが、クッキーを焼くなど、生活学習の一步先のことに取り組みたい。事業所の内外どちらでもよいので、生活に即した活動があると楽しいのではないか。
- ・ 技術を伸ばすのではなく、本人が楽しいと思えるものを伸ばす生涯学習が良い。重度重複障害でも取り組めるゲームやスポーツのようなものはできないか。また、障害が重くても、何か参加したり触れられたりできるとよい。コンサートで音楽を聴くだけでなく楽器に触らせてもらえたり、料理をする際には“散らす”作業だけは取り組めるなど。そうした活動に親子で取り組めると嬉しい。
- ・ 親が中心となって年に1回コンサートを開催しているが、演者の確保に対する費用がかかる。ボランティアでもいいが、やはりプロがよいと思い依頼している。地域のコミュニティセンターなどで企画してもらえると良い。

#### (5) 生涯学習に取り組むうえで期待するサポート

- ・ 活動の場として、コミュニティセンターを利用している。障害者の団体（参加者の半数以上が障害者）は、自治体から補助が出て利用料が無料になるが、団体の活動に対しても補助があれば助かる。好きなことなので参加費を払うという考え方もあるが、労働者の能力開発やキャリア形成のための講座受講には補助が出る仕組み（教育訓練給付制度）がある。何らかの形で補助が得られると、講師料に充てられる。
- ・ 親同士では、どんなヘルパー、事業所がよいかという話になる。それぞれの家庭で大変さは異なるものだが、「あの人は施設に入所できたのに、なぜうちの子は入所できないのか」と、サービス利用に対する差別感を持ってしまうこともある。本人が楽しい生活をおくっていたら、施設入所できる、できないは関係なくなる。そのためには、生涯学習の充実が必要であり、移動支援や活動の場が求められる。親の考えを育てるような機会も必要のように感じる。
- ・ YouTube で演奏会の動画を流してもらえて楽しんでいるが、楽しみ方が難しい。オンラインコンテンツをこのように見せたら楽しめるといった情報が欲しい。

## 【事例5】 本人の状態： 40歳、重度の身体障害・知的障害

### (1) 基本情報

#### (本人の状況)

- ・ 40歳。身体障害者手帳2級（肢体不自由）、療育手帳（重度以上）を保有。医療的ケアは必要ない。
- ・ 低緊張症候群のため、介助がないと歩行が難しい。介助があれば数歩、歩くことができる。階段の昇り降りはできない。外出は1人の介助で問題ない（プール利用時のみ2人体制）。
- ・ コロナ禍になってから外出頻度が減っており、生活介護以外は週に1回プールに通う程度。以前は、週末に移動支援を利用して映画やカラオケに出かけたり、家族で日帰り旅行に出かけたりしていた。
- ・ 重度の知的障害のため、発語が難しく、顔色をみて察する形での意思疎通になる。家族や長く関わっているヘルパーだと理解できる。
- ・ 父親、母親、きょうだいの4人で生活している。主に母親が生活をサポートしているが、父親も送迎、入浴や食事の介助を行っている。

#### (利用しているサービス)

- ・ 重度障害者等包括介護で、様々なサービスを組み合わせて利用している。
- ・ 生活介護は週4回、移動支援は週2回（事業所送迎、プールへの通い）、居宅介護は週2回（入浴）で利用している。短期入所は現在利用していない。

### (2) 生活の状況

#### (主な1日の生活スケジュール)

	1日のスケジュール
10時	起床・朝食
11時	通所・生活介護
12時	↓
13時	↓
14時	↓
15時	帰宅
16時	おやつ（介助）
17時	音楽や映画鑑賞、カラオケ、犬と遊ぶ等
18時	↓
19時	夕食（介助）
20時	音楽や映画鑑賞、カラオケ、犬と遊ぶ等
21時	↓
22時	入浴（全介助）
23時	
24時	就寝

- ・ 生活介護の送迎は金曜のみで、火曜・木曜は移動支援、それ以外は両親が送迎を行う。
- ・ 生活介護後の空いている時間は、音楽を聴く、映画を見る、自宅で家族と一緒にカラオケをするなどして過ごしている。本人は映画を見るのが好きである。また、動物が好きなので飼っている犬と遊ぶことも多い。

### (生活で不安に感じていること)

- ・ 両親の高齢化とともに、体力的に介護がづらくなってきている。入浴は 2 人で行っているが、自宅のお風呂が狭く、厳しい状況にあるため、入浴は事業所や施設で行いたいと考えている。
- ・ 本人の嚥下機能が低下しているため、現在、大学の担当歯科医と相談しているところである。

### (3) 現在の学びの状況

#### (現在の取組状況)

##### ■生活介護での日中活動

- ・ 生活介護での日中活動が充実している。例えば、牛乳パックを使った紙すき作業、音楽療法等を行っている。コロナ前は、喫茶店や図書館に行ったり、スーパーに行ってその日の昼食を作ったりもしていたし、近隣の教会で子ども達と交流したりしていた。
- ・ 本人は外出が好きなので、もう少し外出できたらと思っているが、職員数が足りていないのでなかなか難しい。それでも、コロナ前は近場なら週に 1~2 回、遠方なら年 2 回程度、研修という形で水族館や植物園に出かけていた。遠方への外出時には、外出先の選択肢を設けて、本人が好きなものを選べるような仕組みになっていた。
- ・ 生活介護の利用者は、重度重複障害者が多く、医療的ケアが必要な人が大半。職員の 3 分の 1 以上が看護師なので、看護師が付き添って外出している。
- ・ コロナ禍の現在は、ワッフルやたこ焼き・お好み焼き等の移動販売車を呼んでくれたり、ドーナツ屋で買い物をして隣の教会で食べたりなどしている。屋外活動なら問題ないとして、ミカン狩りにも出かけた。
- ・ 事業所内では、作業するグループ/作業できないグループがあり、本人の調子に応じて 2 つのグループのどちらかに柔軟に参加している。

##### ■温泉プール

- ・ 小学校から水泳を始めたが、通っていたプールが障害者の受け入れをやめてしまった。中学 3 年時に、移動支援のヘルパーで、水泳指導員の資格をたまたま保有していた方をお願いをして、40 歳の現在まで週 1 回温泉プールに通っている。このヘルパーは、東京まで行って障害者の水泳指導員の勉強をしてくれた。
- ・ 移動支援のヘルパーと一緒に、近場の温泉プールで泳ぎ、温泉に浸かっておやつを食べて帰宅するのがルーティーンになっている。水泳は週に 1 回必ず行かないと体調が崩れてしまうので、コロナ禍でも継続して取り組んでいる。
- ・ 本人がプールに通い始めてから、温泉プール側が障害者用の器具を取り付けたりしてくれた。また、地域で携わってくれるヘルパーが増え、口コミで障害者の温泉プール利用が広がっている。

##### ■外出での芸術鑑賞等

- ・ コロナ前は、年齢の近いヘルパーをお願いをして、映画、ミュージカル、アイススケートショー、バレエ、和太鼓・ロックコンサート等の多くのイベントに参加してきた。カラオケにも行っていた。コロナ禍の現在は出かけることができず、本人も親もストレスを感じている。
- ・ 担当するヘルパーは 4~5 人ほどいるが、みな長年の交流があり、我が子のように接してくれる。その方達が交代で対応したり、知り合いがサポートしてくれることで外出できている。
- ・ 本人は、乗り物、音楽、映画、テーマパークが好きで、これらに触れている時は特に反応が良い。

#### (生涯学習を行う上での課題)

- ・ コロナ禍になって、人間関係がギスギスしていると感じている。温泉プールの利用者でも 95%の人は理解があるが、

5%の人が白い目で見てる。そういった人からの苦情が家族まで伝わってくることもあり悲しく感じている。

- ・ 観劇をした際に少しでも声を出すと、係の人が飛んできて、外に出されてしまうことがある。もちろん、周りの観覧者の気持ちも理解できるが、本人にも見る権利がある。こちら側が生涯学習を望んでいても、このような状況ではなかなか難しいと感じている。
- ・ また、現在は、外出時にマスクをしていないと、冷たい目でみられることがある。本人がマスクをできないのは理由があつてのことなので、障害のない人にも理解してもらえたらと思っている。現在、当事者団体で勉強会を開催する方向で動いている。
- ・ 一方で、サポート体制においては、ヘルパーや家族が協力して体制を組めているので不便さを感じることはない。最近まで大学生だったきょうだいも、外出のサポートを行ってくれていた。

#### **(生涯学習に関する情報収集)**

- ・ 当事者団体の役員や都道府県の障害者施策推進協議会の委員を務めていることもあり、情報が入ってくる機会が多い。通っている事業所や顔見知りの相談支援専門員から情報が入ってくることもある。
- ・ 当事者団体には、肢体不自由だけでなく知的障害や精神障害の会員もいる。障害者といっても障害の内容によって違いがあるので、各会員の情報収集の状況は十分に把握できていない。ただ、生涯学習に取り組むためには、当事者団体に加入するだけでも良いので、何らかの情報収集活動は必要ではないか。

#### **(4) 生涯学習に対するニーズ**

- ・ 人との交流・触れ合いがとても大事だと思っている。ヘルパーだけではなく、周りの人も巻き込んで生活していくことが重要。そのためには、できるだけ、本人も家族も、積極的に外へ出ていくことが必要ではないか。
- ・ 当事者団体の会員を見ると、若い世代では、特別支援学校での取組に満足している人が多いが、長い目で見た時には学校に通っている期間は短く、卒業後の選択肢が少ないという現状を理解して欲しいと思っている。これから先のことを見据えて、視野を広げて子どもを見守っていく必要があるのではないか。

#### **(5) 生涯学習に取り組むうえで期待するサポート**

- ・ コロナは今後も続いていくと思っているので、マスクができないことへの理解を深めて欲しい。
- ・ 親の高齢化に伴い、外出が難しくなってくるので、マンパワーを増やして欲しい。ヘルパーの仕事は大変な割に給料が安く、良い方ほど他業種にいつてしまうので、国としての支援が必要だと感じている。
- ・ 教育や生活支援にかかわる人たちは、子どもへの本当の理解を深めて欲しい。特別支援学校の教員の中にはお客様状態で子どもと接する人がいたし、本人に歩み寄ってくれない医師もいた。地域の大学では、医師を目指す学生は、一定の期間、障害者と交流する機会を持っている。教師を目指す学生にもこのような実地体験が必要であり、全国に広がっていくよう、国の指針として教育や医療に携わる学生のカリキュラムへの組み込みを期待したい。ヘルパーを養成する際にも、障害によって特性に違いがあるので、同じような取組を行って欲しい。

## 第4章 生涯学習提供団体等を対象とする調査結果

### 1. 生涯学習提供団体等を対象とする調査結果概要

生涯学習提供団体等を対象とした調査として、生涯学習機会の提供を目的に活動する団体（4 か所）、障害福祉サービス事業所（3 か所）、特別支援学校（1 か所）、社会教育施設（1 か所）、当事者団体（1 か所）に対してヒアリング調査を実施した。

図表 4-1 事例、所在地、特徴、ページ数

事例	所在地	特徴	ページ
<b>生涯学習機会の提供を目的に活動する団体</b>			
訪問カレッジ Enjoy かながわ	神奈川県 横浜市	<ul style="list-style-type: none"> <li>18 歳以上の在宅ケアを必要とする方の自宅（通院先の病院、喫茶店等を含む）を学習支援員が訪問する取組。</li> <li>大学や特別支援学校との連携あり。</li> </ul>	p.262
訪問カレッジ静岡	静岡県	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児・者施設と連携し、生涯学習の視点から集合型のイベントを開催する取組（年 2 回／コロナのため休止中）。</li> <li>大学生ボランティアとの連携、外部専門家等の発掘・手配等を行っている事例。</li> </ul>	p.269
みらいつくり大学校	北海道 札幌市	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療法人が行うオンラインによる生涯学習活動（ゼミ形式、講義、音楽講座等）。</li> <li>文部科学省実践研究モデル事業の一つ。</li> </ul>	p.276
日野市障害者訪問 学級	東京都 日野市	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人で外出することが困難で、義務教育終了後進学できなかった学習意欲のある市内在住及び入院中の障害者を対象に、家庭等に講師が訪問する取組。</li> <li>日野市委託事業。</li> </ul>	p.282
<b>障害福祉サービス事業所</b>			
シャローム上井草さくら	東京都 杉並区	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活介護事業所（通所型）。</li> <li>開所前に特別支援学校を訪問し、本人・家族の要望を踏まえ、日中活動のプログラムを構築。</li> </ul>	p.288
秋津療育園	東京都 東村山市	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療型障害児入所施設・療養介護施設。</li> <li>19～29 歳(青年期)の利用者を対象とした学習に位置付けた日中活動(櫻大学)等に取り組む。</li> </ul>	p.294
東京都立東部療育 センター	東京都 江東区	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療型障害児入所施設・療養介護施設。</li> <li>外部団体等による生涯学習の受入れや機会の活用あり。</li> </ul>	p.301
<b>その他</b>			
東京都立光明学園	東京都 世田谷区	<ul style="list-style-type: none"> <li>在学中から生涯学習を意識した取組・機会を提供(例：芸術展、書道展、読書活動等)。卒業生に対しても生涯学習機会を提供。</li> <li>特別支援学校の視点から、在学中から卒業後までの生涯学習の考え方を含め、インタビューを実施。</li> </ul>	p.306



事例	所在地	特徴	ページ
横浜美術館	神奈川県 横浜市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 美術館内で行う子どもや市民を対象とした活動をベースに、医療機関等(重症心身障害児者施設を含む)を訪問し、プログラムを提供。</li> <li>・ 特別支援学校との連携実績あり。</li> </ul>	p.315
ぼけっとの会 重い障がいの子供たち・人たちの地域生活を豊かにする会	岩手県 一関市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本会員 9 名、賛助会員 260 名の親の会。</li> <li>・ 静的弛緩誘導法を親子で学ぶ学習会の開催や、一関市主催による講演会・研修会の企画・運営等、幅広く活動。</li> </ul>	p.322

## 2. ヒアリング記録

### (1) 訪問カレッジ Enjoy かながわ（特定非営利活動法人フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会）

#### ① 概要

##### 1) 団体の概要

- ・ 前身である県肢体不自由児協会は 1955 年に設立。2009 年に NPO 法人を開設。
- ・ 法人として、生涯学習の取組のほか、親の会の支援、研修事業（喀痰吸引等研修、摂食研修、意思伝達支援勉強会）、社会参加事業（配慮食食事会、当事者会、ミュージカル観劇等）を行っている。
- ・ 生涯学習の訪問事業「訪問カレッジ Enjoy かながわ（以下「訪問カレッジ）」は、2019 年に開始した。
- ・ 法人職員は非常勤を含め 3 名（理事長が訪問カレッジの学長を兼ね訪問も行っているが、職員は学習支援員との重複はない）。
- ・ 2020 年 4 月現在の学習支援員は 9 名（うち特別支援学校（元）教員が 8 名、事務が 1 名）。ヒアリングを行った 2022 年 1 月現在の学習支援員は 15 名ほど。

##### 2) 利用者の状況

- ・ 2020 年 4 月現在の利用者は 6 名。ヒアリングを行った 2022 年 1 月現在は 11 名。
- ・ 現在の利用者については、医療的ケアを必要とする方が 10 名。残り 1 名は医療的ケアを必要としない。利用に至った背景として、進路の移行が上手く行かず、在宅で過ごすことになった方の利用を特別に認めたため。
- ・ 利用者のほとんどが特別支援学校の卒業生で、訪問教育を受けていた、もしくは通学級に在籍しつつも通学できていなかった人。利用者 11 名のうち 7 名は、学校卒業時に学校から連絡を受け、訪問カレッジに移行している。残り 4 名は、学校卒業後に訪問の医療サービスのみ受けながら在宅で過ごしている人や、通所施設のみ利用していた人などで、相談支援専門員等から「訪問カレッジの取組を説明してくれないか」と連絡を受けつなげたケースがある。
- ・ 生活介護の利用がある人が数名いるが、週 1 回も通所していない人が 7 名で、そうした方は人工呼吸器管理などの医療的ケアを必要とする重い障害のある方が多い。
- ・ 入院している人も 1 名いる（コロナ前は病室まで週 1 回訪問）。

#### ② 取組内容

##### 1) 活動概要

- ・ 訪問頻度は、月 1～4 回など利用者によって異なる。本人や家族のニーズに応じて柔軟に実施している。普段利用している福祉サービス等を考慮して学びたい時間を本人・家族に決めてもらっている。
- ・ 継続の利用が可能で、毎年 2 月頃に、翌年度の活動への参加希望を尋ねている。最も利用が長い人で現在 4 年目となっている。
- ・ 利用に際し、受講料として年間 5000 円を徴収している。
- ・ 学生証や修了証を発行している。入学式の時に学生証を授与している。学生証を通じて、訪問カレッジに所属し、新たな学びの場を意識してほしいと思っている。修了証は、年度の記録・学びの区切りとして作成している。主な記

載内容としては、授業日数、学長からのひと言。

- ・ 毎年 2 月頃に振り返りのアンケートを実施している（利用者、学習支援員向け）。主な内容として、学習内容に対する感想、学習者の様子、来年度の利用希望、大学生の同行希望、家庭の通信環境など。

## 2) 実施体制

### 【職員体制】

- ・ 利用者 1 名に対し 4~5 人の学習支援員をマッチングし、1 つのチームを作り、1 回の訪問につきできるだけ 2 名で訪問している。
- ・ 月末に、不定期の利用希望者と学習支援員の希望日時を収集し、成田様のほうで、翌月の担当表を作成している。
- ・ 学習支援員の中には、週 5~6 回訪問できる人もいれば、月 1 回程度の人もいる。
- ・ 学習支援員は LINE グループで連絡を取り合っている。訪問した利用者と本人の様子、行った内容などを全員で共有している。また、定期的に参加している利用者（2~3 名程度）については、個別の利用者を訪問している学習支援員だけでそれぞれ別の LINE グループを設けて、今後の活動の方針等をやりとりしている。
- ・ 利用者との学習支援員のマッチングの際には、本人が学びたい内容と学習支援員の得意分野の組み合わせ（例：視線入力が必要で今後必要な利用者には、ICT 等が得意な学習支援員）や、人間関係の相性などを考慮している。学習支援員になる前に、一人一人と面接をしており、行いたいこと、得意なこと、苦手なことなどを事前に聞き取っており、その情報も踏まえてマッチングしている。
- ・ 学習支援員には、1 回の訪問につき 2000 円を謝金として支払っている。再任用で現在も働いている場合、教材費と交通費のみ支給している。

### 【医療的ケアへの対応】

- ・ 活動を行っている間、基本的に家族が医療的ケアを実施する。ケアをする家族も一緒に学び、学びを一緒に楽しんだり、学習者の変化に驚いたりしている。
- ・ 1 名の利用者は、母親は居宅にしながら、ヘルパーが必要な介助を行い、一緒に学びに参加していただいている。家族と一緒に学びに参加するかどうかは、家族の考え次第だが、学びの様子を見守ってくれている。

## 3) 取組を行う上での工夫

### 【複数名の職員による訪問】

- ・ 実際に利用者に関わる学習支援員の他に職員等がいることで、一歩引いて客観的に利用者との関わりや反応を確認することができる。家族と一緒に利用者の反応を読み取ることもできるが、職員間で話し合いができるという点において複数人で訪問することに意義がある。
- ・ 学習支援員が複数人訪問することで、持参できる教材数も増え、本人の希望や状態に合わせた教材を選択しやすくなる。
- ・ 初めて訪問カレッジに取り組む学習支援員にとっても、複数人で訪問することで、精神的なハードルを下げる効果がある。

### 【学習環境の整備】

- ・ 普段在宅で過ごしているため、自宅以外で活動を行いたい利用者もいる。例えば、通院先の病院の広い待合スペースや、ランドリー喫茶で行うケースがある。後者の場合、喫茶店員と顔なじみの関係になり、利用者本人が注文してくれる。自宅以外に行ける場所があることがよいことだと思う。周囲の人もチラチラ様子をうかがっている様子である。
- ・ コロナのため実施できていないが、外出機会が少ないため、スヌーピーミュージアムに行きたいという要望もある。訪問カレッジでは、学習支援員と家族とともに、本人が行きたい場所に行くという活動も可能だと思う。1 人校外学習・社会生活体験学習のような活動も個別に取り組むことができると思う。学校での校外学習では、「多くの生徒に校外学習を体験させられること」が使命だったが、個別のニーズに応じて計画を立て実施できることが卒業後の学びの場の強みだと思う。

### 【大学との連携】

- ・ 成田様が特別支援学校に勤めていた時、介護等体験で学生を受け入れると生徒の表情が変わり、年代の近い人との関わりに効果を感じていた。本事業を立ち上げる時、主な学習支援員が特別支援学校退職教員になるため、年代の近い人（大学生）との関わりを補う必要があると考えていた。成田様のネットワークの中で大学教授になった数人に相談したところ、よい取組なのでゼミとして協力するという話になった（福祉系の大学／教員免許【特別支援学校／社会科】も取得可能）。その教授には訪問カレッジのスーパーバイザーとして視線入力などの助言も受けている。
- ・ コロナのため、昨年度は学生の紹介ビデオを作成したまじだったが、今年度より大学生（ゼミ生）1 人とともに訪問している。利用者は同年代とのかかわりが少なく、そうした出会いを求めており、大学生が訪問すると、学習支援員に見せる表情とは異なる表情を見せる。大学生は、1 回目の訪問では緊張して何もできない状態であっても、2 回目以降の訪問では自分の行動に対してどういった反応を示してくれた、など振り返りがあったようだ。これからも大学生の受入れを増やしていきたい。
- ・ 小規模な大学だが、学生が訪問カレッジに協力するサークルを立ち上げてくれた。そのサークルでは、後輩等に訪問カレッジへの協力を呼び掛けてくれている。
- ・ 大学生の訪問を希望する方が増えてきたが、現在一緒に取り組んでいる大学は教員を目指す学生が少ないため、教員養成大学等の別の大学にも声をかけた。学生の関わり方は異なってくるが、様々なアプローチで大学との連携を広げたい。
- ・ 家族にとっても、大学生との関わりを通じて、利用者本人のつながりが広がる印象があるようだ。

### 【特別支援学校との連携】

- ・ 特別支援学校卒業前に訪問カレッジの利用希望があった利用者の場合、高等部 3 年時に受けている授業の様子（例：訪問教育の場合は自宅に訪問、通学籍の場合は通学の先生に来てもらう等）を確認し、学びが継続できるように努めている。
- ・ 学校では狭義の進路（通所施設や入所施設）の検討が主となっており、その人らしく生きるという視点で、訪問カレッジのような学びの場と積極的につなげてくれるかは、進路担当者や学校によって異なる。積極的な学校では、移行支援会議への訪問カレッジの同席や、通所先の訪問などができるよう調整してくれた。他方で、訪問カレッジは個人で塾に通うようなものなので、家庭と訪問カレッジ間で契約するよう言われることもある。家族が困らないよう、学校の対応に差がある場合には訪問カレッジのほうで柔軟に対応している。

- ・ 特別支援学校と連携できている背景として、運営側に特別支援学校元教員がいることがあると思う。学習支援員の中には校長経験者もいるので、メンバーをみて訪問カレッジへの信用を得られたのではないかと。また、訪問教育に携わっていた特別支援学校元教員は、訪問教育を受けた子どもたちの進路先がないことを懸念している。過去に会話を中心としたサークルにつなげたことがあるが、会話の上手な人につなぐだけでは学びを継続できず、1年も経たないうちに通わなくなってしまったことがある。本人・家族とサークルの間に入る支援者が同席していれば、学びを継続できたのではないかと思う。

#### 【障害福祉サービス事業所等との連携】

- ・ NPO 法人の理事に、入所施設の施設長、通所施設の施設長（2名）の計3名がいる。いずれも取組の立ち上げから関心を寄せてくれていた。その施設長から、施設でその人らしい関わり方の研修を開いてくれないかと相談を受けている。福祉の現場では、平等にできることを優先してしまい、個に対する視点が持ちづらい。ただ今の体制だと十分に関われないので、施設として準備会を立ち上げてもらい、その準備会とやり取りしながら何か協力できないかという話をしている。
- ・ 福祉の現場では、音楽会や観劇、音楽鑑賞など、皆で取り組む活動をできる範囲で行っていると思う。他方で、教育や学びの視点からは、個に対する活動が根底にあり、（皆での活動は）学びの共有として行う。福祉の場で個に対する取組を行おうとするときの一つに、訪問カレッジの取組を活用してもらおうとよい。特に障害が重い方の場合、個別的な関わりが基本にないと、その人の意思を理解すること等の積み重ねが難しい。
- ・ 入院先への訪問について、その利用者の家族が病院に相談し、訪問できることになった。詳細はわからないが、当時の看護師長に理解があったのかもしれない。週1回小児科を訪問すると、閉鎖ドアを開けてもらっていた。もしかすると、利用者が卒業した学校とは別の特別支援学校の訪問教育を受け入れていた病院だったので、理解が早かったのかもしれない。なお、コロナ禍においては、訪問カレッジで動画等を作成し、母親が短い面会時間の中でやり取りし、その結果を学習支援員と共有してもらっている。

### ③ 取組を行う経緯

- ・ 訪問教育を受けていた生徒や担任が、卒業後に学びの時間がなくなってしまうと、東京都内で訪問による生涯学習機会を提供している団体に、神奈川県まで訪問してもらえないかと相談していた。相談を受けた東京の生涯学習提供団体の方から「神奈川県に（訪問による生涯学習機会が）ないことがおかしいのでは」という指摘を受けた。前々から気になっていた問題であったが、退職後に新たな事業を立ち上げるのもどうかとも思っていた。ただ、当時、訪問カレッジの利用を希望していた人が2名だったので、考えているよりまず実施することが大事だと思い、取組を開始した。
- ・ 当時利用を希望していた2人のうち、1人は訪問教育を受けていた人で、卒業後も、特別支援学校元教員と自主的に週1回学びを続けていた。その元教員を含め、訪問教育等に携わっていた教員とつながりがあったため、学習支援員4~5名を確保できた。
- ・ また、立ち上げる前に教育委員会人事課に、再任用の教員に協力してもらうことについて問題ないか確認した。
- ・ 訪問教育に携わる教員向けの研修会で1回、特別支援学校PTA会で2回、訪問カレッジについて話したことがある。
- ・ 重度の障害のある方は、命や生活を守る支援については、訪問看護や訪問介護などのサービスを通じて、生涯に

わたって受けられるが、自己決定・自己実現ができる機会は、特別支援学校卒業後は途絶えてしまうため、その部分を補いたい。学習支援員の中には、「教える」から「学びあい」になる、「これからは勉強ではなく学問をしよう」「自分らしく生きる自分の学びを探していこう」と、訪問カレッジの学びを本人に説明している人もいる。

#### ④ 取組の決定方法

- ・ プログラムの内容は、利用者と学習支援員が考えた活動を行っていく中で、学習支援員間で共有し、適宜修正しながら活動している。
- ・ 学校では教えなければならないことが先に決まっているが、訪問カレッジでは本人の関心・ニーズに応じて、その人がその人の人生を楽しめる学びにつなげられるかどうかを重視している。言い換えると、訪問カレッジでは、どんなことをしているときに、楽しいか、嬉しいかを自分で探求し、学びたいことを意思表示する必要がある。与えられる学びではなく、自ら楽しいと思うことを探しに行くので、この点が特別支援学校までの学びと異なる点である。また、本人の状況に応じて学びの内容を決めているので、実績を積みながら学びの方向が定まる。行った学びが学習者にとってどうだったか、理解したかしなかったかではなく、本人にとって生きがいにつながったか、本人がまたやりたいと思ったかを、学習支援者は常に問われている。
- ・ 言葉による意思表示がない利用者も多いため、表情や目の動きで意思を読み取り、関わっている学習支援員が多い。その判断が思い込みにならないよう、家族を含め複数人で確認しながら、意思を読み取っている。他方で、YES/NO だけでなく、「興味がない」「どちらでもない」といったあいまいな答えもあるので、そうした意思をどのようにくみ取れるか、技術が求められる。こちらの問いかけの切り込み方をどう変えてその人の気持ちに迫っていけるかについて、学習支援員の間で話題になっている。大学教授が所有する眼鏡型のアイトラッカーを活用し、視線の動きを確認し、意思表示の読み取りを確かめることもある。
- ・ 意思の読み取りは、経験がないからといって全く分からないわけではなく、初めての人でも感じるものがある。ただ、経験がない人だけで訪問すると、その読み取りでよいのか不安になる。経験者がそばにいて一緒に意思を確認できると、初めての人が一人で自問自答するより、（学習者の本当の意思に）近づきやすいのではと思う。

#### ⑤ 生涯学習に取り組む学習者等の反応

- ・ 最初は眠そうに参加していた利用者が、（回数を重ね）活動的になることがあった。
- ・ 学習支援員が家族と話していることも、よく聞いているようだ。
- ・ 学ぶという行為は、自己実現だと思っている。学ぶ中で、利用者が自身の世界を広げていると感じることがある。例えば、利用者自身が好きなことを話せる相手（学習支援員）がいて、その相手が知らないことを利用者を知っている場合に、自身が知っていることの価値が高まる。また、訪問カレッジの活動として行った腕編みで、家族に作品をプレゼントし、学んだことで人に喜んでもらえる経験をした人もいる。宇宙が好きな利用者は、宇宙への打ち上げに際し、メッセージを入れる取り組みに応募し、打ち上げの様子も見ることができたようだ。関わっている学習支援員にとっても喜びにつながっていると思う。
- ・ 利用者の家族からは、「卒業後はずっと在宅で過ごし、自分たちは学びから忘れられた存在だと思っていたが、忘れられていなかった」という声があった。
- ・ 入院している利用者の家族からは、本人に楽しみがあって、本人を肯定してくれる存在があることで、本人はもちろん家族の生活の幅も広がるという声があった。また、学習支援員との関わりを通して、病院の新人看護師が、意思

のある人として向き合ってくれるようになったと聞いている。

- ・ 特に通所先もない利用者・家族にとっては、訪問カレッジを利用することで、所属感を得られるという意識があるようだ。「(普段は)どこに行っているの」という質問に対し、「カレッジ生です」「授業を受けています」と返答できることが嬉しいと聞いている。

## ⑥ 現在、自治体等から受けている支援

- ・ かながわボランティア活動推進基金 21<sup>2</sup>の「ボランティア活動補助金」を活用している。当該補助金は、事業に要する経費の2分の1以内の金額で、年間150万円を上限に補助金を交付するもの。交付期間は最長3年間で、当法人としては現在2年目になる。
- ・ 主な用途としては、交通費、教材費、通信費、研修会の講師料、事務費等。
- ・ 学生の同行に関する取組は別途申請しており、こちらも補助してもらっている。

## ⑦ 生涯学習を行うにあたっての課題等

### 1) 課題、今後の展望

#### 【外部資源との連携】

- ・ 2人の利用者をなんとかできればいいと始めたが、活動を継続していくと利用者が増えるし、途中で辞めるわけにもいかない。取り組みを始めることより、継続しなければならない今のほうが苦労しているかもしれない。利用者の拡大と学びの質のバランスをとることが難しい。来年度は、今年度の利用者に加えて6人より利用希望を受けている。
- ・ 一人一人のニーズに応じた学びを届けたいと考えている。今後は、企業など他の外部機関と連携し、学習支援員1名と外部の人1名で訪問できるとよい。例えば、当法人ではICT等の活用が苦手なので、そうしたことに強い企業等に協力してもらえると有難い。実際に、音楽系に強みを持つゲストティーチャーと学習支援員と一緒に訪問することがある。
- ・ 利用を希望する家族の中には、訪問カレッジの校舎がどこかにあってアウトリーチしているように考えている人もいる。校舎までとはいかないが、例えば、3年に1回のペースで、学んだことを共有できる会を開けるとよい。機会としては、学生との交流機会も確保するため、大学の学祭を活用したり、大学の場所を借用して学習発表会を企画したい。どこかの大学と連携していると、大学の場所も使いやすく、学生とのつながりもできやすいため、大学との連携は欠かせない。

#### 【活動資金】

- ・ 来年度までは県の補助金があるが、それ以降は財政的な支援がなくなってしまう。交通費や教材費が学習支援員の持ち出しになってしまうと、活動が続かないと思う。学習支援員に時間を確保してもらっても、利用者の体調によって当日キャンセルになることもあるし、生活の糧にもならない取組のため、せめて交通費と教材費は今後も団体で確保したいと考えている。
- ・ 利用者から受講料として年間5000円を徴収しているが、理事からは「利用料を引き上げてはどうか」という意見も聞かれる。しかしながら、経済的な格差もある中で、(利用料を引き上げることで)お金がないから生涯学習を受

<sup>2</sup> <https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u3x/cnt/f5258/>

けられないとなってもおかしいと思う。

#### 【教育や福祉との連携】

- ・ 特別支援学校にも、卒業後の学びを見据えて、学校での学びを考えてもらえると思う。卒業後のフォローアップで、学校の担任や進路担当が訪問カレッジを見学することがあったが、そういうことは訪問カレッジにとっても学びの広がりにつながり、特別支援学校にとっても将来に向けての学びに近づいていけるのではと思う。
- ・ 福祉との連携について、相談支援専門員から連絡を受け、訪問カレッジについて電話で説明することはあるが、個別支援計画にどこまで反映されているか、共有するまでには至っていない。訪問カレッジが進路先として認められ、移行支援会議やケース会議に出席して、利用者が通う施設等と顔を合わせて話ができれば、個別支援計画にも豊かに生きるための支援という視点を入れ込むことができると思う。現在は、教育関係部局に生涯学習の話をする「それは福祉関係だ」、福祉関係部局に話をする「それは教育関係だ」と言われ、たらい回しに近い状況にある。

## 2) 国や自治体からあるとよい支援

- ・ 今後国や自治体からあるとよい支援について、現在、かながわボランティア活動推進基金 21 のボランティア活動補助金を利用しているが、団体等と県とが対等な立場でパートナーシップを組み行うことで、一層の効果が期待される事業を対象とする「協働事業負担金」の場合、事業経費について年間 1000 万円を上限に交付されるので、後者を活用できれば、現在の活動より広がりがあったのではないかと思う。
- ・ 今後の展望として企業等との連携を検討しているが、どういったところをあたればつながれるのか見当がつかない。社会教育関連であれば県がまとめている情報があると思うが、どういった人かまでは確認できない。また、マッチングの手助けしてくれるところが県や市町村にあるのかもわからない。アクセスや調整の手伝い、つながるためのプロセスや協力者の情報があるとよい。
- ・ こうした生涯学習の取組に関心がありそうな人として、訪問教育に携わっていた教員など、少ないが一定数いると思う。ただ、そうした特別支援学校元教員は、退職後もフルタイムで勤務しているか、介護等を理由に退職している人が多く、訪問カレッジのような取組を行うまでの時間はないと思う。当団体としては、1 人の人に多くの力を借りるより、少しずつたくさんの人に協力してもらえるとよい。退職後の自分を活かす将来設計の 1 つの選択肢として、生涯学習の取組が認知されるとよい。



## (2) 訪問カレッジ静岡（静岡県障害者就労研究会）

### ① 団体概要

- ・ 静岡県障害者就労研究会は平成 8 年に設立。障害のある人が豊かな人生を送るためには就労を重視し、障害者の就労を支えることを目的としている。
- ・ 研究会の会員は、特別支援学校（知的障害）の元教員。学校の授業を社会参加から考えられないか、というテーマから始まった。取り組む中で、障害のある方が生きていくためには、就労を支えるための学習だけでは不十分で、学び続けること（生涯学習）を支える必要があるのではないかと考えた。その頃、東京学芸大学の（大学で知的障害者向けの公開講座を行っていた）松矢勝宏先生と知り合い、大学見学等を行う中で、静岡県でできることを検討し、障害者のスポーツ活動は行っていたが、学びに関する活動がなかったため、静岡大学と協力し、生涯学習に取り組むこととなった。
- ・ 現在は、日本大学国際関係学部及び静岡大学と連携し、定期的に知的障害者向けの生涯学習講座（「大学で学ぼう」「学んで楽しい！」）を開催している。
- ・ 訪問カレッジ静岡は、そうした活動からの派生で、重症心身障害児者を対象とした集合型の生涯学習活動である。

### ② 取組状況

#### 1) 活動概要

- ・ 訪問カレッジ静岡は 2018 年に開始。年 2 回開催で、これまで計 4～5 回開催している。
- ・ 会場は、重症心身障害児・者施設「つばさ静岡」の大ホール及び 3 つの部屋。
- ・ 主なプログラム内容は、音楽（生演奏、歌）、コーヒー・お茶体験、写真、美術、プラネタリウム、アロマ・マッサージ等。
- ・ 参加費は無料。
- ・ 会場のつばさ静岡からは今後も続けていきたいとの連絡を受けている。静岡市内の別の施設からも開催の相談があったが、コロナ禍により止まっている状況。

#### 2) 参加者の状況

- ・ 主な参加者は、つばさ静岡（重症心身障害児・者施設）の利用者と、近隣に住む在宅の重症心身障害児者 10 名程度。
- ・ つばさ静岡の利用者は、訪問カレッジ静岡を開催した 2019 年 11 月現在で、計 62 名。うち肢体不自由児者 62 名、重症心身障害児者 62 名、医療的ケア児者 27 名。利用者の年齢階級の内訳は、18 歳未満 5 名、18～29 歳 6 名、30～39 歳 19 名、40～64 歳 21 名、65 歳以上 1 名。
- ・ 参加方法としては、数分だけ顔を出す人から、2 時間ほど参加する人など、その人の体調や関心に依りて多様。
- ・ 研究会で作成した「訪問カレッジのお知らせ」をつばさ静岡に届けており、つばさ静岡が様々な場所への掲示や、在宅の障害者、県の当事者団体などへ配布してくれている。在宅の障害児者は、そうした広報を通じて参加する。
- ・ つばさ静岡の利用者以外の参加者は、特別支援学校を卒業したばかりの、運営に携わる教員を知っている人が多い傾向にある。また、会場までの移動は家族が行うことが多いと思う。

### 3) 実施体制

- ・ 研究会の活動を企画する中心メンバーは 4 名程度。主に特別支援学校教員や大学教授等。
- ・ 実際の運営にあたっては、特別支援学校の現役教員が 7 名、元教員が 6 名、大学生 20 数名等が手伝ってくれている。また、会場となっている施設で働く職員も手伝っている。
- ・ 現役教員は、過去に訪問教育に携わっていた方で、日頃から生涯学習が大事だと考えている方が手伝ってくれている。立ち上げた会員自身が訪問教育に携わる学校に勤務していたときのネットワークを通じて、こうした教員らの協力を得た。
- ・ 研究会のメンバーは、開催中はサポートに入っている。
- ・ 各プログラムの講師は、外部の専門家や施設職員等。
- ・ 医療的ケアへの対応は、つばさ静岡の利用者の場合は施設の医療職が行う。在宅の参加者の場合は、同行した家族が対応している。なお、会場には医師が常駐している。

### 4) 行っている工夫

#### 【プログラム内容】

- ・ つばさ静岡の医師（当研究会の理事）と協議し、訪問カレッジ静岡のコンセプトの 1 つとして、参加者を大人として扱うこととしている。例えば、「〇〇ちゃん」と呼ぶ、童謡を歌う、子ども向けの絵本を読み聞かせるといった子ども扱いをせずに、極力、発達の年齢を考慮したプログラム内容としている。
- ・ つばさ静岡の利用者や障害のある方は、日頃、新しいことに出会う機会がないと思う。できるだけ新鮮な感覚と出会う機会のひとつとして、コーヒーを焙煎し、豆を挽く様子から見てもらっている。参加者によって、コーヒーを普通に飲む、とろみをつけて飲む、飲めない場合にはにおいをかぐといった形で体験する。静岡県なので日本茶でも同じような取組をしている。日本茶の場合は和菓子などもそえている。
- ・ 歌を聴くプログラムでは、静岡大学の学生や音楽の先生等に、童謡等を避けて、海外のポップスやオペラ、ミュージカルといった日頃出会わないと思われる曲を演奏してもらっている。
- ・ 健康面からのアプローチとして、手を中心としたアロマの施術を行っている。家族と一緒に、会話をしながら参加してもらっている。
- ・ 会場の一室を暗くしたプラネタリウムや、絵を得意としている先生が指導する書道体験、施設の作業療法士によるスマホ等の写真の撮り方講座（写真を撮り、印刷する）といった取組も行っている。
- ・ 当日のプログラムは、同じ内容を続けることもいいが、新しい取組にも挑戦したいと考えている。同じ取組と新しい取組を組合せながら実施したい。例えば、コーヒーを飲むことを楽しみにしていた利用者が、コーヒーがないと知ると、残念な気持ちになり帰ってしまうことがあった。
- ・ 各取組では、参加者の選択を大事にしている（例：アロマの香り、コーヒー豆の種類などいくつかの選択肢を提示し、本人に選んでもらう）。当初は、研究会で企画した内容を実施するという感覚があったが、実際に取り組む中で、本人の選択や主体性に焦点をあてると、さらに色々なことができるように感じ、アプローチ方法が変わっていった。本人の意思に基づいて選択するということは、訪問教育の中でこだわってきた点なので、在学中の学びと今の活動はつながっているように思う。集合学習型では学びを積み上げられないため、本人のコミュニケーションや選択の部分を大切にしていきたい。例えば、アロマ体験において、最初は運営側で香りを決めていたが、今はその場で参加者と意見交換しながら、好みの香りを選んでもらっている。

### 【講師の確保】

- ・ 各プログラムの講師は、研究会から依頼・調整している。
- ・ 東京から講師を呼ぶことも検討したことがあるが、地域で生涯学習に関わってくれる人を育てることが重要だと思い、静岡県在住の人に講師を依頼している。
- ・ 講師に依頼する際に、取組の意義はすぐに理解してもらえるが、当日の状況がイメージしづらいため、その点で説得に時間がかかることがある。他方で、「特別支援学校の教員が補助に入ってくれるので、非常にやりやすかった」等の声もある。
- ・ 講師の探し方について、現在は様々な団体がインターネットや新聞で情報公開しているので、研究会の関心分野と合致する団体がいる場合は、個別に連絡している。
- ・ 音楽であれば、以前知的障害者向けの「大学で学ぼう」に参加してくれた静岡大学の大学院生にお願いしたりもする。
- ・ 現在は、地元の FM ラジオを担当するフリーアナウンサーに対して、つばさ静岡の利用者本人やご家族が自己紹介を行う企画を交渉している。以前、自分が知的障害者向けのサッカーの取組を行っていた時に取材を受けた繋がりです。
- ・ 自分達の思いや明確なコンセプトを持った状態で願っていると、不思議と縁が繋がることもある。何も無いところからは広がっていけないので、やりたい思いとアンテナを広げていくこと、この2つを連動することが大事だと思う。先方から申し出があっても、童謡等、コンセプトが違うものを断ったこともある。

### 【大学生の関わり】

- ・ 大学生については、研究会で実施している知的障害者向けの「学ぶって楽しい！」を手伝ってくれている大学生が30～40名いるので、この大学生らに参加を呼び掛け、授業でも告知する等してボランティアを募っている。特別支援教育を専攻する学生が多いが、広く呼びかけているので、小学校や音楽などの専攻の学生もいる。教育学部の学生が多い。大学で知的障害等の特別支援学校に訪問する機会はあるが、重度の障害のある人との関わりは薄く、特に大学4年生は関心が高い。
- ・ 大学生の役割としては、運営側のサポートではなく、「一緒に学ぶ・一緒に楽しむ」ようにお願いしている。例えば、歌を歌う側に回らずに、一緒に活動を楽しんでもらう。
- ・ 特別支援教育を専攻している学生等は、おそらく授業で参加を勧められていると思うが、単位についてはわからない。特別支援教育専攻以外の学生については、単位にならない。

### 【運営面】

- ・ 訪問カレッジ静岡を開催するときは、（参加者が参加する）時間をあえて決めていない。時間を決めてしまうと、体調不良等で参加できないことが多くなる。開催時間 3 時間の間、プログラムをずっと提供し続けることで、都合のよいタイミングや体調のよいタイミングで参加してもらおうようにしている。
- ・ 1 日の流れとしては、11 時頃から準備を開始し、12～15 時の時間帯で訪問カレッジ静岡を行う。準備時間を活用して、初めて参加する大学生に向けては、40 分程度、訪問カレッジ静岡の趣旨を話し、施設職員から気を付けて欲しい点などを説明してもらっている。研究会のメンバーとしても、理学療法士が行っていること等を知る機会になっている。当日の短時間ではあるが、事前に説明を聞くことで、実際の取組や参加に対してよい効果を感じている。

- ・ アロマを施術してもらった時の心地良さについてどのように表現したか等の参加者の反応を記録している。また、アンケートを取り、参加者の声を把握するように努めている。こうした記録は一覧にして関係者間で共有している。将来的には参加者へもフィードバックしていきたい。
- ・ 開催の度に実施内容や実施場所などの全てが変わってしまうと、利用者が緊張してしまうため、プログラム内容は変えても、開催場所は同じにしている。
- ・ 取組の中では、できるだけ職員の方には引いてもらう形をお願いしている。
- ・ 前面で対応するのは、その日参加している利用者達。
- ・ ただ、施設の職員によっては、職員が中心となって進めてしまう場合もあり、難しさを感じている。今後も取組を継続していくことで、利用者中心の参加で、支援するスタッフは引いて見守るという姿勢は身に付いてくるのかなと思っている。

### 【コロナ禍の取組】

- ・ コロナ禍においては、訪問カレッジ静岡で行なう予定だった音楽を録音し、CD等に焼き、つばさ静岡の利用者（約60名）や、以前参加していた在宅の障害者（約10名）に届けている。
- ・ オンデマンドの取組は訪問カレッジ、「大学で学ぼう」の両方で実施している。（知的障害者向けの「大学で学ぼう」ではYouTubeの限定配信を行ったが）訪問カレッジの参加者は自分でオンライン視聴するのは大変なので、CDで届けている。
- ・ また、今まで関わった講師を訪ねて、利用者へ伝えたいこと等に関するインタビューを行い、その内容も（録音に）入れ込んでいる。

## 5) 運営費

- ・ 研究会を支援してくれる企業や、障害関連の当事者団体から少額の援助を受けて、その財源から運営費を捻出している。
- ・ 必要経費としては、コーヒーやお茶等の消耗品が多い。
- ・ 講師料は支払っていない。アロマ体験もアロマ活動を行う団体が対応してくれており、特段経費はかかっている。
- ・ その他、当日参加するボランティアに対するお弁当等を含む消耗品で、1回の開催につき1万円程度の費用で開催できている。
- ・ 保険については、協力してくれる教員は、無料で加入できる教職員向けの保険に加入するよう依頼している。将来的にはきちんと団体としてサポートしていきたいと考えている。また、学生には参加の条件として、ボランティア保険に加入するよう大学から言われているので、加入した上で参加してくれている。大学の決まりなので、負担等の詳細はわからない。

## ③ 取組を行う経緯

### 1) 立ち上げまでの経緯

- ・ 取組の中心となった研究会会員の退職前最後の勤務先が肢体不自由の特別支援学校だった。訪問学級と重度の障害のある子どもが中心の学校で、そうした子どもたちの卒業後に学ぶ機会がないことに気づき、専門家からの

助言を踏まえて、集合学習型の取組を行うこととした。

- ・ 集合学習型を選択した理由として、関わるメンバーに特別支援学校の教員が多く、訪問介護のようなかたちで学習者の日常の中で学習活動をするのは難しいこと、また、（自力で）医療体制を整えることが難しいため、医療体制の整った会場で行う集合学習型であれば、施設の医療職（医師や看護師等）にも協力してもらえることが挙げられる。
- ・ 訪問教育の現場の先生からは、訪問教育を通じて子どもたちがせっかく好きなこと等を意思表示できるようになったことが（卒業後に）生かされないと聞いていた。中・高等部まで訪問教育で継続していた子どもたちの学びがしぼんでしまわないよう、何かできないかと考えた。職業として自分達が関われる機会を創出することは難しいが、集合型であれば何かできるかもしれないという思いが根底にある。重症心身障害児・者が在学中に出来るようになったことを、卒業後も継続的に広げたり生かしたりできるようになってほしいという思いから訪問カレッジ静岡に取り組んでいる。

## 2) つばさ静岡との連携

- ・ 訪問カレッジ静岡の取組を立ち上げた会員とつばさ静岡の医師は、知的障害の特別支援学校で富士登山をしていた際、ドクターとして同行していただいたというつながりを持っており、取組を行う上で最初に相談した間柄である。
- ・ 取組の実施までには、研究会及びつばさ静岡の医師・施設長・リハビリテーション職（理学療法士）、重症心身障害児者の当事者団体による丁寧な話し合いを重ねた。初回では、研究会として、訪問教育を受けていた子どもの卒業後に対する懸念と、行いたい取組について説明し、生涯学習に関する考えを共有した。その後、開催方法などの検討を行った（計 3～4 回）。
- ・ 生涯学習に関する考え方について、特に相違はなく、スムーズに検討が進んだ。その背景には、施設長が生涯学習について研究会と同様の思いを持っていたことも大きい。施設長自身が、重症心身障害児者を大人として扱いたい、色々な体験をさせたい、という考えのもと、例えば、ビアガーデンに連れて行く等の積極的な活動を行っていた。また、施設長から、理学療法士の代表者に事前に生涯学習に関する説明があったと聞いている。

## ④ 取組の決定方法

- ・ 毎年 2 月頃、来年度の訪問カレッジ静岡や知的障害者向けの「大学で学ぼう、学んで楽しい」の活動の方向性に関する企画会議を研究会内で行っている。4 月頃から、訪問カレッジの準備を始め、具体的に企画会議を行い、第 1 回を 7 月の終わりに開催する。また、毎回の訪問カレッジ静岡終了後に、研究会で反省会を行っている。
- ・ プログラムの内容については、研究会内でアイデアを出し合っている。企画会議では、どういふことならできるか、どういふことをしてもらいたいかを検討する。施設の方もいるので、できるだけ施設では経験できないことを考えている。
- ・ 歌と食べ物に関するプログラムは毎回入れたいと考えている。例えば、抹茶や紅茶、ハーブティーなどが候補になっている。アロマの施術はプロでないといけないが、施術中の保護者との対話を大事にするよう企画している。その他、タブレットを活用した写真撮影講座、音や光を使った取組、プラネタリウム等も候補になっている。また、山登りや海外の風景を学生に撮影してもらい、その写真などを見てもらい取組も意見としてあった。こうした取組を考える際には、保護者との会話や、アンケートからの利用者・施設職員等の声からヒントを得ている。

## ⑤ 生涯学習に取り組む学習者等の反応

- ・ 障害のある方本人の感想・反応として、音楽に関して、「力が抜けてリラックスして楽しめた。」「笑ってくれる時があった。」「ゆったりと聞けた。」、お茶等の取組に関して、「香りだけでも楽しめた。」「目が少し反応した。」「自力での飲食はできなかったが、舐めることができたのが良かった。」といった声が寄せられている。
- ・ また、障害のある当事者にとって、若い人と触れ合うことによるよい影響があると感じる。(若い人に) 知識や経験がなくても、若いエネルギーに溢れている人とのふれあいによって、当事者の反応がとてもよい。面倒をみてもらう、というのではなく、一緒に楽しんでいることが大きい。
- ・ 毎回コーヒーが飲めると思ってまた会場に来た参加者がいたように、訪問カレッジ静岡で行った内容が参加者の中にしっかり入って、楽しみにしてもらえているという手ごたえがある。
- ・ 15 時で終了した後もなかなか帰らない人が多い。訪問カレッジ静岡が障害のある本人・家族にとって、仲間に会える大切な場所になっていると感じている。
- ・ 参加した大学生からは、「受付をしながら会場に入出入りする人の表情や、楽しく活動したり、嬉しそうな声をだしたり、自分で作った作品を嬉しそうに見せてくれる姿を見て、こちらも自然と笑顔になった。また参加したい。」という感想をもらったことがある。教育に携わろうと志している大学生が多いので、「また参加したい」と言ってくれる人が多い。
- ・ 訪問カレッジ静岡を卒論のテーマとして選んだ学生もいると聞いている。大学生の関心や見聞が広がり、彼ら自身にとっての学びにもつながっているように思う。
- ・ 施設職員からは、「休日に利用者が退屈しないで過ごすことができた」「終了時間は決まっているが、好きな時間帯で参加できるので、食事の時間を制限する必要がなくゆったりと過ごしてもらえている」「利用者にとって、時間にとらわれないで過ごせる空間になっている」等の意見が寄せられており、施設職員にとってもよい取組と感じているようだ。
- ・ 取組を行うなかで、福祉系のクラブに所属している高校生が数名見学に来てくれたり、知的障害の特別支援学校卒業生が関わりたいと申しでてくれたりと少しずつ取組が広がりつつあった(が、コロナ禍になってしまった)。
- ・ 保護者はまだ「やってもらってありがたい」と受け身傾向で、向こうからニーズを伝えてくることはあまりない。

## ⑥ 国や自治体等から受けている支援

- ・ 国や自治体等からの支援は受けていない。「大学で学ぼう」等のノウハウをベースに取り組んでいる。

## ⑦ 生涯学習を行うにあたっての課題等

### 1) 課題

- ・ (重度の障害のある方の生涯学習活動全般において、) 医療を必要とする方が安心して取り組めることが重要。訪問カレッジ静岡では、施設で実施することで、医療の専門職が関与できていることが大きい。“場”を持っている施設や地域を支援している当事者団体等とつながることが重要で、生涯学習を行いたい人がうまく連携して取組を推進できるとよい。
- ・ 今後こうした取組を継続的に実施し、発展させるためには、もう少し運営資金があるとよい。現在、講師には交通費のみ支払っているが、講師への謝礼や、大学生に対する交通費の支払いなどができるとよい。利用者から参加費を徴収することも検討する必要があると思っているが、現在は無料としている。運営費をカバーできる程度の補助ないし支援があるとよい。

- ・ 主に運営に携わるメンバーが固定化しており、人材育成ができていない。今後、取組を拡大していくには人材育成や研修等が課題になるだろう。運営しながら人材を育てることが望ましく、ボランティアからスタッフになる仕組みも作っていかねばならないと思っている。運営側が若い人とのつながりを持てると、（取組に）もっと広がりを持てるのではないかと思う。障害者とかかわるための研修を開催する等できるような支援、補助金などがあると良い。

## 2) 今後の展望

- ・ 近隣の市や区の福祉施設から訪問してほしいとの声を頂いており、訪問カレッジの取組を見学してもらっている。施設側も地域との連携や、地域にいる人材の活用を考えているので、生涯学習に取り組む当研究会のような団体とも問題なく話し合いを進めていけると思っている。
- ・ 今後お互いの考えを擦り合わせる必要があるが、その場合、こちら側が教員という姿勢ではなく、ともに取組を行う立場として臨むべきだと感じている。

### (3) みらいつくり大学校（医療法人稲生会）

#### ① 概要

##### 1) 団体の概要

- ・ 2013年に医療法人稲生会を設立。
- ・ 法人として行っている医療・福祉サービスとして、診療所、訪問看護ステーション、居宅介護、重度訪問介護、短期入所（日中預かり／定員12名）、特定相談支援、障害児相談支援がある。
- ・ その他、「北海道小児等在宅医療連携拠点事業」「札幌市医療的ケア児等支援機関サポート医師配置事業」などを受託。
- ・ 法人の設立当初より、医療的ケア児の家族に対する生涯学習活動（「みらいつくり学校」）を行っており、その中で、家族とともに当事者が主体的に学び活躍できる機会も提供していた。2018年より、「みらいつくり大学校」を開校し、重度肢体不自由の障害者を対象とした学校卒業後の学びに関する実践研究を開始した。
- ・ 医療法人として立ち上げているが、もともと、医療福祉に限らず活動しようと考えていた。みらいつくり学校・みらいつくり大学校に収益性はないが、法人として生涯学習を行うべき取組と位置付けていることから、法人の収益から運営費を捻出している。
- ・ 医療法人稲生会としての職員数は79人（令和3年12月時点）。うち看護師20人、社会教育関係者1人。
- ・ 79人の職員のうち、みらいつくり大学校を主たる業務として関わる職員として、学びのディレクター1名、教務主任1名がいる。主に、障害のある当事者とともに生涯学習の場の企画・運営や、みらいつくり大学校の取組をまとめた新聞の作成・発行、当事者への連絡・調整等を行っている。当該2名は医療法人稲生会に所属しているため、時折法人としての業務も遂行している。
- ・ その他の職員についても、みらいつくり大学校で講座を企画する、一部運営を手伝うなど関わることもある。また、法人職員として、映像制作や音響関係を担うカメラマンがいる。

##### 2) 利用者の状況

- ・ 現在は、全面オンラインにて生涯学習活動を行っている。会員登録をすると、みらいつくり大学校の活動のアーカイブ動画や、月間活動のZoomのURL等を確認することができる。
- ・ 対象者として、医療的ケア児や重度肢体不自由児者等の制限はなく、年齢や居住地の制限もない。
- ・ 現在、会員として登録のある方が159人。登録時に回答してもらっている現在の仕事等の状況について、「当事者」と回答した方が15人いる。ただし、この「当事者」には、障害のある本人や、その家族などが考えられる。当事者以外には、支援者等の障害のない人の参加もある。
- ・ 障害のある参加者の年齢としては、親と一緒に参加する0～1歳児から、30代まで幅広い。
- ・ 定期的に参加している人（以下「レギュラー参加」）数は講座によって異なり、4～5人の会もあれば、15人ほどの会もある。講座によっては、生活介護事業所や高齢者向けのデイサービス、入所施設等の事業所単位で参加している場合もある。
- ・ オンライン＊ハワイアン（フラダンス活動）や、今年度より開始した音楽講座等の活動には、重症心身障害児者が多く参加している。オンラインでつながりながら食事を作って一緒に食べる「みらいつくり食堂」にも、重症心身障害の



ある子どもと家族と一緒に参加することがある。

- ・ 読書会では、支援者とともに、カメラを切って、耳で聞きながら参加している重症心身障害者もいる（当会では「ラジオ参加」と呼称）。
- ・ 全面オンラインで実施することで、北海道外からの参加者もいる。
- ・ レギュラー参加者は、会員登録をしている人が多く、会員ページから各講座の情報を入手して参加することが多い。新規の参加者については、みらいづくり研究所で作成している「みらいづくり新聞」や、SNS 等を見て参加することが多い。みらいづくり新聞は、教育委員会を通じて生涯学習施設に置いたり、医療法人として関わっている患者に渡したりしている（発行 3,000 部）。アイヌ語講座や手話、宗教学等は、SNS を見て参加した人が多い。
- ・ 対面開催時には生涯学習活動に参加していたが、心理的にリモートでの参加を望まず、オンラインでは活動に参加していない人もいる。全面オンライン化して 2 年ほど経過するが、訪問診療を行う中でも、オンラインに対する苦手意識（接続方法がよくわからないなど）をいまだに耳にする。

## ② 取組内容

### 1) 主なプログラム・活動内容

- ・ 定例で行っているプログラムとしては、哲学学校、読書会、資本論を読む、映画同好会、this is us、お手話ペリ、アイヌ語講座、オンライン＊ハワイアンなどがある。
- ・ その他、外部講師を招聘して実施する講座は年に 1～2 回など単発で行っている。単発の講座から、定期的な活動に変化することもある。
- ・ 利用者が負担する費用はない。
- ・ 障害特性に応じたコンテンツは作成しておらず、自由に参加したいものに参加してもらう方法をとっている。ただし、重症心身障害のある方の参加が多い音楽講座は家族にチラシを渡して案内を行うなど、PR の方法は変えている。

### 2) 重症心身障害者と『ともに学ぶ』プロジェクト

- ・ みらいづくり大学校を立ち上げたときから、参加者については、医療法人なので重症心身障害者は必ず含めようと考えていたが、最初からは難しいので、1 年目（2018 年）には、まずは主に知的障害のない重度肢体不自由者を対象に取組を開始した。2019 年度以降は、知的障害のある重症心身障害者も対象に含めた活動を行いたいと考えていたが、どのようなプログラム・活動がよいか判断が困難だった。そのため、重症心身障害者本人と一緒にプログラム検討を行うこととし、2019 年秋より、「重症心身障害者と『ともに学ぶ』プロジェクト」を開始した。
- ・ 当該プロジェクトは、全 3 回を対面にて開催。第 3 回の終盤には、プラネタリウムを見に行くという活動内容を決定し、第 4 回以降にその具体的な相談や実践を行う予定だった。しかしながら、コロナ禍により、活動を休止している。
- ・ 当該プロジェクトは、重症心身障害児者とともに今後の活動に関する協議の場であったが、同時に交流の場にもなった。1 回目の協議では、介助者からの声掛けにより、本人が緊張している様子がわかるなど、介助者を介したコミュニケーションが主であったが、回数を重ねると、介助者を介さずとも、重症心身障害児者と障害のない参加者による交流が生まれた。

### 3) 取組を行う上での工夫

#### 【行っている工夫】

- ・ 自由に学習の場を使ってもらいたいという考えのもと、自己紹介や、参加者に関する情報収集はあえて行わないようにしている。相手の素性がわからないことを活動の特徴としたい。
- ・ 当初は医療的ケアが必要な障害者のために行っていた活動だったが、スタッフや障害のない参加者も生涯学習の空間を共有することで得られるものが多くあり、生涯学習は特定の誰かのためだけにつくるものではないと感じた。学びたい人が活動を始められる場を用意し、障害の有無に関わらず一緒に学びの場をつくる。その人に必要なケア・サポートは後からついてくるのではないかと。「重症心身障害のある人のため」に取り組むと、専門職の考えや行ってはいけないことに縛られてしまう。稲生会ではみんなが共有できる場を作ることを目指している。
- ・ オンラインの学習環境の整備に関して、直接相談があれば、職員を派遣し、保護者や支援者に対して Zoom の使い方等を教えることがある。ただし、参加申し込みがある方すべてに支援の必要性を尋ねているわけではない。

#### 【他団体との連携】

- ・ 音楽講座について、Zoom での実施にハードルがあったが、偶然にも、音楽大学の研究者（看護師資格を有する）より、普段行っている音楽講座と一緒にやらないかという申し出を受け、当法人職員数名と調整を行い、実施に至った。
- ・ 学校のない日時で講座を開催する場合、特別支援学校に対して案内を送ることはあるが、基本的に平日に開催しているため、在学中の学生を対象に日常的に連絡することはない。
- ・ 卒業前の生徒に対して、取組の案内はできていなかった。教員は、みらいづくり大学校の存在を認知しているが、その活動内容までは詳細に把握していないため、みらいづくり大学校の活動につなげるという発想までは至っていない。今後の動機付けが重要と感じている。学校の教員から「みらいづくり大学校は生活介護事業所か」、保護者から「学校卒業後にみらいづくり大学校に通わせたい」といった問い合わせがあり、先方のイメージと実施している内容がずれていると感じることがあった。
- ・ 最近、特別支援学校に対して、みらいづくり大学校の活動を周知するようになった。今年度から北海道教育委員会が関わってくれるようになり、PR が行いやすくなった。進路の選択肢とはなっていないので、自宅や生活介護で過ごしながらの活動参加を呼び掛けている。教員からみらいづくり大学校に関する情報提供を受け、卒業後に働きながら、学びの場として活用する人はまだいない。

### ③ 取組や工夫を行う経緯

- ・ 法人の理念として、「困難を抱える人々とともに、より良き社会をつくる」を掲げている。医療法人として、医療及び障害福祉サービスを提供する中で、どうしても支援する側と支援される側という関係になりやすいが、そうした関係性を変えたいと考え、1 つの方策として生涯学習を位置付けた。生涯学習を行う中で、患者が先生、職員が生徒になることもあれば、外部講師を招いて患者も職員もともに生徒になることもある。
- ・ 子どもが生まれても、復職できず、保育園にも預けられず、デイサービスもない状況下に置かれていた医療的ケア児の母親から、「社会から排除されたように感じた」と聞き、そうした医療的ケア児を育てる母親が集まれる場所を作りたいと考え、2013 年から医療的ケア児の家族向けの生涯学習の場を開始した。最初は、医療的ケア児の母親がアロマセラピーの資格を持っていたので、医療的ケア児の家族や職員が集まってアロマセラピー講座を開催した。生

涯学習活動を始めたいというより、自分の日々の生活を変えるための手立てが生涯学習だった。

- ・その後、母親達が協働して児童発達支援事業所を立ち上げる等で、生涯学習の場に来る母親が減ってきた。あらためて、誰を想定して生涯学習活動を展開するかと考えた時に、母親から本人へと考えがシフトしていった。障害児者本人を中心とした生涯学習の場を作る必要性を感じていたところ、重症心身障害児の母親から卒業後の生涯学習の場を作りたいとの申し出と、「みらいづくり大学」というコンセプトの提示があった。そのタイミングで偶然にも文部科学省事業（学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業）が始まったため、応募をしたところ、実施できることとなった。

#### ④ 取組の決定方法

- ・プログラムの立ち上げについては、学ぶ中で新たに学びたい内容が出てきたときに、その内容に応じて実施方法などを検討し、講座化している。2018～2019年に開催した連携協議会（詳細は後述）にて、生涯学習の研究者より、「学習する中で、次に学びたいと思ったことを次の学びの課題にすることが重要（生成テーマ）」との指摘を受け、そのまま実践している。年度ごとに取組を決めている場合もあるが、半数以上の活動は、生成テーマに基づき柔軟に講座化したものになる。
- ・重症心身障害児者のやりたいことを確認するのは非常に難しい。重症心身障害の子どもと暮らす職員から収集した、その子どもやその同級生が好きなことの情報や、医療法人として訪問診療を行う中で拾ったニーズ等を踏まえて、講座を企画することがある。医療法人が母体であることを活かして様々な情報から企画を行う。想定以上に参加者が多かったり、少なかったりと試行錯誤をしている。
- ・重症心身障害児者が取り組みたい内容を行うことも重要だと思うが、その人が関心のあることを行うだけでなく、50%くらいの関心でも、皆が参加するのならやってもいいということもある。やったことのないことで、やってみたら意外と楽しめることもある。
- ・重症心身障害児者は、みんな音楽が好き、というわけではないので、イベントに参加している様子、参加者一人一人の楽しんでいる様子をみながら、「あの人が好きそうだから」と、全く違う企画を立ち上げることもある。生涯学習の場にメンバーの一員としてつながることができれば、次の学びにつながっていくと思う。

#### ⑤ 生涯学習に取り組む学習者等の反応

- ・1年目は、外部講師を招き、ゼミ形式で行った活動については、参加者からの評判がよかった。他方で、夜間の開催で場所もばらばらだったため、外部講師や、開催場所の調整など運営面での負担感が大きかった。
- ・立ち上げ当初は文部科学省の委託事業を受託して手探り状態であり、まずは、医療的ケアを要するために高等教育を受ける機会がなかった重度の身体障害者に対し、その機会を提供したらどうなるか、ということでスタートした。その人たちのために作ったつもりの場であったが、関わるスタッフや、関心を持ってくれた高校生等も大きな学びを得る機会になっていた。
- ・2年目は、大学相当の学びの場をということで、研究活動を行なった。そこまで難しい内容はやりたくない人、ゼミには参加するが研究活動には関心がない人などもいたが、研究活動を通し、自ら学びを深めることができ、参加者同士の関わりが生まれ、楽しいという意見もあった。
- ・2年目が終わるとき、障害当事者が自主的に声をあげてみらいづくり大学の振り返りをしたときがあった。そのときは、講義形式の方が聞いているだけでも参加でき、気軽に参加できるので気持ちの上で良いという意見と、研究活動の

方が自ら活動ができ、参加者同士のつながりができて楽しかったという意見の両方があった。

- ・ 3年目は、コロナ禍により全面オンラインとなったため、運営しやすくなった面もある。アーカイブとして講義の動画をいつでも視聴できるようになり、後で学習に参加することもできるようになったこと、居住地に関係なく参加できるようになったことがよかった。オンライン化することで、講義と探究活動の両方ができるようになっているのではないか。
- ・ 学校卒業後に、引きこもっている人について、本人・家族はサービスの必要性をさほど感じていなかったが、当法人の働きかけにより、身体介護サービスを利用し始めたケースがある。学びに対するニーズもなかったが、映画に関心があることがわかり、ヘルパーがみらいづくり大学校の生涯学習の場に参加しないかと促した。最初は講座を聞いているだけの参加だったが、自然と発言するようになり、最近では講座で意見を伝えて題材とする映画を一緒に選ぶまでになった。現在は、他の講座にも参加しており、自ら月間のスケジュールを組み、ヘルパーに対してその日のスケジュールを伝えるまでになっている。また、関わる職員としても、講義が始まる10~15分前にログインして、その方と会話している時間を楽しんでいる。
- ・ みらいづくり大学校でなければ、出会えなかった人とのつながりがある。毎週1回、哲学書を読みながら、共に頭を悩ませていると、オンラインであっても一体感が生まれる。障害のある当事者にとって、同じ障害のある方や支援者と繋がる機会はあるが、その他の人と繋がる機会は少ないし、障害のない人にとっても、障害のある方と雑談する機会は少ない。別々の講座に出ていた障害のある人、障害のない人がたまたま同じ講座に参加して、お互いに名前を読んで一緒に学習している。そういった場のつくられ方は普段はないので、面白い場だと感じている。障害当事者のコミュニティ形成に役立っている実感がある。
- ・ 障害の有無にかかわらず活動を行っているが、「障害」というテーマを切り口に講座が進むこともある。その学びは当事者だけでなく、他の人の学びにもつながっており、互いに影響し合っている。

## ⑥ 国や自治体等からの支援

- ・ 先に述べたように、文部科学省事業（学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業）を受託（2018年~2020年度）。

## ⑦ 生涯学習を行うにあたっての課題等

### 1) 生涯学習機会へのアクセス

- ・ 情報アクセスの問題と、生涯学習機会とのマッチングの問題とは、分けて考える必要がある。情報アクセスについては、個別の対応が必要ではないか。インターネット上でわかりやすい情報発信をしても当事者まで届かないことが多い。わかりやすい動画を見て、という人よりも、支援者が一緒に情報機器を操作している人のほうが、学習機会への参加が多いと思う。重度障害者の場合、支援者が側にいることが多いため、支援者の協力を得ることができれば、乗り越えられる部分でもあると思う。
- ・ 文部科学省主催「共に学び、生きる共生社会コンファレンス」は開催されているが、個別の活動を知る機会がない。個別の活動を知ることができるプラットフォームがあるとよい。オンラインの場合、都道府県別にデータベースを整理する必要性を感じない。他方で、対面開催の情報を県単位でまとめられても遠方の活動には参加しづらいため、対面開催の取組は市町村単位で情報が整理されると良いと思う。
- ・ 障害のない社会人であっても生涯学習に取り組んでいる人は少ないと思う。障害者に生涯学習の機会を届けるた

めには、まずは社会における生涯学習の在り方も検討する必要がある。障害者のためだけに生涯学習を検討しても限界があると思う。障害があってもなくても参加できる、開かれた生涯学習の場がたくさんあることが重要だろう。

- ・ 生涯学習の場へのアクセスについて、学ぶコンテンツ・内容ではなく、「あの人が参加しているなら（言っているなら）やってみようか」という人と人とのつながりが重要。みらいづくり大学校のほうから、直接当事者につながる事が難しいので、みらいづくり大学校の取組を知っている人と当事者につながれば、取組とつながることができる。その取組を知っている人・団体として、学校の教員、福祉事業所の職員などが考えられるが、教員は、卒業後の進路として障害福祉サービス事業所につなげることで精一杯な印象がある。そのため、我々が障害福祉サービス事業所につながると、どこの事業所を利用しても活動に参加してもらえるようになるのではないか。

## 2) 国や自治体からあるとよい支援

- ・ 立ち上げ時期に、財政的な支援の必要性はあまり感じない。
- ・ 講座の運営に関する具体的なサポート（オンラインの学びの場の設定に関する技術的なノウハウ、集合型の学習を行うのに適した障害種に応じた場所等）を、自治体や近隣の同じように活動している団体等から受けられると、取り組みやすいのではないか。
- ・ 日々の活動として生涯学習を行うとなると、専任のスタッフなど人の配置が必要。生涯学習活動からは収益を得ることができないので、そうなる一定程度の手当は必要かもしれないが、そこまで生涯学習に取り組みたい人はさほどいないのではないか。例えば、障害福祉サービス事業所で生涯学習を行う場合には、そうした人員の配置の必要性は低いと思われる。
- ・ みらいづくり大学校では、立ち上げ当初に、大学教員、教育委員会指導主事、特別支援学校教員、障害当事者、訪問看護師、医師、事務局で組織した連携協議会を設置し、医療的ケア児者に対する学習内容や支援体制構築の在り方や、今後の学習プログラムについて研究・協議を行った。こうした場が非常に有意義だったと感じている。他方で、1つの講座のみを開催する場合にはかえってハードルになると思うので、そうした場合には不要だと思う。
- ・ すでにある取り組みを紹介してもらえるとよいと思う。特に自治体を通して情報提供してもらえるのであれば、同じ地域で似たような取組を行っている人がいることを教えてもらえると、同じような取組を広げたり、逆に少し異なる取り組みを始められたりするのではないか。
- ・ 事務局の運営については、自治体と広報や運営のロジ（調整業務）等を分担できると、生涯学習活動の持続可能性を高めることができると思う。

## (4) 日野市障害者訪問学級（日野市・日野市障害者問題を考える会）

### ① 概要

#### 1) 団体の概要

##### 【日野市障害者問題を考える会】

- ・ 1973年に創設。日野市には様々な障害者団体があり、日野市障害者問題を考える会（以下、「考える会」とする）は2番目にできた。
- ・ 当時は、障害者を街で見かけることが少なく、住居を借りられない、教育を受けられない、働く作業所がない、結婚ができない等のあらゆる問題を抱えていたため、横断的に様々な問題を考えられるよう「障害者問題を考える会」と名付けた。
- ・ 立ち上げ初期は、市内に私立作業所をつくる運動を行ったり、障害があっても共同生活したりすることをめざし、山梨県の家屋を借りて仕事と居住を兼ねた環境づくりなどに取り組んできた。市内の障害者団体と共同で市へ要望を提出したり、障害者は鉄道やバスに乗る機会が少なかったため、考える会と日野市医療と福祉を進める会で連携して、JRのひまわり号を活用した旅行の企画を行ったりもした。
- ・ 1981年に日野市が、障害者の訪問学習事業「日野市障害者訪問学級」を行うことにしたので、当時の代表である御子柴昭治氏が、親や当事者たちの運動を受け、市から受託する形で訪問学級を始めた。
- ・ 1995年頃に名取氏が代表に就任。就任当時は特別支援学校の教員をしていたこともあり、全都的に運動を継続することは難しく、訪問学級を中心とした活動にシフトしていった。現在は、訪問教育以外に、日野市障害者関係団体連絡協議会への参加、障害者と家族の生活と権利を守る都民連絡会の運営等を行っている。

##### 【日野市障害者訪問学級】

- ・ 日野市障害者訪問学級に関わるスタッフは、講師を含めて23人（令和4年2月現在）。このうち、特別支援学校の元教員8人、言語聴覚士2人。
- ・ 訪問学級に看護師は所属していないが、考える会に看護師が1人いて、移動教室等の外出する取組の際にサポートを受けることがある。
- ・ 講師は、元教員、市民、障害関係の従事者が3分の1ずつであったが、最近は障害関係の従事者が増えている。生活介護・就労継続支援を行う施設の施設長、知的障害のグループホーム職員、福祉関係に務めているわけではないが、訪問学級がきっかけとなって福祉的なボランティアで活動を始めた人などがいる。
- ・ 訪問学級の講師は広く市民に呼びかけ、市民講師として活躍してもらっている。市民講師の中にも、福祉に関わりを持つ人が多く、週に2~3回訪問学級の講師をしながら社会福祉士の資格を取った人や、市民講師を継続しつつ子育てが一段落した段階でボランティアを始めた人などがいる。かつては学生が多かったが、子育て後に何か役立ちたいと考えた母親などが参加してくれている。

#### 2) 利用者の状況

- ・ 令和4年2月現在で、学級生は15人（肢体不自由13人、医療的ケア5人、重症心身障害11人）。医療的ケアが必要な5人全員が重症心身障害である。重度知的障害のみの人が2人、肢体不自由13人のうち理解度の高い人が2人いる。

- ・ 年齢別にみると、18歳未満が0人、18～29歳が6人、30～39歳が4人、40～64歳が5人、65歳以上が0人。平均年齢は31.7歳である。
- ・ 医療的ケアの内容としては、気管切開（3人）、胃瘻又は経鼻経管栄養（5人）である。
- ・ 在宅の学級生が中心。病院への講師派遣は近年ないが、障害福祉サービス事業所への訪問は行われている。グループホームの入所者（知的障害のある学級生と肢体不自由の学級生の2人）については、曜日を決めて訪問し、外出して勉強、近隣の公園でかるた取り等を行っている。障害者支援施設の入所者については、コロナの影響で30分のみ、講師が訪問している。施設や事業所への入室可否は対応が分かれている。

## ② 取組内容

### 1) 活動概要

- ・ 事業の対象者は、「一人で外出することが困難で、義務教育終了後進学できなかった学習意欲のある市内在住及び入院中の障害者（長期病気等の者も含む）」としている。この「一人で外出することが困難」には、歩く能力があっても重度の知的障害等で一人での外出が難しい人も含まれる。
- ・ 人間性の向上や社会参加に役立つ学習科目の中から、受講生の希望を勘案して、年間1講座（年間70時間以内）を履修可能。学級生数が少ない時代は2講座（1講座あたり60-65時間程度）だった。
- ・ 訪問頻度や講義時間は、学級生の健康状態や体力によって異なり、1か月に0～8時間（8時間の場合、2時間を4回など）で様々である。コロナの影響で体調管理が重視されるようになり、全体としては講義時間が減っている。学校の学級閉鎖が行われた際には、教育委員会の指導を受けて取組を中止した。
- ・ 講座は単年度の利用という整理だが、経年で受講が可能。開始から10年目に、市から、市の事業を同じ人が継続利用することに疑義が呈され、5年程度を区切りとして他の人に学習の機会を提供してはどうかと提案があった。訪問学級を実施する立場としては、5年かけて身体機能を維持したり、学んできたことが無駄になったりすることは避けたいと考え、肢体不自由の学級生の状況を説明し、数年間で終了することは学級生にとっては考えられないことだと話した。この協議以降、利用期間の制限を設けるという話は出ていない。
- ・ 授業料は無料。

### 2) 実施体制

- ・ 学級生に対し講師1人が対応するケースが多いが、複数配置が必要と判断した場合は複数の講師をあてることがある。例えば、講座の実施前に静的弛緩誘導法で身体をほぐす必要があるケース、新任講師がこれまで担当してきた講師と一緒に組むケースなどがある。
- ・ 講師は、医療的ケアを行わない。普段の講座では、親が医療的ケアをしている。移動教室等で医療的ケアが必要な場合は、親もしくは同行する看護師が行う。
- ・ 講師と学級生のマッチングは代表の名取氏が行う。マッチング前に、講師希望者に会い、特別支援学校の進路担当教諭や生涯学習担当課から情報提供のあった希望者についても家庭訪問を行う。そのうえで、住所、移動手段、講師と生徒の相性等を考慮して講師をマッチングする。講座の開始前には、名取氏と講師で家庭訪問を行い、本人・家族からニーズ等を聞き取って、講師に講座のイメージを持ってもらう。これまでに講師の入れ替えが発生したことはない。今後は、担当者を複数で置いて組織的にマッチングしていきたい。

### 3) 実施内容

- ・ 本人・家族から授業に対する要望を聞き取り、相談しながら、一般教養、書道、パソコン等の実施内容を決めている。基本的に学級生の自宅に訪問するが、外出できる場合は外出援助も行う。
- ・ スタッフから講師に対して、学級生からの要望の他に、全身を使った活動を取り入れてはどうかと助言することがある。親以外とのコミュニケーションに関する要望があるので、絵カードを使いながらコミュニケーションの方法を模索することもある。音楽を好む人が多いので、音楽が講座に取り入れられることが多い。どの講師も本格的な講座内容を作成している。
- ・ 講座では、授業を動画配信することもある。動画配信についても、講師料を支払っている。学級生のつながりを強めるために、他の学級生が授業を受ける様子を撮影し見てもらう方法がある。また、個別ケースに合わせて動画撮影することもある（学級生の好きな乗り物等を撮影して流す等）。
- ・ 訪問での講座以外に、行事も行う。主な年間行事としては、春に遠足、夏に移動教室（1泊2日で山梨・長野方面を訪問）、プール、体育交流会（特別支援学校に場所を借り、ボールゲームやマットでリラックスしてマッサージを受ける等）、2月に障害者訪問学級の制度説明会・講師養成講座、3月に音楽交流会（学級生と講師と一緒に過ごす）、受講生の自宅を訪問して修了証の授与がある。移動教室はコロナの影響で中止中。
- ・ 以前は、移動教室に、大学のボランティアサークルから沢山の学生が参加してくれていた。学級生は同年齢の人と学習したり、ふざけあったりすることで、生きるエネルギーが引き出されているように感じた。サークルの資金源にもなっており、持ちつ持たれつで良かったが、サークルの活動内容が変わったため、2015年以降は連携できていない。
- ・ 現在は、理学療法士・作業療法士の養成校の学生と連携している。行事に参加することで、授業では知ることができない障害児者の生活を知る機会になったのではないかと。参加した学生から「今後、障害児者に接する際の参考になった」と言ってもらえたので、今後も継続していきたい。

### 4) 取組を行う上での工夫

#### 【講師養成講座等による市民講師の確保・育成】

- ・ 新しい講師の募集・養成と、講師間での授業内容の情報共有を目的に、講師養成講座を年1回、教育委員会と日野市障害者訪問学級の共催で実施している。
- ・ 講師養成講座の実施後に、昨年は5~6人、今年は1人の講師希望があった。
- ・ 講師養成講座では、講師2~3人が取組内容を発表する。学級生がどのような取組でどのような反応を示すか、映像を使いながら説明してもらうことで、講師同士が相互に学びあう機会になっている。
- ・ 昨年度は、講師養成講座と映画監督の講演会を合同でオンライン開催した。教育委員会が市の広報に掲載してくれたほか、地域の新聞にも案内を掲載したことで、約50人の参加があった。
- ・ 講師にとっても学生にとっても、複数名で講師の配置ができるとうれしく考え、市民に関心を持ってもらえるよう取り組んでいる。市民でも元教員でも、学びながら研修しながら一人でも多くの人に講師になってほしい。
- ・ 講師養成講座の他に、数年前に1~2度、講師の懇談会を開催したことがある。講師が抱える悩みを相談したり、教材の作り方のアイデアを共有したりしていた（現在は、コロナ禍で中止している）。

#### 【市民講師の存在】



- ・ 市民講師は、訪問学級の取組を支える貴重かつ重要な存在。学級生の親は、技術や知識だけでなく、子どもに会いたい、一緒に楽しみたいと訪問してくれる市民講師の存在が有難いと話している。
- ・ 市民講師はセンスの良い人が多く、特別支援教育を学習していないと講師ができないということはない。家庭に入って話を聞きながら取り組むため、学校教育や訪問学級とは異なり、共感的な動きが必要で、そうしたセンスの良い人は素晴らしい講師になる。
- ・ （初めての講師で）不安を感じる市民講師の人には、経験のある他の市民講師と組んでもらうなど、丁寧なフォローをしている。
- ・ 市民講師の中には、家族に障害のある人がいて、自分が行いたかったこと、行ってほしかったことをプログラムとして提供している場合がある。

#### 【特別支援学校との連携】

- ・ 特別支援学校高等部 3 年生の夏頃、進路決定前の段階で、日野市教育委員会の生涯学習課の担当者が、特別支援学校の進路担当と会合を持ち、保護者に対して訪問学級の概要説明を行っている。そのため、保護者は訪問学級を視野に入れて進路選択を行えるようになる。
- ・ 訪問学級のスタッフが、特別学校を訪問して、保護者に対して説明することもある。
- ・ 特別支援学校の進路担当教員は、事前に訪問学級を利用しそうな生徒の情報（例：女性で車いすの生徒、男性で気管切開の生徒など）を提供してくれるので、訪問学級のスタッフが次年度の見込みを考えることができる。
- ・ 以前は、口コミで市民から問い合わせがあり、スタッフが面談して利用につながるケースが多かったが、今は、特別支援学校卒業生の利用が占める割合が大きい。

#### 【運営委員会における事業全体の協議】

- ・ 2 か月に 1 回、運営委員会を開催し、訪問学級の運営（例：講師養成講座やイベントの企画、予算に関する協議、新しい講師の紹介及び学級生とのマッチング等）を議論している。
- ・ 親 3 人、スタッフ 2 人・講師 2 人の体制。
- ・ 年間行事や交流会等を運営委員会で企画する際には、学級生一人ひとりの状態に合わせた活動について話し合うこともある。

### ③ 生涯学習に対する考え方

- ・ 40 周年記念の冊子の表紙に、「学びつつ生きる」という学級生の書を掲載しているが、命ある限り学び、学ぶことで生きる意欲をもらうことは、一生涯続けるべきこと。生きるエネルギー、生きる意欲は「ここまで」と決められるものではない。高齢になって夜間中学に通うように、老若男女、障害の有無を問わず、生涯を通して学びが継続できるということは重要である。学びの継続は、本人だけでなく親にとっても喜びだと感じている。
- ・ 家族から、訪問学級を継続したことで、いろんな新しいことができるようになったと報告を受けることがある。年月をかけて学びを重ねることで、学習が生活に活かされていると実感している。
- ・ 重度障害のある人の多くが、受け身の生活をおくっている。日々の生活に追われる家族が、「これをやってみよう」と励ましながら生涯学習の取組を行うことは難しい。本人からの発信を確保するために、訪問学級は重要な時間で

ある。

- ・ 時間・空間の把握が難しい学級生であっても、親が、カレンダーに印をつけて次の訪問について説明している。勉強を頑張るだけでなく、次の訪問日を期待しながら待つことは、身体の維持にもつながるのではないか。
- ・ 学校の訪問教育と訪問学級は異なる。学級生は社会人であり、子どもの指導とは違うことを意識している。本人のレベルが向上しているわけではなく、取組内容が同じであったとしても、社会人として接することが重要。自分が特別支援学校の元教員だったこともあり、訪問学級の雰囲気が出てしまうと、本人が抵抗を示す。自分は生徒ではないという反応を目にすると、学級生の成長を感じる。

#### ④ 現在、自治体等から受けている支援

- ・ 日野市生涯学習課から年間 1 人あたり 1 講座 70 時間分の講師料・教材費（4000 円）を半期ごとに受け取っている。
- ・ 講師に対して、報酬として 1 時間あたり 2600 円を支払っている。
- ・ 訪問学級は家庭教師のようなもので準備に時間がかかる。身体や安全に配慮しながら学びを提供する必要があるため、以前は講師料を 4000 円にしていた。学級生が増加するに伴い、年間の時間や講師料を削減した。日野市の財政的な問題から、変更を余儀なくされることがある。
- ・ 日野市は、担当者だけでなく、係長や課長が熱心に協力してくれてきた。
- ・ 学級生にとって日野市は見えない存在であるが、年に 1～2 回、市の担当者と訪問学級のスタッフで家庭訪問を行っている。申請書提出後、障害の程度や人柄等を確認するための家庭訪問で、市の職員に、学級生の様子や講師の取組を実感してもらえることは大きい。毎年、新しく入ってきた家庭には、市の職員にも訪問してもらえるように調整している。
- ・ また、休日に開催する講師養成講座に課長が参加し、ともに学び、同じ時間を過ごしてくれた。講師の苦労や家族の反応から、課長には多くの学びを得てもらえたのではないかと感じる。
- ・ 自治体に、訪問学級の事業が必要だと理解してもらうには、直接知ってもらうことが重要。障害者の差別解消と言っても、直接知り合い、触れ合うと理解してもらえる。書類だけ見て、これだけの時間数をかけるのはもったいないという話をするのではなく、実際に家庭の様子や講師養成講座での取組内容を見てもらったことは良かったように思う。
- ・ 八王子東特別支援学校は、八王子市と日野市の住民が通っているが、訪問学級を利用できるのは日野市の住民のみである。近隣の自治体でも趣旨等を理解し、取り組んでもらえると嬉しい。

#### ⑤ 自治体の取組状況、考え

##### 1) 日野市障害者訪問学級

- ・ 予算は年間 300 万円程度になるが、市としては必要と考えて実施している。
- ・ 日野市の担当者としては、障害者の学びについて支援拡大をめざしているが、予算には限りがあり、バランスをとる必要がある。特別支援学校から今後の想定利用者数の話を聞くと、利用想定者数を積み上げていくと増加の一端をたどる。今後も継続すべきだが、増えていく学級生に対してどのように学びを保障するかは、教育委員会、日野市全体で考えないといけないと認識している。

- ・ 実働する訪問学級のスタッフと調整になるが、年間の時間数をならしながら、持続、継続をめざす方法があると考えている。また、有償ボランティアだけでなく、様々な人の力を借りて、学びの場を提供することを市や教育委員会が協力して取り組んでいきたいと考えている。
- ・ 個人的には、文部科学省の「学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究」に手を挙げて、ネットワーク形成を進めたいという思いがあるが、現実には難しい。近隣の学生とのつながりを持ちたいという意見も出ているが、十分に関わることができていない。
- ・ 他の自治体で同様の取組を展開するには、生涯学習という学びの場で、本人も講師も学び合いながら進めていくことが大切と考えるかどうかではないか。また、自治体として実施できるかは、実働できる団体があるかという点が重要になる。
- ・ 近隣自治体の取組状況で差が生じているのは事実だろう。同じ特別支援学校の卒業生であっても、日野市の人しか訪問学級を受けられないのは好ましくない。多摩地域や東京都の単位で考えられると良い。

## 2) 青年・成人学級、少年学級

- ・ 昭和 50 年より知的障害者が主に参加する障害者青年学級が開設され、生涯学習部門の公民館が主管で実施している。2000 年度からは障害者青年・成人学級と名称変更して、幅広い年齢に対応できるようになった<sup>3</sup>。青年・成人学級は分科会があり、幅広く 100 人規模で参加がある。少年学級も設けて、特別支援学校の保護者と連携して取り組んでいる。
- ・ 他の障害種の人から生涯学習について目に見えた不満は寄せられていない。ただし、訪問学級について、認知度が高いわけではないので、なぜ知らせてくれなかったのかと不満を持たれているケースがあるかもしれない。

## ⑥ 生涯学習を行うにあたっての課題等

### 1) 高齢化と組織化

- ・ 訪問学級に何十年と関わって幸せだったが、今後、スタッフも親も高齢化が進む。高齢化しても、安心とまでは言わないが、ホッとできるような体制、制度、法律等が増えてほしい。いつまで事業を継続できるか不安に感じている。
- ・ 規模が小さいときは個人の力で取り組んできた。ここ数年、所帯が大きくなり、組織的な活動に移行していくべきだが、誰が運営に関わるかという問題が生じている。親が積極的に関わってくれるが、負担もある。特定の個人に偏らず、複数の人間で組織的にうまく運営できるとよい。具体的な方法が考えられているわけではないが、高齢化と合わせて組織運営も考えないといけない。

### 2) 障害福祉サービス事業所との連携

- ・ 学級生が利用している障害福祉サービス事業所との連携はできておらず、課題になっている。講師として協力してくれる施設長の施設とは連携できているが、それ以外はほとんど連携がない。親から事業所での活動に関する情報提供を受けて、講師が活かすことはあるが、学級生の現在の段階について意見交換をしたり、今後の展望を相談したりはできていない。

<sup>3</sup> <https://www.city.hino.lg.jp/kouminkan/1015474/1016337.html>

## (5) シャローム上井草さくら（社会福祉法人三育ライフ）

### ① 概要

#### 1) 事業所の概要

- ・ 2019年11月に、シャローム上井草さくらを開設。
- ・ 社会福祉法人三育ライフは、もともとは高齢者を中心とした事業を展開していた。2015年10月に、未就学の重症心身障害児を対象とした杉並区立の児童発達支援事業所（杉並区立重症心身障害児通所施設わかば）が開設され、杉並区から受託し運営している。
- ・ 児童発達支援事業所の開所後、卒業後の問題を耳にするようになり、重度重複障害のある子どもの支援体制の構築、卒業後の進路先の不足という課題に対して事業実施を検討し、重度身体障害者を対象とした生活介護事業所の開設に至った。
- ・ 生活介護事業所の職員は14人。内訳は、サービス管理責任者1人、看護師3人（フルタイム2人、週4勤務1人）、栄養士1人、理学療法士1人、言語聴覚士1人、生活支援員8人。

#### 2) 利用者の概要

- ・ 定員20人に対して、現在の利用者は12人。内訳としては、医療的ケアが必要な重症心身障害者が3人、医療的ケアが必要な利用者が2人、医療的ケアが不要な利用者が7人。
- ・ 令和5年度の新卒者（特別支援学校）が多くなる見込みであり、区への要請で定員に空きを設けながら運営している。
- ・ 利用者の年齢は、18～29歳が8人、30～39歳が1人、40～64歳が2人、65歳以上が1人。特別支援学校卒業生の利用が多く、利用者の年齢は他の事業所と比較すると若い。
- ・ 1日平均10人の利用があり、多い日は11人、少ない日は8人になる。利用頻度は、支給量や体調によって異なり、毎日、週2日など様々である。

### ② 取組状況

#### 1) 日中活動の概要

##### 【活動の流れ】

- ・ 日中活動として、午前は全員での活動（60分間）、午後は選択制の活動（90分間）としている。それとは別に、現在バスが2便体制のため、最初の便で到着した利用者が、全員集まる前に、集団とは別に行う活動もある（午前・60分間）。
- ・ 日中活動は、4週間で1サイクル。スポーツや生産活動は週3回など、サイクルごとに活動別の実施回数を決めている。
- ・ 活動内容の選択にあたっては、3か月に1回、選択表（カレンダー形式で毎日の活動内容を記載し、希望する活動に○をつけてもらうアンケートのようなもの）を作成して、本人、代理人の順に確認してもらっている。

##### 【活動の内容】

- ・ 日中活動は、6つのカテゴリー（知識の応用／生活／生産活動／レクリエーション／運動・移動／リハビリ）に分けられる。
- ・ 開設準備期に、特別支援学校を訪問して、家族や生徒からどういった生活の場が必要かを伺った際に、「学校で学んだことを活かせるところに行きたい」という声があった。就労継続支援 B 型事業所はハードルが高いが、現状の生活介護では物足りないという人からのニーズも踏まえ、「知識の応用」「制作」といった学びに近いプログラムを試行錯誤しながら進めている。
- ・ 「知識の応用」は、自分の持つイメージや考えを一人で（あるいは他者と一緒に）作り上げることを目的としており、「感覚的経験」「知識の応用」の2つの活動で構成される。
  - 「感覚的経験」は、五感を使って楽しむプログラム（例：片栗粉に水を混ぜて、触って感触を楽しむ）。重度の障害で発信の難しい人が選択することが多く、受け身でも楽しめる活動を行っている。
  - 「知識の応用」は、季節にちなんだ新聞を年4回作成するプログラム。秋の新聞作成では、自分で発信ができる人は、パソコンを使って紅葉の綺麗な公園を検索して、A4・1枚程度の書面に仕上げた。タイピングができる人は、調べたことを整理して記載している。自分で発信することが難しい人は、職員が葉っぱの画像を検索し、好きな色の葉っぱや貼り付ける配置を利用者と相談しながら、作品を仕上げている。最終的にそれぞれの作品を模造紙に貼って、さくら新聞というみんなの作品として作品掲示をしている。
  - このほか、事業所の広報誌作成も行っている。文章の作成ができる人は事業所の活動内容を文章で紹介したり、絵が得意な人は挿絵を書いたりして、今は広報誌の発送準備として、封筒へのラベル貼りといった作業をしている。
  - また、他者と情報交換を行ったり話し合ったりするディスカッションを検討しているが、体制や実施内容等の課題があり進んでいない。
- ・ 「レクリエーション」は、「ゲーム」、「スポーツ」、「音楽」、「芸術」、「制作」、「リラクゼーション」の6つの活動からなる。
  - 「制作」では、「知識の応用」に近い内容で、学校で行ってきたモノづくりの延長として、主に季節を感じられる作品を制作している。
  - 「芸術」では、映像や音楽の鑑賞、読書活動をしている。重症心身障害の利用者は読書を好むので、家族から好きな本を聞き取って、本を見せながら読んでいます。「リラクゼーション」として、朗読の映像を見てもらう取組も行っている。
- ・ 「生活」は、「セルフケア／身だしなみ」「家事」「園芸」「入浴」の4つの活動からなる。
  - 「園芸」では、利用者の意見を聞きながら、育てる植物の選定を行っている。職員と利用者と一緒に、植物の育ちやすさ、育ち方等を調べて、会議のような形で情報を持ち寄って検討したことがある。
- ・ 「運動・移動」は「体操・ストレッチ」、「外出（レジャー）」からなる。
  - 「外出（レジャー）」については、ニーズは高いものの、感染拡大の影響で行事として、公園に行き本人の希望する活動を行う程度しか実施できていない。図書館への訪問も、図書館に行き、どういった本があるか見る活動を1回行った限りになっている。
- ・ 「リハビリ」については、理学療法士と言語聴覚士が、週に1回、一人30分で実施する。

## 2) 実施体制

- ・ 看護師は1日2～3名体制であり、医療的ケアの必要な方が活動に参加する際は、必ず看護師が1名以上い

るようにしている。

- ・ 自分で発信できない・動けない人には、生活支援員が一对一で制作等の活動をサポートする。場合によっては看護師が対応することもある。自分で作業が行える人、見守りで十分な人は、利用者数名に対して生活支援員 1 名で対応している。

### 3) 活動内容の企画・見直し

- ・ 開設段階で、ICF（国際生活機能分類）の分類に基づくと、生活介護として提供できることが網羅できるのではないかと考え、ICF の分類を日中活動の内容に落とし込んだ。
- ・ 活動内容を取り仕切る副主任とサービス管理責任者で相談しながら各活動担当の生活支援員を決め、生活支援員が活動内容を企画し、会議で取りまとめている。試行期間でもあるので、3 か月ごとに話し合いを行い、利用者の希望などを踏まえて、活動の内容や回数を変更している。
- ・ 個別支援計画をもとに、利用者の目標とさくらの活動をどうつなげるかが重要である。
- ・ 個別支援計画は、基本的に 6 か月に 1 回以上見直しをしている。計画の変更が必要な場合は、モニタリング、本人との話し合い、支援会議を経て、同意を得る。個別支援計画は本人と職員で共有し、事業所で作成している支援マニュアルに個別の対応を反映している。

### 4) 取組を行う上での工夫

#### 【本人の意思確認の方法】

- ・ 言葉で意思を表現できない人に対しては、文字盤の活用や、目を開ける、まばたき、手を動かすなどの動きの観察で意思を汲み取るようにしている。コミュニケーションを深めるため、支援する職員を 2 グループに分けて会議を行い、個人単位での場面ごとの行動や言語聴覚士の評価などを共有している。
- ・ また、自宅で視線入力装置を活用して情報にアクセスしている通所希望者がいたことから、事業所でも本人が望む社会参加ができるよう、視線入力装置を導入した。在学中に視線入力を行った経験はないが、今、事業所で試行している人もいる。
- ・ 導入時の課題となったのは、費用と機器選定の 2 点。視線入力装置はいくつか種類があり、利用できるソフトウェアや、装置自体の精度、使用者との相性で違いがある。事業所としては、機種を選定に迷ったが、結果として利用者が使いやすいと言っている機器を導入し、うまく活用できている。
- ・ 当事業所の言語聴覚士は、コミュニケーション分野が専門であり、利用のためのトレーニングを行っている。

#### 【静と動を組み合わせた活動内容の提示等のプログラム設定時の配慮】

- ・ 午後の活動は選択制であり、動にあたる活動とゆったり過ごせる活動を 1 つずつ設定するなど、ひとつの時間帯に選択肢として静と動の両方の活動があるようにしている。また、動と静の回数が均等になるようにしている。
- ・ 重症心身障害者は、ゆっくり過ごしたい人もいれば、大きな動きをしたい人もいる。前者は、感覚的経験、リラクゼーション、芸術といった内容、後者は、スポーツ、体操、外出といった内容を選択できるように配慮している。
- ・ その他、工賃が発生する生産活動の回数をできるだけ確保する代わりに、午後の活動ではゆったり過ごせる活動を設定するなどの配慮をしている。

### 【大学との連携】

- ・ 利用者から、高等部卒業後に同年代は大学に行っているという話をされることがあり、学校への興味関心は高いと感じている。実際に大学に通いたいという意思を示す人もいれば、大学に通っている同年代と交流をしたいという人もいた。そのため、法人内の職員の伝手で大学関係にアプローチし、大学と事業所でのような連携が実現可能か検討している。

### 【特別支援学校との連携】

- ・ 法人が運営している児童発達支援事業所が、区内の特別支援学校の小学部と連携を行っていたため、事業所開設にあたって高等部を紹介してもらい訪問した。開所前から高等部の活動公開時に参加して、足で関係を築いている。
- ・ また、学校側には必要としている生活介護を作りたいと説明して、学校側・保護者側との要望を伺いながら開所の準備を進めてきた経緯がある。
- ・ 特別支援学校では、進路先として検討している事業所等での現場実習が行われており、肢体不自由の特別支援学校からの受入れを行っている。高等部2年、3年時の実習を踏まえて、本人が卒業後の進路先を決定する。区内で重度身体障害者の通所先となりうる生活介護事業所が4か所、就労継続支援B型事業所があり、学校の進路担当、事業所、本人・家族で意向を確認しながら進路決定をする。

### 【利用者が一緒に活動する・交流する活動】

- ・ 自分で発信が難しい人でも、希望する活動に参加でき、他の利用者と一緒に活動ができるように工夫している。ボッチャなどスポーツでは、斜面台の活用、投石器の作成、知識の応用については、他の利用者が創作している姿が見えるように斜面台に鏡を設置するなどを行った。
- ・ スポーツではその都度ルールを変えることがある。アウトにするタイミングや回数については、皆で意見を出しあって決めている。発信の難しい人については、職員が間に入って、かみ砕いて説明したりしている。利用者同士で挨拶をしよう関係ができていて、発信の難しい人に対しても、多くの人が挨拶をしている。

## ③ 生涯学習に取り組む利用者等の反応

- ・ スポーツを好きな人は、スポーツに取り組む際に目を見開いて凝視している。リラクゼーションの時は、リラックスして、目をつぶって手の動きが少なくなる。周囲の雰囲気を感じて手を動かしたり、人それぞれで反応の仕方が違うので、職員がキャッチしている。
- ・ 家族会を3～4か月に1回開催して意見を収集している。また、家族とは毎日連絡帳で、活動内容や変化を報告している。直接電話連絡をすることもある。

## ④ 現在、自治体等から受けている支援

- ・ 特になし。
- ・ ただし、令和5年度の新卒者分として定員を空けていることに対しては、区から助成を受けている。

## ⑤ 日中活動等を行うにあたっての課題等

### 1) 課題、今後の展望

#### 【学校での学びの継続】

- ・ 生活介護事業所が、特別支援学校の教育を上手く引き継いでいるのか課題に感じている。現状は卒業時点がスキルのピークで、卒業後にレベルを上げる取組が難しい。特に、若い人は可能性がたくさんあり、本人の興味関心も高いので、うまく能力を引き出せると良い。
- ・ 在学中の現場実習でも、通所決定後の移行支援会議でも、特別支援学校からの引継ぎでは、生活レベルの情報提供が多い。食事、移動、排泄、姿勢、医療的ケア、校医からの情報等、生活や医療に関する情報共有が中心である。今後は、学校の教育を引き継ぐという観点で、在学中に実施できていること、生活介護での実施が期待されること（例：タブレットをこういった場面で使えると本人のステップアップになる）という引継ぎがあると良いのではないか。
- ・ 特別支援学校からは、タブレットを教科学習で使用しており、本人も操作に慣れていると聞く。学校での実習報告会では、教員のサポートを受けながら、生徒がパワーポイントを使って自分の体験を発表していた。このような自分の考えを表現するスキルは、事業所の活動（さくら新聞）等でも使えると思うが、事業所では生活での活かし方を見つづらぬ。生活介護事業所、特定相談支援事業所、家族など、誰がどのように引き継ぎ、どのように共有していくのかは課題だろう。
- ・ ただし、タブレットの活用がコミュニケーション手段として確立されていない段階だと、受け入れ事業所には教員にあたるスタッフがいないといった配置等を踏まえて、あえて情報を引き継いでいない可能性も考えられる。そのレベルで使えるようになるまでにはもっと教育が必要ということになると、何らかの支援が必要となる。利用者の支援のための事業所へのサポートを、日常レベルで活用できるような仕組みがあるとよい。
- ・ また、学校に通いたいというニーズが出てきた時に、教育と福祉の連携の在り方がわからない。そういったことを検討する機会がないことも課題に感じる。教育の場の在り方として、通所先や自宅など、その人のペースに合わせて必要な教育を受けられるとよい。

#### 【利用者への個別ニーズへの対応】

- ・ 現在は定員 20 人に対して 12 人の利用者なので、個別のニーズへの対応ができていますが、定員近くまで増えた時に、現在できている個別対応がどこまで実施できるか不安がある。人員配置の見直しが必要になった時に、人件費の高まりが施設経営上の課題になる。

### 2) 国や自治体からあるとよい支援

- ・ 視線入力装置等の設備導入にあたり、設備本体の入手とその設備を使いこなすためのサポートが欲しい。視線入力装置は 1 人 1 台あるとコミュニケーションや学習で使えるようになるが、1 台だけでは他の人が使っているときに使えない。職員が利用者をサポートできるように研修等があると良い。
- ・ 重症心身障害者については、利用可能な社会教育施設が限られているのではないか。美術館のアウトリーチ活動のような形で、専門性のある外部スタッフが事業所に来てくれるのであれば利用したい。一方で、福祉施設の観点からすると、事業所への訪問よりも行きたい気持ちが強い。外出ニーズは高いので、重症心身障害者が、美術館な



どの施設に気楽にアクセスできる仕組みがあると良い。

- ・ その際の課題になるのは、アクセスや施設の環境。多くの施設には駐車場はあるが、重症心身障害者の利用するバギーは車いすよりも大きいため支障が出やすい。ユニバーサルトイレの設置は増えているものの、（重症心身障害者が利用できる）ベッドのある、大型の車椅子で入って使用できるトイレでないと使いづらい。痰の吸引等が行える場所も必要になる。また、一般の方の目も課題に感じている。障害の有無にかかわらず同じ美術館利用者、という感覚が広まった世の中にならないと、訪問しづらいように思う。

## (6) 秋津療育園（社会福祉法人天童会）

### ① 概要

#### 1) 団体の概要

- ・ 昭和 33 年に開設され 60 年の歴史を持つ機関である。児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設及び障害者総合支援法に基づく療養介護事業を行う施設。主な対象は重症心身障害児者の方々。平成 6 年に増床し現在の 178 床となっている（うち長期入所 175 床、医療入院・短期入所 3 床）。
- ・ 職員総数は 343 名。うち入所に関する職員は 185 名（うち看護師 74 名）。
- ・ その他の障害福祉サービスとして、短期入所、生活介護、特定相談支援、障害児相談支援を行っており、在宅の 18 歳以上の重症心身障害児者の方が通所する生活介護事業も別途実施している。医療サービスとしては、病院（障害児者歯科外来、小児科外来を含む）及び訪問看護ステーションがある。その他、保育園を有する。
- ・ 昔ながらの古い施設ゆえ、あまり地域など外部の人に開かれていない施設だというイメージがある。施設設備としても古く、プライバシーが必ずしも十分守られていない場もある。
- ・ かつては地域との交流は少なかったが、施設内の庭に桜がきれいに咲くため飯野様にて桜のコンサートを開催したら地域住民がとても喜んでいた。

#### 2) 利用者の状況

- ・ 4 つの病棟があり、一般病棟（1 棟、4 棟）、療養病棟（2 棟、3 棟）があり、平均年齢は 51 歳、重症心身障害が 174 名、医療的ケアを必要とする方は 42 名、超重症児は 17 名、準超重症児は 33 名となっている。年代別に、19 歳以下は 8 名、20 代は 9 名、30 代は 21 名である（令和 3 年 1 月 1 日現在）。

### ② 取組内容

#### 1) 主なプログラム・活動内容（樺大学）

- ・ 日中活動として樺大学というカレッジ活動を持っている点が大きな特徴で 2018 年 9 月から開始している。こういったカレッジを持っているのは秋津療育園のみではないかと思う。
- ・ 樺大学とは、19~29 歳の青年期の利用者を対象に、カリキュラムを作成し、学習に位置付けた月 1 回の日中活動のこと。
- ・ 実施体制として、PT、OT、ST、支援員（2 名）の計 5 名で構成。
- ・ （就学猶予・免除により学校で学べていなかった時代（昭和 50 年代以前）もあったが）現在は 70 歳でも学びたいという意欲を持っている人もいる。いかに学び続けるかが重要だと思っており、その際に高等教育にあたるようなカレッジの取組は有効だと思う。
- ・ 樺大学は PT、ST、OT など療育サービスの職員の発案で始まっており、20 代の学びたい、という願いを尊重したいという思いから取組が開始している。
- ・ 月 1 回でも成果が出ていると感じている。学びたい、体験したいという若いエネルギーを発揮できる 20 代の過ごし方が、次の壮年期への備えとなり、40 代になったときにより大人としての生き方が充実するのでは、と思っている。
- ・ 入学式を行う、カリキュラムを作る等は特別支援教育と同じ点だが、医療サイドのリハビリテーションスタッフが実施す

るため、活動の前後にバイタルサインをとる等、評価に科学的な側面が盛り込まれている。

- ・ ただコロナの影響で現在榲大学は停止している。
- ・ 榲カレッジは 20 代・30 代の学習者の活動となっているので、それ以外にも、年代やライフステージに応じた学びの機会があると良いと思っている、20 歳未満では、タンポポクラブという発達支援活動（一般病棟である 1 棟に在所する方が参加）を毎週土曜日に行っている。その後 19～29 歳頃までは榲大学で学ぶが、40 代では日中活動支援グループでリハビリテーションを中心に言い、さらに次の年代では介護予防を行うようなイメージである。今後、壮年期向けにも「カレッジ」のようなものが広がり、俳句、詩作、大人としてするゲームなどに取り組めると良いだろう。ここでも、自分たちで主体的に決める、という視点が、生涯学習として重要になると思う。

## 2) その他の日中活動

- ・ 日中活動はどの施設でも行っている。日中活動を豊かにするよう厚生労働省の指示もあり、比較的どこでも取組は充実しているのではないか。
- ・ 本園では音叉を使いリラクゼーションを図るサウンド・ヒーリングや音楽活動、年齢に応じて行うグループ活動が進んでいる。そのほか食育活動も進んでおり、コロナでもお祝い膳をしたり、ケーキを作るなど取組をしている。
- ・ 支援課の職員が活動内容を考えており、クリスマスなどの企画もその中に位置付けられている。支援課は介護福祉士、生活指導員、保育士がいるが、各棟によって構成は異なる。
- ・ 戸外活動について過去はバスで小金井公園に出たり、近隣の庭園（森）に出かけたりしていた。現在はコロナの影響もあり、バスでぐるりと周辺を回るだけに留めている。ただこういった戸外活動は別の生涯学習に発展していくと思っている。実際にあった事例として、園内の庭に遊歩道を作り、寄附されたバラ 110 本を植えてバラ園のように整備した。散歩をしてバラを楽しむようになると、その後、ドライフラワー作りやポプリ作りの活動に発展している。ポプリに用いる花びらを袋に入れる活動などは当初予期しなかった活動だと言える。ポプリ作り等のきっかけも、活動に関する知識のある療育サービス課の提案だった。コロナの流行が収まったら、コンサートを開催し、こうした活動で作られた作品の販売なども行いたいと考えている。
- ・ なお、日中活動の一環として実施しているため、利用者が負担する追加の費用はない。

## 3) ICT 活動

- ・ 視線入力をする人もおり、イヤーマフを活用する人など下川先生（訪問カレッジ@希林館学長）にも援助いただきながら活動をしているが、現時点でまとまった成果はまだ少ない。本園ではタブレット等の使い方の研修をしているところで、まだ準備期間のような印象である。（3 月に出版する書籍で視線入力による支援について保護者の書いた記事や、障害者本人（他施設に入所する訪問カレッジ@希林館の学生）が ICT 機器を活用して書いた文章が掲載された雑誌『肢体不自由教育』（No.251 2021 年 9 月）も、現物でご紹介があった。）
- ・ ICT 支援ができる職員はまだ 5 名程度だが、少しずつ取組は広がっており、多摩地区の療育センター同士のオンラインでの交流が広がりつつあり、こういったものはコロナの副次的効果だろう。
- ・ なお、訪問カレッジ@希林館の取組だが、オンラインで東京都立東部療育センターの方に生涯学習の機会を提供する際、東部療育センターでは学習者に心理職のスタッフをつけ、オンライン受講の際の支援をしている。学習が意味のあることだと考えての配慮であり、有難い。

#### 4) 取組を行う上での工夫

##### 【櫛大学の取組から見る、好きなものの選択、節目、意欲尊重の重要性】

- ・ 櫛大学では音楽、美術、創作（小説）など毎年テーマを変えているが、櫛大学の運営について毎年振り返りを重ねブラッシュアップしている。特に自分の好きなものを見つけて選ぶ（好きな色、好きな材質など）という行為が出来ていたかという点を振り返り、評価している。
- ・ 毎回反省会を行い、行った活動は参加者本人達に合っていたか、本人達が手足を動かして参加していたかを検討する。
- ・ 櫛大学は個別支援計画に基づき行われている。個別支援計画を活用するには、一人一人の活動を明確にする必要がある。プログラムは一人一人にとって違うはずであり、TVを見せっぱなし、好きな音楽をかけっぱなしではなく、始まりと終わりがある活動・プログラムが必要だろう。1日の中で1コマでも、始まりと終わりを明確にする活動があると、「これを私はやりたい」ということにつながり、生涯学習につながっていくのではないか。
- ・ 個別支援計画については専門性が必要であるが、保育士や社会福祉士は、作り方を学校でも学ぶようになってきている。作成にあたっては、保護者が遠慮して「これでいいです」等言わないようにする必要がある。本人の生き方を重視してほしい。
- ・ 櫛大学のカリキュラム策定について、（負担になるかという質問に対し）最近の職員は保育士や社会福祉士など養成学校でカリキュラム策定などを学んでいるようだ。
- ・ また学びの意欲を尊重することは重要。東部療育センターに入所している60歳の方が「英語を学びたい」「高等教育を受けたい」と校長に手紙を書いたりしており、こうした学びたい意欲を尊重する必要がある。実際にコロナで生涯学習やコミュニケーションの機会が減り、声を出さなくなり、声が出なくなった方もいた。

##### 【その人らしさに応じた支援】

- ・ 好み、その人らしさに応じた支援を行うことが重要。その人らしさを、毎日触れ合う中で職員はかなり良く知っているが、生涯学習を行うことで「その人らしさ」を広げることが重要ではないか。
- ・ その人らしさに応じた活動とは、それぞれ個別の活動を行うということではなく、カリキュラム等の1つの基盤となるテーマを持ちつつ、その人らしさに応じた学びが出来るようにすることである。例えば、ふわふわ、ふかふか、べちゃべちゃ、など複数の触感、複数の色など、できるだけ豊かに様々な素材を用意し、自分で選んで「私はこれをやりたい」と言えるようにすること、そういう活動を引き出すことである。
- ・ 櫛大学は9人通っているが、全員違う成果物になっている。

##### 【意思確認の方法】

- ・ 取り組む上での意思確認の方法は多様である。発声は一つの意味表示であり、言葉にならなくても、その人なりにまずは声を出すこと。身体はどこかを動かす、目、手などはちょっと動かすだけでも意思表示となっており、その人なりのサインがある。（意思表示のサインはぜひ特別支援学校時代に身に付けておくべきだと思う。なお、噛むという表現の仕方について、飯野様が特別支援学校教諭時代はダメだと指導していたが、学校卒業後、年齢を重ねる中で「反応を返してくれる」ということで可愛がられるのだと知ったこともあった。）
- ・ 意思表示というと明確にYes/Noだけを指すようだが、内面にあるもの表示されればそれが意思表示で、言わなくても心の中で「やりたい」と言っているのを代弁出来る関係性を、コミュニケーションのなかで作れたら良い。全ての人が

その意思表示を理解できなくても、障害者本人と関係性を築いた職員がくみ取っている。

#### 【日中活動と教育活動の線引き】

- ・ 日中活動と教育活動の線引きは難しいと思っている。日中活動のうちリラクゼーションは療育そのものだが、音楽活動は療育の部分もある一方、自ら楽器を鳴らして活動するのは生涯学習となり得る。勉強会は、新聞を読む、歴史を勉強する等で、きちんと位置づけると生涯学習と言える。
- ・ 線引きの論点で言うと、生涯学習ルームのような専用の部屋が必要だと思っている。こういった部屋があれば、始まりと終わりがはっきりし、また学びも積み重なるのではないかと思う。横浜では学び専用のスペースがあるようだ。そういった部屋で星の勉強なども出来たら楽しいのではないか。
- ・ 星や天体の勉強も、遊びに近いかたちになってしまうこともあるので、この教室で何時から何時までする、チケットを事前に配布するから行く、AとBの活動から自分で選択して取り組む等、きちんとやる必要がある。それができれば、大人としてするゲームコーナーでも良い。
- ・ 日中活動と教育活動の棲み分けにはあと5年位かかるかな、と思っている。

#### 【コロナの影響】

- ・ 檜大学の停止や外出活動の停止など影響があると思っている。特に棟をまたいだ交流は一切できないため、檜大学の参加者がいる1棟と2棟との交流ができない。したがって棟ごとに生涯学習の取組を行えるように柔軟に対応している。具体的にはスヌーズレンの活動である。寝たきりの方が多く、光を使った活動であるスヌーズレンを活用しているが、これまではスウェーデンから輸入したとても立派なものがあつたが、持ち運びができないため、光が出る小さな設備を各棟に用意し、棟ごとで日中活動ができるようにしている。なお、外出が停まっている背景には入所者の高齢化もある。(コロナが影響ではないが老衰で亡くなる方が多いように感じる。)
- ・ コロナで停止している分、今後頑張りたい。例えばボッチャほどの療育センターでも行っているだろうからセンター同士の対抗戦をしたいと思っている。

### ③ 取組を行う経緯

- ・ 元々日中活動の一部として生涯学習が行われていたが、もっと学びを充実させたいという思いがあつて開始した。島田療育センターの岩井氏によれば「ライフステージに応じた活動が重要で、学校生活で培われた様々な感性が卒業後の生活に活かされていくようなフォローアップすること、そして高齢化にある利用者の活動を考える際には、嗜好の変化や体力の低下に配慮する一方で、これまでの人生経験から大切にしたいことを残し、活動に取り入れる工夫も必要」と言ったことは印象的だ。それまでは療育センターで行う活動は「目の前の日常を豊かにする」と理解されていたように思う<sup>4</sup>。こういった経緯もあり、職員の中には生涯学習の取組を「日中活動」と捉えている人もいるだろう。
- ・ 60年の歴史の中で日中活動には紆余曲折があつたと思う。一朝一夕ではなく音楽療法にしても、アロマ・マッサージ療法にしても担当が身に着けるまで10年かかっている。簡単に取り組めるものではなく、資格も含め手間がかかる。(さらにこういった能力がある人が他の施設に知見をもたらすなどの交流ができない点も課題だろう。)

<sup>4</sup> 秋津療育園ご提供資料より。

#### ④ 生涯学習に取り組む学習者等の反応

- ・ 榊大学は、その人の良さが新たな視点で見えるのが良い。例えば、いつもラフな人が入学式ですごく緊張した様子を見せたりすることが見られたこともある。
- ・ 月1回という回数は、訪問カレッジは1週間に1回、特別支援学校の訪問教育は1週間に2～3回なので少ないと思ったが、その日に向け、学習者は体調を整え、ベストコンディションで学びの機会を待っているような印象がある。本当に楽しみにしている様子もあり、カレンダーに赤丸がつき、目標があることは、非常に大事である。
- ・ 学習者の反応だけでなく、職員にも変化があった。関わる職員でも、学習機会提供の経験がある人、PT、ST、OTと、それぞれの専門性に従い別の視点を持っており、例えばPTの視点では姿勢が崩れているとみる場面で、OTはそのまま続けていた等、立場による視点との違いを学ぶ機会にもなっている。
- ・ 学ぶという視点で見ると、一対一で接する療育では把握しきれなかった新たな学習者の良さを知り、もっと日頃の関わりの中で生かしてあげたいという視点を得て変わる職員の様子もあるようだ。

#### ⑤ 生涯学習を行うにあたっての課題等

##### 1) 特別支援教育との接続

- ・ 自身は秋津療育園に来るまで特別支援学校で長く教育活動に携わっていたので、その経験から見ると、教育と福祉の溝はたとえようもなく深いと思っている。両方とも互いに遠慮をして踏み込まないようにしており、少し踏み込むと、抗議の電話となることもある。活動のレベルで見ても、日中活動と学校の活動の間の溝は深く、学校はGIGAスクール構想で進む一方、当園ではICTを活用した教育は十分に進まない。
- ・ ただ、学校で学んだことは本人に確実に経験として身につけていると思う。訪問カレッジで、学校の朝の会で何十年も前に聞いた歌を扱うと突然笑顔になったり、学校時代に聞いた物語に反応したりと、学校でやったことはいつになっても身につけている印象がある。学校は卒業後の見守りを継続するといっても2-3年先まで、長くても10年が限度だが、学習者自身の人生は続き、50代になっても学校でしたことを思い起している。学校は、もっとその人の「したい」をベースに、その人が将来喜ぶようなことを大胆にやったほうが良い。亡くなった方を霊安室で見送ること等も経験するが、60年も施設で暮らす人生を送った人達は、楽しい思い出はたくさん持っても、本当に「これを学んだ」ということがあったか、人生の履歴をどこまで作ったか、と考える。亡くなるときに、学びの履歴が人生の履歴になるような感覚を覚える。そういった「こんなことが出来て良かった」という証のようなものができるとうれしいのではないかな。

##### 2) 教育的活動の経験があまりない施設・職種による実施

- ・ 「榊大学」はリハビリテーションスタッフが実施しているが、その状況でリハビリテーションスタッフだけが榊大学に携わっていると、他のスタッフとの間で意識の乖離がみられたこともあった。
- ・ 学会で発表したところ、それはリハビリテーションの仕事ではない、という反応もあった。

##### 3) 国や自治体からあるとよい支援

###### 【外部講師の予算、医療的ケアに関する理解】

- ・ 講師料という形で外部からお招きする専門職に支払える予算があると、これまで以上に外部から講師を呼ぶことが出来ると思う。(今はコロナゆえ外部からの人材を受け入れにくい部分もあるが、) 多様な学びを展開するには外

部専門家が必要だろう。現状ではボランティア的に行っているケースも多く、具体的にこのくらいの経費、というのが詳細に要求できない部分もある。

- ・ 施設職員は日常のケアで手いっぱいな状況で、学習活動を行うには、マンパワーの観点でも、外部の力を借りる必要がある。しかし外部の人ならだれでも良いという訳ではなく、重度障害がある人のことを良く理解していないとかえって迷惑なケースもあるだろう。障害の状況なども個々人ごとに丁寧に伝え、理解を仰ぐ必要がある。
- ・ 外部講師に関しても、重度障害のある人のことをよく知らない人に来てもらっては困る、という声があがることもある。秋津療育園で学習を行う場合には、看護師や支援員がいるので、学習環境については、講師に責任がかかるわけではない。それでも、医療的ケアが学習者にとって必要であること、一般的な医療ニーズの理解は、知識として持っていてもらえると良い。ただ「外部の人は障害のある人のことを理解していない」というのは職員の側の偏見という面もあり、それぞれの場で地ならしができるとうい。

#### 【教育委員会への理解促進等】

- ・ 市町村教育委員会で生涯学習をどれくらい行っているかハガキで調査した際、「障害者なので福祉です、うちは違います」と連絡してくるケースもあり、障害児者の生涯学習という観点での理解が進んでいないと感じる。障害のある方の保護者に対して、学校卒業後の居場所に関する要望をする際には、障害福祉課だけでなく、教育委員会の生涯学習課にも行ってほしいとお願いしており、草の根的な活動を行う必要があると思っている。国は、教育委員会職員に対し、障害者の生涯学習に関する啓発活動を行ってほしい。日野市は先進的な取り組みを行っており、こういう活動があるということ、教育委員会に伝えてほしい。自身でもリーフレットなどを作り啓発したいと思っている。
- ・ 保護者の力の力は大きい。知的障害では保護者がいろいろな取組を行っていたが、後継者がみづかりにくいという。今でも、そういう活動をやってみたい方はいると思うので、そういう方を活動につなげるネットワークのつなぎかたのモデルを作ってほしい。
- ・ 文部科学省から生涯学習の時代になった、という点をアピールすれば、特別支援学校などの理解も広がるのではないかな。

#### 【予算面での支援】

- ・ 必要経費に関する支援がほしい。訪問カリッジは外部専門家として外に出かけて謝金等を得て、それを NPO の活動費用として使っているが、他のグループはそれができず、賛助会員を募集する等して資金を捻出している。活動費用全てでなくとも、実際に行ったことの背中を押してもらえるだけの予算がほしい。
- ・ 教育委員会は予算がないため、予算を取る手段としてこのようなものがある、という情報提供も必要。

#### 【厚生労働省のスタンスの確認】

- ・ 厚生労働省所管の福祉施設で「樗大学」を行っていることについて、どう評価するか厚生労働省に確認したことはないが、批判的に見られていないかと思うこともある。厚生労働省が「日中活動をきちんと」というのはどういうラインなのか、厚生労働省側にも確認してほしい。

#### 【「重症心身障害児者」の生涯学習の特徴を踏まえた支援】

- ・ 自身は『重症心身障害児者の新たな療育活動を求めて』という本を発行した。医者による医療的視点ではなく、日中活動に特化した内容を療育サービスの支援者の視点から記載したものである。こういった書籍がこれまでなかった

たことにも課題意識を持っている。

- ・ 知的障害は対象者が多く、青年学級や芸術活動などを行っていて歴史も長い。これに対し重度の場合は外出もしにくく、ニーズも把握しにくい。障害種全体を横並びで見ると、「重度は置いていかれるのではないか」と不安になる。
- ・ その際、重度の生涯学習はいきなりダイナミックな余暇活動から始まるのではなく、「生きることは学ぶこと」という言葉通り、「生きること」を学ぶことを保障し、そのうえで余暇活動の充実を図ることが望ましいのではないか。そのあたりのスタンスの違いを理解してほしい。
- ・ 重症心身障害者は、人数が少なく、ネットワークを作っても小さな団体であり、とても良い活動をしていても、ニーズの規模も小さく、プログラムの費用対効果が出にくい。こうした点も踏まえた支援が必要である。

#### 4) 施設入所へのスティグマ

- ・ 当園をはじめ、障害者支援施設は順番待ちの状況で定員いっぱいである。しかし入所希望の保護者が皆いいイメージを持っているかというと、そうではなく、状況が切迫してやむなく、という方が多い。入所施設の暗いイメージを変えていきたい。
- ・ 父母がそばにいなくてもいきいきと生活できる場として、日中活動も含め取組が外に向けて発信され、良いイメージが広がると良いだろう。



## (7) 東京都立東部療育センター（指定管理：社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会）

### ① 概要

#### 1) 団体の概要

- ・ 東京都立東部療育センター（以下「センター」）は 2005 年に開設。指定管理者は社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会。
- ・ 2022 年 1 月時点のセンター全体の職員数は 191 人。うち看護師 112 人、生活支援員（保育士・児童指導員・介護福祉士）31 人。生活支援員は保育士と児童指導員が占める割合が高く、4 つの病棟と通所に勤務している。
- ・ センターが提供する障害福祉サービスは、療養介護、短期入所、生活介護（通所）、医療型障害児入所施設、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援。
- ・ 病床数は 120 床（長期入所 90 床、短期入所 24 床、医療入院 6 床）で、4 病棟に分かれている。
- ・ 生活介護の定員は 30 人、医療型児童発達支援の定員は 5 人。
- ・ センターが標榜する診療科は、小児科、神経小児科、神経内科、内科、リハビリテーション科、歯科、整形外科、精神科、耳鼻咽喉科、眼科、婦人科、泌尿器科、皮膚科、外科。

#### 2) 利用者の状況

- ・ 長期入所の利用者は、現在 90 人。全員が重症心身障害児者で、うち医療的ケアを必要とする方が 89 人。人工呼吸器管理や気管切開などの重度の医療的ケアを必要とする方は 38 人。全国的にみても、重度の医療的ケアを必要とする利用者の割合が高い入所施設となっている。
- ・ 長期入所の利用者の平均年齢は、38.3 歳。内訳は、18 歳未満が 8 人、18～29 歳が 20 人、30～39 歳が 19 人、40～64 歳が 41 人、65 歳以上が 2 人。
- ・ 通所の利用者（登録のある方）は、生活介護で 46 人、医療型児童発達支援で 16 人。全員が医療的ケアを必要とする重症心身障害児者。人工呼吸器管理等の重度の医療的ケアを必要とする利用者は、毎日 4 名程度の利用がある。
- ・ 通所の利用者の平均年齢は、29.6 歳。内訳は、18 歳未満が 16 人、18～29 歳が 22 人、30～39 歳が 17 人、40～64 歳が 4 人。
- ・ 4 病棟の利用者について、年齢や状態像の構成に違いはない。

### ② 取組内容

#### 1) 活動概要

- ・ 療育活動には、日々の活動として行う「日中活動」と、全病棟共通して行う「年間行事」の 2 種類がある。
- ・ 入所における日中活動の内容としては、創作活動、感覚遊び（例：スライムを活用した手先の感覚を刺激する活動や、アロマろうそく作りのような嗅覚を刺激する活動）、季節感を感じられるような活動、映画鑑賞などがある。中でも大きな行事に向けて、様々な作品を制作しており、創作活動に取り組むことが多い。
- ・ コロナ禍で外出が難しいため、外出気分を味わえるように、センター内でキャンプのような活動を行うこともある。

- ・ 年間行事として、夏祭りや東部フェスティバル、クリスマスなどを行っている。2021 年度の年間計画では、大行事として入園式（医療型児童発達支援のみ）、東部フェスティバル、夏祭り、病棟遠足、クリスマス会、成人式、卒園式（医療型児童発達支援のみ）、小行事として、七夕祭り、節分、ひな祭り、誕生会が計画されている。
- ・ 「病棟遠足」では、家族とともにバスで外出している。主な訪問先としては、水族館や遊園地、浅草等の 2 時間程度で訪問できる場所。

## 2) 実施体制

- ・ 職員の体制面から対応できるように利用者のグループ分けを行い、グループごとに日中活動を実施している。どのグループも支援に要する人員が同程度になるように調整しており、近い状態像や年齢でグループ分けを行っているわけではない。
- ・ 入所・通所ともに、利用者 2~3 人に対し職員 1 名体制（看護師または生活支援員）で行う。
- ・ 日中活動の実施自体は、生活支援員中心で進めている。作業療法士等のリハビリテーション専門職も、その日に担当する利用者の参加状況の確認や訓練等を兼ねて、日中活動に参加することがある。看護師には利用者の担当を振り分けており（1 年間の受け持ち制）、担当の利用者が日中活動に参加する場合はなるべく看護師も参加するようにしている。看護師は役職がある場合や当日に医療処置を行っている場合もあり、任意参加としている。
- ・ 年間行事については、生活支援員だけでなく看護師、作業療法士等を含む職員全員に行事への参加を求めている。
- ・ 日中活動と入浴について、センターでは毎日実施している（一週間かけて全員が入浴できるように調整している）。

## 3) 取組を行う上での工夫

### 【外部の生涯学習活動の受入れ】

- ・ 訪問による生涯学習（以下「訪問カレッジ」）を受けている利用者が 2 人いる（特別支援学校を卒業するタイミングで申し込み利用を開始した 20 代の方、センター開設時から入所しており途中で利用を開始した 50 代の方）。
- ・ 利用者の家族が訪問カレッジのことを知り、自ら手続きを行い利用に至った。センターとしては、外部資源の受入れに対して抵抗はない。センター内に特別支援学校の院内学級もあり、特別支援学校教員がベッドサイドで授業を行っていることと変わらない感覚である。
- ・ 受入の開始にあたって、相談支援専門員と利用時間等の調整を行ったと思われるが、詳細までは把握していない。その他、訪問時に個室を準備し活動場所を提供している。
- ・ 訪問カレッジの利用中は、センター職員によるサポートは行わず、特別支援学校の指導と同様にカレッジの教員と利用者だけで活動が行われている。
- ・ 今のところ、訪問カレッジ利用中に体調の変化があったことはないが、あったとしても病棟で行われているため、何かあった際は呼んでもらえれば対応できる。
- ・ 日中活動では対集団の取組になりやすいため、1 対 1 で授業を受けられることは利用者にとってよいことだと思う。
- ・ なお、コロナ禍においては、訪問カレッジの受入れを休止している。

### 【利用者のグルーピング、実施時間の確保など実施体制上の工夫】

- ・ 日中活動を行う上で、医療的ケアへの対応を想定してグルーピングを行っており、気を使っている（例：人工呼吸器を必要とする利用者が多いグループには、ケアが発生したときのために看護師が参加する）。
- ・ 病棟ごとに日中活動を行う時間帯は、午後の時間帯等、一定程度決まっている。他方で、緊急入院等により活動の実施時間に影響が出ることもある。また、入浴には時間と人手がかかるため、例えば、短期入所の利用者に人工呼吸器の方が多く入浴に時間がかかってしまうと、他の活動等への時間にしわ寄せがきてしまう。できるだけ日中活動の時間を確保できるように配慮している。

#### 【その他】

- ・ 年間行事を行う目的として、利用者は外出する機会が少ないため、外出できるなら外出するが、外出が難しい場合でも、一般的に体験できるイベント（夏祭り、クリスマス等）を味わえるようにセンター全体をそうした雰囲気仕上げていく（例：夏に駐車場で花火大会を行う）。
- ・ 東部フェスティバルでは、秋に開催した際は稲刈りや果物狩りなど、季節等を意識したプログラムを組んでいる。「季節を感じ、活動をとおして楽しめる」ということは、療育活動年間計画の目的にも挙げられている。具体的な内容は生活支援員の会議で検討しており、利用者が自分の体を使ってできるだけだけの体験ができるようなプログラムを組み込むように意識している。また、過去には、利用者が日中活動で作成したブドウを飾り「ブドウ狩り体験」を行うこともあった。遠足の際は、受入れ先との調整は生活支援員が行っている。特に初めて訪問する施設等の場合、現地確認として職員が事前に訪問し、受入れ先と協議している。
- ・ 葛西臨海水族園から声掛けがあり、「移動水族園」を受け入れている。
- ・ 江東区社会福祉協議会が行う「江東区障害者作品展」にも、日中活動等で制作した作品を出展している。江東区社会福祉協議会が区内の全福祉施設に呼びかけ、作品を集約している。

### ③ 取組の決定方法

#### 1) センター・病棟としての取組の検討プロセス

- ・ 日中活動については、病棟に所属する生活支援員がグループごとに計画を立てている。計画時には、それぞれの利用者の特徴や、（病棟の）入浴等のスケジュール、職員体制等を考慮している。
- ・ 日々の日中活動では、次の活動に向けての振り返りは行っているが、翌年度の年間計画への反映までは至っていない。
- ・ 日々の日中活動等に対する振り返りは義務付けていないが、時折、リハビリテーションを行う作業療法士等から生活支援員にフィードバックがあると聞いている。
- ・ 生活支援員の会議を月 1 回開催し、年間行事についてはここで決めている。年間行事の反省・課題の洗い出しを行い、翌年度に反映する機会としている。

#### 2) 意思の確認方法

- ・ 利用者本人や家族の意向について、日中活動に関して意向を尋ねる機会はないが、年間行事の「病棟遠足」では、いくつか訪問先を提示して、行きたいところを選択してもらうことはある。
- ・ 利用者本人の意思の確認方法について、意思表示ができる方もいれば、そうではない方もいる。後者の場合、ご

家族の意見を聞くことが多い。ご家族がいない方や、ご家族等に連絡するまでもないことについては、長年関わっている職員が、本人の表情や手の動き等から意思を読み取っている。1人で判断できない場合は、近くの他の職員を呼び、複数人で意思を確認することもある。

- ・ 生活支援員や看護師が、意思伝達装置を利用して意思を判断することはない。他方で、作業療法士等のリハビリテーションの専門職や、分教室の教員等がそうした装置や仕掛けを活用している。年に1回、関係者全員で個別支援計画を見直す際に、そうした活動の状況に関する情報をまとめて共有している（日々の活動の中で情報共有を行っているわけではない）。

#### ④ 生涯学習に取り組む学習者等の反応

- ・ 訪問カレッジに取り組む方のうち、50代の方は表情が豊かで、気管切開があり会話はできないが、意思を伝えようとする人で、訪問カレッジを受けている時間は、相手が自分と関わっていることに嬉しそうな様子がみられる。20代の方は、人工呼吸器管理・気管切開があり、自力で瞬きをすることも難しいため、どのように感じているかまでの読み取りは難しい。
- ・ 日中活動や年間行事について、利用者の笑顔を評価のポイントとし、利用者の笑顔が見ることができれば成功だと思おうにしている。声をかけた人や、声のかけ方によって、利用者の反応が変わってくるように感じる。
- ・ 対面での日中活動では、複数の職員と利用者で活動しているため、自身以外の利用者に対する職員の声掛けも聞きながら、他者の置かれている状況を把握しており、利用者同士、刺激になっていると思う。
- ・ バスでの遠足は家族も参加するが、家族と一緒に出かけられる機会はなかなかないので、期待度が高い。

#### ⑤ 現在、自治体等から受けている支援

- ・ 現在、国や自治体等から受けている支援は特にない。

#### ⑥ 生涯学習を行うにあたっての課題等

##### 1) 課題、今後の展望

##### 【日中活動の位置付けの明確化】

- ・ 日中活動の内容は、生活支援員のこれまでの経験と感覚で決定しているところがあり、今後は、例えば「Aさんのために」「何のために」といったように日中活動のターゲットと目的を明確にしたい。
- ・ 個別支援計画に基づき日々の業務にあたっているが、「強みを生かす」という項目はあるものの、日中活動自体の項目はないと思う。個別支援計画に記載されている個々の強みを生かした活動までには至っていないので、今後は取り組みたい。
- ・ 目的のある日中活動を行うにしても、1グループ5~6人の利用者がいて、同じ目的で同じ活動を行うことは難しい。例えば、ある日は1人の利用者に着目した活動を行い、次回以降は別の利用者といったように、一定期間を経て順番に個々人に着目した活動ができるとよいと考えている。
- ・ 現在のリハビリテーションは、個々のアセスメントや計画に基づき、専門職との1対1で行っており、日中活動とは別の活動として位置づけられている。他方で、（目的を明確化した日中活動となると）作業療法の要素が強くなり、リハビリテーションと日中活動のすみ分けが難しいと思う。生活支援員が行う日中活動、リハビリテーション職が行う

ハビリテーション、教育機関や外部講師が行う授業、それぞれの目的の明確化が十分ではない。

#### 【キャパシティの限界、在宅・地域との役割分担】

- ・ 特別支援学校を卒業後に通所（生活介護）を利用したい場合、卒業の年の秋頃に「実習」として、本人と家族、教員がセンターを見学する。この実習を通じて、本人、家族、教員、事業所職員との間で、互いに情報収集を行っている。
- ・ センターの生活介護事業では、人員体制の面から、新規の受入れが難しくなっており、現在の利用者にも利用日数を調整してもらっている状況である。新規の利用希望者に対しては、災害やコロナによる事業所の閉鎖等を想定して、複数の事業所を利用するよう勧めている。
- ・ 地域には「重度の障害のある方はセンターに入れるとよい」という空気があるように感じ、地域との役割分担が上手くできていない印象がある。

#### 【その他】

- ・ 現在の利用者は、人工呼吸器や気管切開を必要とするなど、徐々に重症化している。同じ日中活動を行っていても、人手がかかるようになってきていると思う。
- ・ もう少し地域に開かれたセンターとなり、地域の力を借りられるとよいと思う。演奏ボランティア等は受け入れているが、遠足等で外出先に同行してもらえるボランティアを得られるとよい。

#### ⑦ 今後、日中活動・生涯学習を拡充するために必要なこと

- ・ 訪問カレッジは、利用者・家族が利用料を負担していると聞いている。利用料を支払えるかどうかで訪問カレッジ等の生涯学習を利用できるかを左右している。また、そうした生涯学習機会を提供している団体も少なく、現在利用している2名以外の利用者にはチャンスがないため、そうした生涯学習の提供団体が増えるとよい。
- ・ そもそも生涯学習等を行っている団体の情報が得られないため、情報提供があるとよい。なお、情報提供があるとよいエリアの単位については特に希望はない。
- ・ オンラインによる生涯学習の機会について、コロナ禍により面会等もオンラインで行っており、設備面における課題はない。しかしながら、オンライン授業に参加するために、職員が利用者に張り付くとなると、1対1で対応していることと変わりなく、人員体制上そこまでの対応は難しい。また、利用者のうち画面の向こう側に人がいることを理解できる利用者がどの程度いるのかわからない。

## (8) 東京都立光明学園

### ① 概要

#### 1) 学校の概要

- ・ 2017年に、東京都立光明養護学校と久留米特別養護学校が統合され東京都立光明学園が開校。前身の東京都立光明養護学校は、昭和7年に開校された国内初の公立肢体不自由教育校（東京市立光明学校）。
- ・ 肢体不自由教育部門、病弱部門の2部門で、各部門に小中高の3学部がある。指導形態は、在宅訪問、通学、寄宿舎からの通学、そよ風分教室、病院訪問の5つ。
- ・ 2021年5月現在の教職員数は、240人。うち看護師は6人。

#### 2) 現在の学園生の状況（2021年5月現在）

- ・ 学園生総数は231人。
- ・ 肢体不自由教育部門の学園生数は計179人。内訳としては、在宅訪問が22人（うち医療的ケア児が20人）、通学が157人（うち医療的ケア児67人）。
- ・ 病弱教育部門の学園生数は計52人。内訳としては、寄宿舎からの通学が11人、そよ風分教室（成育医療研究センターに入院中の方）が27人、病院訪問が14人。
- ・ 小学部が123人、中学部が51人、高等部が57人。
- ・ 準ずる教育課程は全体の5%程度で、知的障害のある学園生が多い。
- ・ 多少変動はあるが、平均的に20人前後の学園生が毎年卒業する。
- ・ 開校から3年間の進路（肢体不自由教育部門）は、卒業生48人のうち36人が生活介護事業所。中には在宅で過ごすことを選択した方や、本人に合う事業所が見つからなかった方もいる。

### ② 取組内容

#### 1) 卒業生を対象とした活動の概要

- ・ 光明学園として、卒業生を対象とした生涯学習活動一覧は以下のとおり。なお、コロナ禍において、各団体とも集合型の活動を自粛、一部の団体ではオンラインで活動を継続している模様。

団体・活動名	参加対象	参加者数	活動頻度	内容
「仰光会」・同窓会	肢体不自由教育部門卒業生、病弱教育部門卒業生（2022年～）	30～40	年1回	年に1度大同窓会を開催、会報誌を発行
「光明アカデミー」（俳句の会）	肢体不自由教育部門卒業生	5	年3回	俳句を詠みあう。同人誌を発行
「光明スワローズ」（ハンドサッカー）	肢体不自由教育部門卒業生	10～15	年6回	ハンドサッカーフェスティバル（卒業生対象の大会）
「わかば隊」（ボッチャ）	肢体不自由教育部門卒業生（他校卒業生を含む）	5	年6回	都障害者スポーツ大会出場等

	む)			
公開講座「光明カレッジ」	肢体不自由教育部門卒業生	20	年 4 回	調理・音楽・スポーツ・染物
公開講座「陸上部」	肢体不自由教育部門中・高生徒と肢体不自由教育部門卒業生	20	年 5 回	都障害者スポーツ大会に向けた練習（短距離走、スラローム、ビーンバッグ投げ、ソフトボール投げ等）
公開講座「ハンドサッカー」	肢体不自由教育部門中・高生徒と肢体不自由教育部門卒業生	20	年 5 回	ハンドサッカー練習、現役生徒の練習試合

(出所) 光明学園提供資料を基に作成

- ・ 参加者が負担する費用は、大会参加費や材料費のみ。
- ・ その他、学校としてのかかわりはないが、学校外の支援団体主催の活動として、訪問学級の卒業生を主な対象とした訪問による生涯学習活動がある。また、外部の支援団体では、主催で「大学」「大学校」「専攻科」等の名称を付して生涯学習の機会を提供しているとの情報も最近よく聞かれるようになってきている。入学式を行ったり、講座選択制（単位制）を取り入れたりしているところもあると聞く。自宅訪問が難しいコロナ禍においては、オンラインツールを活用した取組を行っているとも聞く。

## 2) 1) における各活動の特徴

### 【学校の関与が少ない活動】

- ・ 「仰光会」は、元々の同窓会で、肢体不自由校ではおそらく日本で最初の、戦前からの活動を母体とする同窓会。現在は、会長、副会長を中心に5~6人の役員（親ではなく本人）で運営し、登録自体は30~40人程度と思われる。居住区の自立支援協議会の委員等の委嘱を受け、発言される方の参加が多い（準ずる教育課程の卒業生が主）。参加者が高齢化しており、新しい人が入らないと聞いている。
- ・ 「光明アカデミー」は、教員 OB（元校長を含む）を中心に活動している。参加者の年齢層は比較的高い。麻痺の強い方は、体を使った活動が難しいこともあって、俳句や文学をたしなむ方が多い。
- ・ 「光明スワローズ（ハンドサッカー）」は、30代を中心に、20~40代の方が主に参加している。ハンドサッカーは東京オリジナルの競技で、全国大会のオープン競技になったこともあるが、普及は関東に限られている。重い障害のある方でも、少しでも随意運動があれば参加できる。
- ・ 「わかば隊（ボッチャ）」も、30代までの比較的若い方の参加が多い。年齢制限を設けているわけではない。
- ・ 仰光会、光明アカデミー、光明スワローズ、わかば隊に関しては、学園が活動場所を提供している程度で、運営自体の関与は薄い。ただし、場所を提供するためには、副校長が勤務時間外に登校し開錠・施錠する必要がある。

### 【学校が主導・大きく関与している活動（公開講座）】

- ・ 公開講座の3つは、東京都「学校開放事業<sup>5</sup>」を活用し実施している（詳細は「(3)取組等における工夫」にて記

<sup>5</sup> <https://www.syougai.metro.tokyo.lg.jp/sesaku/kaihou/index.html>

述)。学園として当該事業への申請を経て、指導者等への手当や講師料等の補助を受けているため、公開講座で取り組む活動に関しては、東京都ホームページに情報を公開している。

- ・ 公開講座「光明カレッジ」は、主に卒業生の親が中心となり企画し、学校としても支援している。卒業直後の卒業生がスライドして参加している印象がある。学校で行われること、知人も参加することによる安心感から、家族と一緒に重い障害のある方も多く参加している。
- ・ 公開講座「陸上部」と「ハンドサッカー」については、学園の部活動に、選手経験のある卒業生も参加し、学校が主導する活動である。ハンドサッカーをさらに続けたい人は光明スワローズに移行する。なお、それぞれの実施時期としては、陸上は 6～7 月頃（国体は 9 月頃）、ハンドサッカーの大会は 2 月頃に開催される（10～11 月頃から月 2 回ほどの練習が始まる）。
- ・ スポーツ活動については、表彰される機会が比較的多いからか、卒業後も続けている人がいる。また、東京都障害者スポーツ大会やハンドサッカーの大会等の卒業生も出場できる大会があり、そうした大会に出場するために、学校のスポーツ活動に参加している人もいる。

### 3) 取組等における工夫

- ・ 先に述べたように、公開講座については、指導者と管理者への手当や講師料などが年 4 回まで補助される東京都の学校開放事業を活用し、実施している。例えば、3 つの公開講座のうち光明カレッジでは、専門の講師（例：音楽、スポーツ等）の確保や、講師として関わる教員への手当等のために東京都事業を活用している。
- ・ 光明カレッジについて、以前はベテランの教員のみ関与していたようだが、現在はローテーションで若手教員も関わる体制とした。活動内容は、事務局を担う卒業生等と検討しながら実施している。なお、光明カレッジ自体は年 10 回ほど行われているようで、残りは事務局だけで企画・運営していると思われる。
- ・ 卒業する学園生を受け持つ高等部の教員だけでなく学校全体として関わる仕組みを目指し、進路指導や教育相談等を行う「地域支援部」を新たに設けた。地域支援部内の卒業生支援係を担う教員は、均等に最低 2 回、公開講座に参加することとした。

### ③ 生涯学習の考え方

#### 1) 在学中における生涯学習に関する取組例

##### 【光明学園における取組】

- ・ 学園生が制作した美術作品を展示・表彰する「光美展」や、書を展示・表彰する「光書展」をそれぞれ開催している。在学する部門・教育課程を問わず、エントリー期間中に指定の場所に掲示した作品を全てエントリー作品とし、その中から「アースブルー賞」を選出、そしてアースブルー賞から銀賞 5 作品、金賞 1 作品を授与する。「光美展」の審査は、美術科等専門家と外部委員が審査を行っている。受賞全作品に輝きのポイント（選評）を記した作品集を作り、全学園生に配布している。金賞受賞者は、終業式に校長から一人一人賞状を授与される。
- ・ 光明アートギャラリーとして、全学園生が制作したアート作品を廊下の壁面に展示している。その際に、本物のギャラリー・美術館を模して、額縁に入れ、展示キャプション（作品名、作者名、サイズ、制作年、技法等）も設けている。
- ・ 毎回 2 冊の本を貸し出し、持ち帰ってもらう読書運動に取り組んでいる。隙間の時間で読み聞かせ出来るので、



障害の程度の重い児童生徒の保護者も含め、非常に好評な取組である。放課後等デイサービスに通っている子どもが多く、夕食を済まして帰宅するので、子どもと過ごす時間が短くなっており、接し方に悩む親もいると聞く。普段の生活の中で、本屋や図書館に行く時間がないため、子どもが本を持ち帰ることで、親子のコミュニケーションの時間を確保できるのではと考えて行っている。

- ・ 読書運動に関連して、年に 2~3 回、読了した冊数を競うコンテストを実施し、表彰している。訪問教育を受けている最重度の子どもが 1 位に輝いたこともある。読書を習慣づけるためには、物理的に本に触れる機会や褒められる機会が必要。

#### 【その他の読書に関する取組例】

- ・ 田村校長が教諭の頃、居住エリア別に組成した生徒 10 人程度のグループを 2~3 人の教員で引率し、それぞれの居住市の図書館を訪問して、個々の生徒に合った本を選び、実際に借りる機会を設けた。2 回目は 1 回目に借りた本の返却を体験し、3 回目は保護者と一緒に土日に図書館を訪問する。3 回図書館を訪問することで、夏休みも個人的に図書館に行くようになる。ただし、この取組においては、特別支援学校の近くの図書館ではなく、自宅地域の身近な図書館で行うことが重要。
- ・ 読書活動で 1 時間でも 2 時間でも親から離れて過ごせることが社会的巣立ちの第一歩となる。親以外の人と過ごす時間を少しずつ積み上げていく必要があり、そのことが生涯学習のステップとなると思う。
- ・ 重い障害のある子どもにとって読書は難しいのではないかと思う人もいるが、写真集、乗物図鑑、挿絵などで楽しみを見つける人もいる。本のどの部分を切り取って楽しむかは本人次第である。

## 2) 特別支援学校在学中における生涯学習の考え方

#### 【生涯学習の考え方】

- ・ 特別支援学校は生涯学習の起点・オリジンである。特別支援学校在学中に、教員が子どもの光るところを見つけ、褒めて表彰することが重要。表彰を通じて、公的に本人のよいところが認められると、本人の自信にもつながる。
- ・ 生涯学習は卒業後だけでなく在学中を含めた一生涯の学びである。特別支援学校に在学している間に、生涯にわたって本人が打ち込めるものを見つけることが学校としての使命である。卒業後は、特別支援学校で行ってきた好きなこと・自信のあることを活かせる活動の場と、時には磨いた個性を賞賛される場を設けることが重要。
- ・ 全員が一位で手をつないでゴールすることが求められることもあるが、それでは輝いたことにはならない。例えば、光明学園の光美展及び光書展では、部門及び教育課程別に受賞作品数を決めている。取組を重ねるうちに、書道作品に関しては、定型的な書道だけでなく、創作書道も入選するようになり、自立活動を主とする教育課程の子どもも金賞（全校生徒で 1 人）を受賞するようになった。
- ・ 始業式・終業式の中で表彰式を行うので、保護者に招待状を送ったところ、だんだんと多数の保護者が出席するようになってきた。中にはビデオを持参して出席する方もいる。また、「他のきょうだいは表彰されないが、この子は表彰されるので家族の中でも優秀！」と述べた保護者もいる。
- ・ 光美展及び光書展の入賞作品は、日本肢体不自由児協会が主催する「肢体不自由児・者の美術展・デジタル写真展」に応募しており、そこでも入選する作品がある。全国の美術展で入選した子どもは、その後も絵や書を続けていることが多い。

## 【地域との関わり】

- ・ 在学中の地域との関わりについて、地域の小中学校にも籍があり、特別支援学校をベースとし、時折地域の学校に通う副籍制度がある。頻度が高い子どもは、月 1 回程度地域の学校に通っている。中学部以降は、地域の学校に通う子どもは減る。親が強く希望し、文字・数・言葉の理解が難しい重い障害のある子どもでも地域の小学校に移ったケースもある。
- ・ 地域交流も大事だが、本人に適した指導の教育を積み上げることが重要。将来的には、障害の有無にかかわらず皆と一緒に社会で過ごすことになる。特別支援学校は、将来的に地域で過ごすための術を学ぶ場所である。地域の学校で、特別支援学校が行う自立活動（例：福祉機器のフィッティング、歩行訓練、マッサージ等）を担保することは難しいのではないと思う。また、地域の学校で数値評価をされると、重い障害のある子どもの成績はオール 1 になってしまう。特別支援学校（準ずる教育課程を除く）の場合、どれだけ個性が発揮できたかを評価しており、そのことが生涯学習の起点になっていると思う。
- ・ 特別支援学校では、在籍者の多数を占める部分であるので、教科前教育も重視している。概念形成は体験からも肉づけされていくので、机上での思考の獲得・整理ともに直接的な経験も大切にしている。また、地域の中で生きるためには、地域の人々と共通のテーマが必要であり、ほめられた経験をもとに卒業生が地域の中で誇りを持って暮らしていけるようにしたい。褒める・表彰することを通じて、本人に自信をつけて地域に送り出すことを大事にしている。

## 3) 卒後支援

- ・ 光明学園の経営計画では、「卒後支援と連携（卒業生の自立支援の為の校内販売機会提供や卒後情報の還流、同窓会支援）」を盛り込んでいる。学校の経営計画に、卒業後の生涯学習機会に対する支援を位置付けることも重要だと思う。
- ・ 「校内販売機会」とは、卒業生が通う事業所等で作っているパンやお菓子等を、学校で販売する取組。金銭のやり取りが発生するため、学校として制度化した（説明会や、公募のプロセスを経て実施）。校内販売に来る卒業生にとっては、学校が販路の 1 つになる。働く障害者の給与が上がれば生涯学習に充てることもできる。
- ・ 校内販売に来た卒業生に対しては 1 店員と接するように、「○○ちゃん」呼びをしない、品物や味がよくなかったら直に伝えるように、ただし、会計が遅い等については、この販売を金銭のやりとりや接客の練習の機会としてほしいので温かく見守って、と教員に指導している。
- ・ 教員にとっては、商品を購入することが卒業生への支援につながり、卒業生の現在の姿、現在指導している児童生徒の将来の姿を知る機会となっている。障害のある子どもは、実生活で困ることが多い。その実生活を見ておかないと学校での指導もずれてしまうおそれがある。校内販売以外で卒業生と接する機会は少ないので、学校としても、生涯学習機会等を通じて卒業生との接点を持てるとよいのかもしれない。

## ④ 教育と福祉の連携

- ・ 進路先の検討においては、本人に合うタイプを踏まえ、生活介護等のサービス種別を含めて進路先を検討する。方向性が定まれば、数か所の事業所で実習を行う。実習先とは、健康面に関する情報の他に、例えば、学校で好きな活動／嫌いな活動、得意な活動、作品展で表彰経験などの情報共有は行うが、それ以外の細かな情報は提供していない。
- ・ 先方から要望があれば、決定した進路先に細かな情報提供を行うことは可能だと思う。

- ・ 移行支援会議では、担任、進路指導、（必要に応じて）学年主任、養護教諭、（医療的ケアのある場合）学校看護師等が出席する。進路指導は学年全体を統括しているため、趣味等の本人に関する詳細な情報は担任が把握している。他方で、重い障害のある子どもについては、円滑な医療的ケアの実施や排せつの間隔など、健康面の情報共有の比重が大きい。また、過去にあった親からの改善要望等の指摘事項についても、口頭で進路先の事業所に引き継ぐようにしている。
- ・ 関係機関が連携しながら本人の生涯を支えるためのツールとして、個別の教育支援計画がサービス等利用計画も一部兼ねて位置付けられている。例えば本人が行いたいこと、趣味、苦手なこと等を書き込めると理想だと思う。毎年内容の見直しは行われているが、項目が大きく、そこまで細かく記入できていないと思う。
- ・ 高等部で使用している機器について、卒業後もそのまま使用できるよう、BYOD に移行しつつある。ただ、同じソフトでも、機器の微妙な設定が違えば使えなくなる生徒が多いため、そうした調整等に関する支援が必要である。現在、授業で使用する iPad などは、奨学奨励費で自分の持ち物として購入できる。画面の微妙なタッチの違いで機器が反応しないこともあれば、iPad 以外のデバイスが適していることもあるので、高等部で使用していたデバイスを進路先等でも使用できることが望ましく、そうした移行支援ができるとよい。

## ⑤ 生涯学習を行うにあたっての課題等

### 1) 課題

#### 【特別支援学校卒業後の地域等への移行】

- ・ 一般的に、学校卒業後は学校以外のつながりの中で様々なグループに所属するはずだが、特別支援学校の場合、長く在籍した学校に対する安心感もあって、卒業後も継続して特別支援学校とつながっている。例えば、都内 2 か所に設置された都立障害者スポーツセンターでは、障害種別に応じたプログラムを提供しているが、こうしたプログラムに参加するよりも、人間関係のできている光明カレッジ等に参加する人が多い。
- ・ 新卒を対象とする取組においては、まずは特別支援学校で、自分の生きたい道を探すための教養講座のようなものをいくつか選択できる形で設けるが、一定の在籍期間を過ぎると次のステージ（民間等）に移行できるよう、期間の制限を設けるとよいかもしれない。例えば、鹿本学園で取り組んでいる光明カレッジに類似する活動では、原則 4 年間とし、4 年間在籍した後は卒業証書を渡すようにしていた。
- ・ 期間の制限がないと、参加者の年齢の幅が広がっていき、ニーズが多様になり運営が難しくなりがちである。特別支援学校主催の活動に関しては、期間を区切ってもよいかもしれない。

#### 【生涯学習活動の担い手、環境整備】

- ・ 生涯学習を行っている団体から、新しい参加者が入らず困っていると聞く。例えば、光明カレッジは親が中心となり活動しているが、新しい人が入って世話役を交代したいと聞いている。
- ・ PTA や生涯学習などの任意活動を公教育としてどこまで紹介してよいのか迷うところがある。しかしながら、生涯学習や本人の将来設計において余暇活動も重視しているため、進路指導の一環として、こうした生涯学習活動を紹介するように教員に呼びかけている。
- ・ 障害の個別性が高く、個々人で声をあげても環境整備は進まない。現在の在校生の親は、自分たちで作らないといけないという意識が低く、団体での役割をやりたがらない傾向がある。しかしながら、時には世話役も順番に担っていかなければ、子どもにとってよい環境を整備できないのではないかと思う。また、保護者には「学園としてきっかけは

作れるが、卒業後にどのような活動を本人が行っていくかは、親や家族が検討する必要がある」と伝えている。

- ・ 生涯学習機会に対する補助や、(一時的な) イベントはあるものの、社会福祉協議会のボランティアセンターのように、ボランティアの募集・育成や、団体間の調整など、生涯学習活動を行う団体を継続的に支援する機関があまりないように感じる。

#### 【生涯学習に関する情報提供、生涯学習機会の調整】

- ・ 生涯学習活動の情報を一覧にして渡すなど、第三者が紹介する仕組みがないと情報が行き届かないと思う。指導要領には生涯学習の重要性に関する理念が記載されているものの、業務として明示されていないため、学校には生涯学習に関する情報収集や整理を行う部署がない。
- ・ 例えば、学校が関与する活動だけでなく、障害者スポーツセンターで行われている講座の情報まで把握しているなど、幅広い情報を持ち、障害特性と生涯学習ニーズに応じて、適切な場所・機会を紹介する等を仕事として行う生涯学習コーディネーターのような人がいるとよい。意思表示が難しく、生涯学習に関する情報の収集が難しい人が不利にならないように、生涯学習に関して相談できるとよい。
- ・ 多くのコンサート等の招待チケットが特別支援学校に届くので、そうした情報を集約し、保護者に伝え、調整する人がいるとよい(生涯学習コーディネーターに期待する役割の1つ)。田村校長がかつて勤務していた学校では、コンサート等を鑑賞する場合、自分で移動手段を確保して現地に赴くが、その際、現地にサポーター役として教員を入口に配置する取組を行っていた(レインボープロジェクト)。保護者としては初めて行く会場に緊張しているが、入口に知っている教員がいることで安心感がある。また、保護者が手洗い等で短時間席を離れるときの見守りや、段差があるときなど、少し手伝ってくれるだけで助かる。そうしたサポート役として、教員を1~2人、交代制で派遣することもできると思う。このサポート役は、その日限りの人と難しく、普段から馴染みのある学校教員や、教員以外であれば、学校づきのコーディネーター等、担当が明確で継続して関わってくれ、保護者と顔見知りになってくれる人がよい。
- ・ 現在、再任用等の非常勤で勤めている特別支援学校教員もいるが、今後定年退職する教員が増えていくので、学校への入り方もよく理解している教員OBが生涯学習コーディネーターとして活躍してもらえるとよいのではないかと感じる。ただし、子どものことをよくわかっている教員同士のつながりがあまり強いと、他から来た人材が疎外感で育たない可能性もある。

#### 【意思の表出・伝達の支援】

- ・ あの先生でなければ分からないという状況にならないよう配慮し、光明学園では、基本的に担任は1年間のみの担当制とし、原則として持ち上がり制にしていない。他方で、意思の読み取りが教員の職人技になっている側面もあり、在学中における意思伝達手段の獲得が課題に感じている。
- ・ 学齢期においては、自分で選択し、それを伝える力を身に付けることが最も重要。選択力と、自分の選択を伝える意思表示の力が基礎学力だと思う。基礎学力がなければ、周りに忖度されるだけの受け身の人になってしまう。将来、自分がやりたい／やりたくない活動を伝えられる人になってほしいと思う。

#### 【ICT 機器等の利活用】

- ・ ICT 機器の活用について、重度の肢体不自由児の場合、一人一人に合う入出力機器が異なる。デバイスを一斉に配布しても、皆が使いこなせるようになるわけではない。機器のフィッティングなど、個々の障害特性(残存機能や、

認知度等)に応じた調整が必要になり、そうした調整が可能な人材と費用の確保が難しい。

- ・ インターネット環境が様々なことを代替できる可能性について議論していると、目的や論点がすり替わってしまうことがある。例えば、読書バリアフリー法関連で、国会図書館とつなぎ全国の特別支援学校で利用できるようにすることも検討されているが、それ以前に読書の楽しさを知らなければ、もっと調べたいことが出てこないの、そうした制度を利用するまでには至らないと思う。ハイテクに寄らず基盤となる学習経験が大事である。

## 2) 生涯学習のニーズ

- ・ 在宅訪問による生涯学習機会について情報提供すると、保護者の反応は非常によい。カリキュラムとしての「生涯学習」という名前よりも、生徒達の尊さを理解して、真剣に関わってくれる人を求めているように感じられる。重度の肢体不自由で知的障害がない方であれば、オンラインなどの手段があるが、重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複する方に対しては、対面型の生涯学習機会が求められていると思う。また、訪問型で学んでいる方が集まり、手厚いケアを受けながら学べる拠点があると、つながれる社会として家から出る機会にもなる。

## 3) 国や自治体からあるとよい支援等

### 【障害者の発表の場の確保】

- ・ 全国的な障害児者の美術展において、障害者による応募が多い。大人と比較すると、障害児に関する発表の場はあるほうだが、大人になってから発表する場が少ないように思う。
- ・ 共生社会というと、一般の健常の方と発表の場が一緒でよいと思う人もいるかもしれない。しかしながら、一般や障害種別を取っ払ってしまうと、障害のある人が優勝など一位になることは難しい。例えば、肢体不自由特別支援学校高等部に応募資格のある弁論大会（主催：全国特別支援学校肢体不自由教育校長会）では、（肢体不自由校高等部に所属する生徒が）全国の高校生的一位になれるが、一般の高校生も参加した場合は難しい。共生社会という理念で一つにまとめてしまうと障害児者が埋もれやすいため、障害種別ごとにそうした機会があるとよい。
- ・ 全国大会を行う場合、ブロックごとなどの地方予選を行うことも重要。もし予選で一位になれば、地方紙の一面への掲載や、県知事への表敬訪問など、功績を讃えてもらえる場ができる。各地域にも希望の星が期待されている。

### 【質の高い人材確保・定着を可能とする生涯学習の魅力の発信、情報提供】

- ・ （障害者に対する）生涯学習の大変さが前面に出してしまうと担い手の確保は難しい。担い手の確保には、生涯学習を行うことのやりがいや、楽しさを共有する必要がある。
- ・ 国や自治体には、生涯学習に関する仕事に魅力を感じる人が、こうした活動に流れ込む仕掛けを作してほしい。光明学園では、学校介護職員を募集する際、学校見学会を開催し、業務の魅力を伝えたところ、多くの職員が光明学園を第一希望にするほどの効果があった。生涯学習に関する制度を作ったとしても、生涯学習に関わる魅力が伝わる仕掛けがなければ、希望者は増えない。給与だけでなく、職場に頼りになる仲間がいること、研修制度があること等の情報発信が重要である。ネガティブな情報が目につきやすいため、それに匹敵する正しい情報を常に発信する必要がある。また、魅力を伝えるためには当事者の声が有効的である。

### 【学習指導要領の見直し】

- ・ 極論、「特別支援学校においては、総合的な学習を生涯学習の動機付けに充てる」あるいは「特別活動のうち数時間は、生涯学習に通ずる掘り起こしを行う」といったように、どこかに明記しない限り、生涯学習は配慮事項ではない。現在の学習指導要領では、生涯学習の視点で活動することは、ほぼ意識されないと思う。現場レベルで生涯学習を意識した活動を促進するためには、もう少し学習指導要領に手がかりがあるとよい。
- ・ その他、例えば、いくつかプログラム・内容を提示して、その中からいくつか活動を選び何時間以上を行うと定めれば、学校現場でも生涯学習に視点を置いた実践が進むと思う。具体的な指針がないと抽象論になってしまう。
- ・ 本人の生きる力につながる自己選択・自己決定という意思決定支援が明示されていないため、その観点が教員の意識に浸透していない。生涯学習として取り組むことを余暇活動で終わらせず、本人にとっての生きがい・生きる力になるように、評価・表彰等を行うことが重要だ。

## (9) 横浜美術館（公益財団法人横浜市芸術文化振興財団）

### ① 概要

- ・ 1989年に横浜美術館が開館。公益財団法人横浜市芸術文化振興財団が運営している。
- ・ 横浜美術館では、設立構想時点から鑑賞だけでなく作ったり、学んだりする中でより芸術への理解を深められると考え、アトリエの機能を持っている。設立から30数年が経っているが、当時は美術館の中に美術作品を「作る」場所があること自体が珍しかった。また、設立当時は、障害のある方に特化したプログラムはなかったが、特別支援学校の参加がきっかけとなった。
- ・ 職員は全体で50名、うち社会教育関係者は10名程度である。

### ② 取組内容

#### 1) 子どものアトリエ「学校のためのプログラム」（横浜美術館内で特別支援学校等の参加者を迎えて行うもの） の場合

- ・ 主な取組としては美術館内で行っている「学校のためのプログラム」がある。この取組は1989年から行っている。
- ・ 全体の開催回数は年間75～80回（特別支援学校以外も含む）実施しており、障害のある子ども向けのものはこのうち10～15回程度である。さらにそのうち特に重症心身障害児が通う特別支援学校向けものは年間1～2回程度である（正確には把握していないが、参加者数は大体10人前後。）。ここでは、美術館の職員が教師や介護職員、看護師などと連携し、絵の具、土粘土、紙、水、音など、子どもたちが素材に触れたり、働きかけたりすることで、日常と違う経験の機会を提供している。こうした機会を提供している背景には、美術の根源は美しい作品を作るのではなく「心が動く」ことだという考え方があり、参加者の心の動きを捉え、コミュニケーションを大切にしている。
- ・ 「子どものアトリエ」は原則12歳までを対象としているが、障害のある子どもは中学部まで参加可能としている。
- ・ なお、横浜美術館自体は休館中で、現在は「子どものアトリエ」の取り組みができない状況にある。
- ・ 横浜美術館側の体制は主に「子どものアトリエ」職員3名と臨時職員2名。重度心身障害児のケースでは学校や施設からの介助者がついていないケースがほとんどである。
- ・ 障害があることを理由にプログラムを新たに一から作り直しているわけではなく、基本は「学校のためのプログラム」をベースに、重度心身障害児者のプログラムを作っている（プログラムはアウトリーチ型も基本は同様）。重度心身障害児者については、自ら動くことができない点を考慮し、何かを作ったり描いたりすることではなく、「感じ取れること」や、「感じ取れたことで心が動くか」という観点から、様々なタイプの刺激を用意している。例えば、絵の具を触って「ぬるぬるして面白い」「冷たい」、粘土であればいろいろなやわらかさや固さを感じる、きれいな色のフィルターを通した光を感じる等。アーティストが作った鉄の彫刻（楽器でもあるもの）を叩いて音を出し、叩く場所で音色が異なることを感じる、振動したところを触るなどの体験や、水・お湯をビニールに入れて、寝そべってみる活動もある。このように通常の「子どものアトリエ」で大切にしている五感を通したワークショップを基本としつつ、刺激のバラエティーを豊富に用意し、いつもと違うという体験をしてもらえるようにしている。
- ・ 重度心身障害児者の場合、体の負担がないように、という点はいつも留意しており、個々で異なる体のもろさや取れる姿勢に応じて、怪我がないように細心の注意を払って行っている。
- ・ なお参加費用は無料。

## 2) 子どものアトリエ（病院や医療センターにアウトリーチ形式として訪問するもの）の概要（※（1）と異なる部分のみ記載）

- ・ 病院や医療センターに訪問するプログラムでは、年間 3 つの枠があり、重度心身障害児者に向けては 1～2 か所に訪問している。（※事前シートでは神奈川県ライトセンター、神奈川県立こども医療センター、横浜市大学附属病院小児病棟、横浜医療福祉センター港南の 4 施設にこれまで約 15 回訪問との記載があり、ヒアリングの際には主にこども医療センターと横浜医療福祉センター港南の事例の紹介があった。）
- ・ 例えば、横浜医療福祉センター港南（重症心身障害児者施設）では、センター敷地内に日中活動室と横浜市立中村特別支援学校の分教室がある。日中活動室にアウトリーチ形式で訪問する場合は、横浜美術館のスタッフは職員 3 人、アルバイト 2 人、管理職を含め 7 名～10 名未満で訪問している。受入側のセンターは、入所者についている職員や日中活動室の職員を含め、参加者には必ず 1 対 1 で人がついている体制になっている。（入れ代わり立ち代わり人が出入りするため正確な人数は把握していない。）
- ・ アウトリーチ形式で行う場合、午前に特別支援学校の分教室に通う児童生徒を対象に実施し、午後に特別支援教育を修了された入所者向けに活動を行うことがある。その際に 60 歳を超える方が参加するケースもある。（※令和元年の年次報告ではこども医療センター<sup>6</sup>へのアウトリーチで 40 名が参加しているとの記述がある。）

## 3) 活動の特徴

### 【目的意識のすり合わせ・心の動きと「選ぶ」を大切に】

- ・ 特別支援学校や施設との連携に際しては、最初に先方の職員と、プログラムを行う前提、活動の目的を確認している。目的意識が相互に共有できていないと、参加者に良い時間を提供できないと感じている。横浜美術館のスタッフは医療・福祉の専門ではないが、美術の専門家としてどんな関わりができるかを伝えている。
- ・ 美術は自分で描けなくても作れなくても、心が動くところが源であり、ちょっとした刺激・いつも違う体験で心が動いたら、参加者にとってはいつもと違う時間になると思っており、この点を大切にしている。
- ・ この考えと関連して、当日は様々な道具を準備するが、準備した全てのものを体験しなくてもよいと伝えている。参加者が不思議な感じを感じ取っていると見てとれる表情の変化、体の変化が見られたら、そこに時間をかけること、そして学校側・施設側の職員には変化が見られたときに「ぜひ一緒に味わってください」と伝えている。参加者の心が動くことだけでなく、先生やスタッフと参加者との心の交流の時間でもあり、関係性が動くことにも価値を置いている。時間を一緒に過ごし、心を交流させることで、プログラムの最後には離れがたいような感覚になる。参加者は言葉にできないが、リラックスしているのだと感じ取れる。
- ・ 重度心身障害児者の場合、瞬きができない、見えない、聞こえないケース、また反応が育ちにくい子どももいる。そういったケースでは笑うという表情も認知できないが、こども医療センターの医師からは「リラックスしている」や「喜んでみたい」という様子を教えてもらうことがある。医師によれば脈拍の変化や、嬉しい時に動かす神経などで感じ取れる変化があるようだ。美術館スタッフも表出について学んでいる面がある。反応の見方をこちらでもわかれば、参加者と同じ気持ちでいられるのでは、という思いがある。
- ・ また、同様に子ども自身が「選ぶ」「意思を示す」ということを大切にしているが、これまで連携した施設や特別支援

<sup>6</sup> <http://kcmc.kanagawa-pho.jp/about/index.html>



学校ではこの点に親和性のあるところが多い。おそらく共感する学校等が申請しているのも背景にあるだろう。

#### 4) 取組開始の背景

- ・ 特別支援学校を対象としたのは、前述のとおり当初から特化していた訳ではなく、いろいろな学校が申し込んでくれたら受けよう、というスタンスだったが、重度心身障害の特別支援学校が手を挙げてくれることは想定していなかった。神奈川県立こども医療センター内に設置されている横浜南養護学校の非常にアンテナの高い教員（以下、「K先生」）が、「子どものアトリエ」に興味を持ち、大型専用バスで美術館までやって来たことから連携が始まった。
- ・ 大きな布を拡げ、手に絵の具をつけ、子どもと一緒に先生が唄を歌いながら楽しんでプログラムに参加していた。「覚醒の儀式」など面白いことをやろうというマインドがK先生から「子どものアトリエ」の当時の主任スタッフに伝播し、次々に取組が広がった。絵具や大量の土粘土、鉄の音具など、「こんなのやったらどうかな」というやり取りが何年も続いた。当時横浜美術館のスタッフは障害について素人だったが、先生方に様々な障害の特性について教わっていく中で取り組んできた。
- ・ 病院や施設へのアウトリーチ訪問は、こども医療センターが最初。障害の重い子どもたちが美術館にくる際にはバスで来るが、時に命の危険を感じる時があった。具体的には吸引が必要な時に装置が壊れたこともあり、こういったリスクを極小化するために病院に行けないかと考え、こども医療センターに声をかけた。子ども医療センターに声をかけたのは、たまたまだが、協議をしていく中で、横浜南養護学校のK先生と協働が始まった際に引率でいたドクターが、県立こども医療センターのセンター長になられており、「K先生」という共通のつながりがあることが分かった。これにより、話がうまく進んだと思う。既に一度体験しているドクターで理解の下地があったことや、当該ドクターに信頼を寄せる紹介者がいたことで成り立ったように思う。

#### 5) 活動の効果

- ・ 上述の参加者の心の動き（リラックスなど）や、参加者と介助者の間の心の交流だけでなく、介助にあたる介護士や看護師等から「この人がこんな表情をすることは思わなかった」「こんなことを喜ぶんだ」など、参加者の新たな一面を見つけることが出来るケースもある。
- ・ 「この人はこういうことが好きならもう少しやらせてあげようかな」や「これは嫌いそうだからやめた方が良い」など、このプログラムで得た気づきを、日中活動に発展させているように思う。

### ③ 特別支援教育の観点からの気づきや違い

#### 1) 特別支援学校に在学中の生徒等との関わりから得た気づき

- ・ 特別支援学校の教師から教わったこととしては、障害のある子どもたちへの教育姿勢である。毎年K先生の学校が来館する中で、ある小学部 1 年から来ていた男の子は、毎年、薄くスライスした粘土を1枚ずつ重ねられ、足から順番にくるまれていく体験をしていた。それが 6 年目になったとき、粘土を破くように払いのけ、自分で自分を救出したことがあった。それについて、彼が自分で「嫌だ」と言えたことを周りの先生が非常に喜んでた。
- ・ この経験を通じて、美術館スタッフはつい心地よいことだけを提供しようと思いがちだが、不快も含めて経験をし、快も不快もまるごと経験する中で自分の意思を示せることも重要だと学んだ。ただ注意すべきところはその人が不快になりすぎないこと、当然怪我をさせない、呼吸を乱す等してはいけないということである。「ちょっとこれいやかなあ」くら

いのことまでは、きめ細かく見ながら体験してもらうことも大切である。

## 2) 特別支援学校の生徒に学校で提供するケースと、「施設」で「成年」に提供するケースの違い

- ・ 子どもは障害の状態がどうあれ、成長期である。体験することで意識の神経が結びつくような瞬間があり、成長や発達を助けるために活動を行う面があると感じることがある。
- ・ 大人については健常の場合のケースになるが、「市民のアトリエ<sup>7</sup>」に来る方は「表現したいものがある」という前提で参加していて、この点は（親に連れられるなどの）子どもと少し異なる。障害のある方に関しても、自分で言いたいことがある、動かせる範囲でやってみたいことがある等、かなり意思をお持ちの方がいる。その人が何を伝えたいか、何をしたいのかに目を凝らして観察し、それに応えたいと思っている。
- ・ また学校で提供する場合と施設の場合との違いは、水場があるかどうかという点だろう。すぐ洗える水回り設備（病院や施設のお風呂等）があると、活動のバリエーションが学校より広がる。また専門スタッフもすぐそばにいるため、その人たちと意思疎通をきちんとすれば、よい体験を作り出せる。

## ④ 教育と福祉の連携

### 1) 施設等との連携が効果的になるためのポイント

- ・ 連携に当たっては、センター長や、小児科のトップの人が「来てください」というマインドでいて、関係者に「協力してください」と言ってもらえると、見事にスムーズに実施できる。美術館側からのお願いベースだと、活動が面倒だと思われる可能性もあり、やりづらさがある。30年の経験を通じると、組織のトップの人に理解（説得）してもらい、組織としての取組につなげていくことが重要だろう。
- ・ 医療機関や施設との連携自体はハードルが高い。治療中の人は治療が優先されるので、個々の治療状況を踏まえたうえで参加できる範囲での取組となる。内科的な治療に比べれば、外科的な治療ケースの方が提供できるプログラムは多い。また、感染症（おたふく、水疱瘡など）の抗体検査をしていくことや、検温結果によっては病棟に入れない等、万全の健康状態で感染させない体制で臨む必要がある。いずれも先方からの指示に応じて対応している。
- ・ これまでの経験では、精神障害のある子どもの病棟は最もシビアだった。外部から出向くこと自体が子どもたちにとってストレスになり、気楽に訪問できるところではない。心の病棟は1度訪問したが、勉強不足を痛感しその後訪問できていない。
- ・ 医師やナースの様子は病院ごとにより異なる。比較的狀態が安定している人が入所しているケースでは介護職員、看護師等はよく話ができて、活動を調整できる。
- ・ またすべての教師がK先生のようにアンテナが高い訳ではなく、経験の度合いによって、中には少し困ったケースもある。重度心身障害児の特別支援学校の小学部で、様々な場を用意して、「好きなところからやっていいよ」と案内したのだが、1つのブースに並びだした。なぜ自由がないのかと思い担当の特別支援学校の教師に尋ねたところ、先生同士で決めた計画に沿って活動したいということだった。
- ・ また、重症心身障害児はストレッチャーや車いすなどその子に合わせた装置で来るが、粘土の山や絵の具のコーナ

<sup>7</sup> 12歳以上を対象とし専門設備の整ったアトリエ（平面室、立体室、版画室 ※現在休館中）を活かしたワークショップをはじめ、美術作品への理解を深めるためのプログラムや、地域と連携した取り組みを継続しながら、「つくる」ことを通して美術に親しむ体験ができる。  
(<https://yokohama.art.museum/education/citizen/index.html>)

ーには、可能な子どもには車いすから降りて体験してもらうことを予定していた。しかしながら、教師は一度も車いすから降ろすことがなく、怪我をすると困るから、とこちら側から用意したものを待ち時間の時間切れで体験してもらえなかったことがある。最後のほうで、オムツ交換をして車いすから解放され、這って進んでいるときに、「一番いきいきしている」と教師が話しているのを見たのが、一番がっかりした例だった。

- ・ 大人の都合に子どもを合わせてしまうことなく、「どうしたら喜んでくれるかな」「どこまでやれるかな」という点を探究することに、先生の専門性を発揮してほしいと思う。もちろん、怪我をさせないのは最低条件だが、そこへのリスク意識が優先されすぎて、子どもがのびのび出来る場があるのにできない結果になるのは、残念だと思う。

## 2) 提供側が事前に準備すべき点

- ・ 怪我をさせないようにリスク管理すること、こうしたら面白いのでは、と取り組んでみることとのバランスを学ぶにあたっては、経験が重要だろう。この観点から、「子どものアトリエ」では、メインの担当者と、サポートする職員という体制にすることでサポートする職員がメインの担当者から学び取ったり、現場の体験を多く積めたりするようにしている。現場では毎日、様々な質のことが起きるが、それをたくさん見聞きしていると、自分がメインとして問題に直面した際の判断の基準になる。
- ・ また関わる人の資質も重要で、じっと観察できること、観察してその場で必要なものを見出せることが大切な要素だろう。「子どものアトリエ」では、日頃の業務を見ながら、資質を持つインターン・アルバイトに声をかけ人選している。また能力開発の観点では、幼児の教育現場は参考になる。「子どものアトリエ」プログラムでは、未就学児がよく来場するが、幼児への対応は、様々な人に対応するときの基本になると思っている。

## ⑤ 生涯学習を行うにあたっての課題等

### 1) 課題

#### 【特別支援学校卒業後の学びの機会の継続】

- ・ 重度であると自分の意志では動けないところがあり、その人を介助する親やスタッフの理解がどの程度あるかによって学びの機会は左右されると思う。横浜市の栄区にある生活介護事業所「朋（とも）」に訪問したことがあるが、皆さんが居場所に集い、職員と楽しそうにいろいろなやり取りをしている姿を見せてもらった中で、その方々と関わる講座を受け持ったことがある。「朋」のような場が広がるためには、本人というよりも、周りの援助がどれだけ当たり前のことになるかが重要ではないか。
- ・ 周囲の援助が充実するためには、重い障害のある方も、いろいろな感覚を味わったり、いろいろな体験をしたりすることが当たり前になるという、世の中の意識改革が大事だろう。残念ながら後回しにされやすい領域だと感じるときもある。
- ・ （特別支援学校で、重度の子どもを美術館に連れて行った事例を受けて）緊張した美術館の空気の中を、車いすやストレッチャーを押しもらいながら感じ、先生と話しながら美術を鑑賞できた時間は、かけがえのないものだと思う。きっとその場で教師がリラックスして声かけをすることで、教師自身の（楽しいなどの）精神状態が子どもにも伝わっていただろう。

#### 【全国の美術館での取組開始の可能性】

- ・ 踏み出すきっかけになるようなことが、他の美術館や文化施設でもあれば良いのではないか。例えば、横須賀市美術館にも類似の取組があるが、これにはK先生がリタイアされた頃ちょうど立ち上がる時期だった横須賀市美術館に、「子どものアトリエ」が障害児と共に行ってきたプログラムのようなことを横須賀でもできるようにしてほしいと働きかけ、横須賀美術館もワークショップに注力するようになったようだ。誰かキーマンのような人がいると広まりやすい。制度としてこれをやらなければ、ということではなく、こうした事業の大事さを知っている人が身をもって動き、それに共鳴する人がいて初めて成り立つのではないか。
- ・ 開館当初は美術館の運営は、「美術館に来られる人」が中心だったが、やがて「美術館へ来られない人」のためのアプローチも命題となってきた。「子どものアトリエ」の場合は、入院中など、様々な事情で行きたくても美術館に行けない子どもたちが相当する。そのような内的なニーズが根底にあり、信頼できる仲介者が現れた時、先方に紹介してもらいアウトリーチが成立したと思う。現在 3 か所の医療施設に定期的な訪問が許可されているが、不思議なことに（偶然にも）それらのどの受入れ先にも、かつて「学校のためのプログラム」で引率の経験のある教師や医師がいらっやって導き入れていただき、的確なサポートをいただいた。

## 2) 国や自治体からあるとよい支援等

### 【美術館職員の雇用の安定、その他の資金面での援助】

- ・ 上述の通りプログラムには人件費がかかるので、資金的な援助があると取り組みやすいと思う。美術館や医療福祉のスタッフが労働条件の面からきちんとした保障を受けているという点は重要だ。保障された雇用があって初めて安心して教育が提供でき、継続できるのだと思う。
- ・ 制度でもない取組に対して、門を開けてもらうのはお互いの必然性であり、制度が整っていたとしても、義務ではなく必要性を理解して選択できる主体性の有無が重要だと思われる。即効性のあるアイデアは浮かばないが、第一には現場職員の安定的雇用や待遇の保証が精神的安定につながり、重度の障害のある方々が安心して身を委ねられる環境につながると思う。
- ・ 「子どものアトリエ」のアウトリーチ訪問を行う場合、その費用の一部は企業の協賛を得て実施している。医療施設側からも、「入所者のために外部から招致したくても予算がない」という声を聞く。資金的助成は、生涯学習機会の促進のための支援になりうると考えられる。

### 【受け入れる施設や医療機関を増やすために】

- ・ また、横浜美術館で取組が継続しているのは、美術館側だけがやりたいと思っているのではなく、受け入れてくれる人・場があるからである。学校や施設がこういった取組に関心が向いたり、必然性を感じたりするためにどうすべきかを考える必要がある。特に重度の施設ではスタッフは忙しく、入所者が命の危険にさらされている場であるのも承知しているので、あまり強く言えないが、様々な体験があるということは全国に広がり、ドクターやナースに対しても、取組事例の紹介等があると良い。美術に限らず、地域の文化的資源を一番遠いところにいる人々に届ける活動は、すでに様々な取組があると思うので、そうした取組の情報発信により、機運が醸成されていくと思う。
- ・ これまで小児病棟に行く中で水を使ったワークはできない子もいる等、個々の制限を踏まえ個別に提案して提供する必要がある。現場の大変さもわかるだけに、「こうすれば広がる」とは言いにくい。経験のない施設や医療機関がいきなりチャレンジするのは難しいかもしれず、噂に取組を聞いて関心を持ち、すこしずつ広がっていくくらいがちょうどいいのではないか。関心を持った際に活用できる助成金が充実していると、取組が加速するだろう。

- ・ 病院等の施設には、活動のコーディネーターがいる場合があるので、コーディネーターに情報があると、コーディネーターから取組が広まる可能性がある。
- ・ 横浜美術館は全国にまではアウトリーチできないので、その地域ごとに、必然によって、美術館と医療施設の連携例が生まれると良いだろう。もちろん地域によっては別の組み合わせもあると思う。美術の源は心が動くことであり、身体表現・言語活動だと思うが、心が動くことを基準に置けば、美術だけでなく様々な組み合わせが考えられると思う。

## (10) ぼけっとの会 重い障がいの子供たち・人たちの地域生活を豊かにする会

### ① 概要

- ・ 1997年にぼけっとの会を設立。
- ・ 特別支援学校入学を機に知り合った母親の間で話す中で、卒業後の生活に対する不安があった。事業所等を作るという目的ではなく、様々な人と障害のある本人との間に接点を作り、卒業後の生活を手伝ってくれる人を集めたいという思いから、10人の親が集まり、設立に至った。設立当初の活動としては、賛助会員の募集や、フリーマーケットへの参加等で、空き時間に親が集まり活動していた。
- ・ 現在の本会員は9人。賛助会員（会費：年間1000円/口）は260人。登録ボランティアは45人（常時手伝ってくれる人は約10人程度）。
- ・ 賛助会員には、会報を年に3回送付し、年1回開催の総会や行事等に招待している。
- ・ 本会員は重症心身障害のある子どもがいる、あるいはいた方で、7人の本会員（重症心身障害児者）のうち、医療的ケアを必要とする方が現在3人いる。
- ・ 賛助会員にも医療的ケアを必要とする方がいる（260人のうち10人程度）。行事がある時は声をかけ、参加してもらっている。

### ② 取組内容

#### 1) 主な取組概要

- ・ ぼけっとの会として取り組む活動として、「からだの学習会ふあふあ」「講演会・研修会」「音楽療法・ダンス活動」等がある。

#### 2) からだの学習会ふあふあ

- ・ 2012年より「からだの学習会ふあふあ」を開始。
- ・ この活動では、静的弛緩誘導法を月1回、親子で学んでいる。コロナ前は対面で（市民センターの和室に各自布団を持参）行っていたが、現在は、コロナ前からの参加者に限定してオンラインにて実施。
- ・ 宮城県の特別支援学校教員と知りあったことをきっかけに、講師をお願いしている。講師単独で行うこともあれば、講師のネットワークから他の教員等も講師として入ることもある。対面で実施していた時は、講師に対して、参加者が500円ずつ拠出して交通費とお弁当・お茶菓子を提供していた。オンライン開催になってからは講師料等の支払いは行っていない。
- ・ （コロナ前の）活動の流れとしては、障害のある本人に触れる前に、まずは講師が母親に触れ、触れ方を学び、次に母親が講師に触れ、触れ方や強さについて徹底的に指導を受ける。講師から合格をもらい初めて子どもに触れることができる。
- ・ コロナ前の参加者数は、平均して7~8人、多い時は10人集まることがあった。学習会が楽しいと感じる参加者も多く、知人・友人、通っている生活介護事業所の職員等を誘ったり、保健師の紹介で参加者がつながったりと参加者が増えていった。

### 3) 講演会・研修会

- ・ 年に 1 回、様々なテーマで講演会を行っている。一関市が主催で、ほけつとの会は企画・運営を受託し、実施している。
- ・ 本人・家族で学ぶ機会と、重い障害のある方を地域に知ってもらふ機会を作りたいと考え、一関市に働きかけ、地域に開かれた講演会を開始した。講演会では、ほけつとの会の紹介も行っている。
- ・ 参加人数は 70 名～80 名程度で、本人・家族と地域住民が参加している。
- ・ これまでに取り扱ったテーマとしては、去年は訪問医療を行う医師の対談（オンライン開催）、一昨年は災害時の避難所での知識と電源の確保、その前がコミュニケーションアプリ「指伝話」を使つての ICT 機器活用について。
- ・ テーマは、本会員の定例会で、会員同士、情報交換をしながら企画を検討している。
- ・ 講演会終了後のアンケートでは、参加者の満足度が高く評判がよい。
- ・ 新聞や地元のテレビ、FM 等で広報を行ったり、賛助会員には前もって会報で知らせたりして、参加者を募っている。賛助会員の参加が多いものの、広報を通じて参加する方もいる。
- ・ コロナ前は、一部仙台市や盛岡市からの参加もあったが、地域の方に来てほしいと思って広報していることもあり、基本的には近隣市町村からの参加者が多かった。他方で、去年はオンラインで田中総一郎先生（あおぞら診療所ほっこり仙台 院長）、川島実先生（やまと在宅診療所一関 院長）を招いて開催したところ、いずれも全国的に有名な医師だったこともあり、Facebook を通じて、京都府や奈良県からも問い合わせがあった。

### 4) 音楽療法・ダンス活動

- ・ コロナ以前は、ほけつとの会の本会員と賛助会員が一堂に会する総会を年 1 回対面で開催していた。その際、障害のある本人も総会に参加すると、その家族が会議に集中することが難しいため、母子分離を行うプログラムとして、音楽療法とダンス活動を取り入れた。
- ・ 1998 年立ち上げ直後の 1999 年頃から総会を開催している。ただし、午後の活動は、近年のような音楽療法等ではなく、当時は療育の先生の手遊びや歌遊びから始めた。
- ・ 障害のある本人と仲良くなってもらうために、午前中は親が同席しながらボランティアと遊び、慣れてきた頃合いを見て、午後に音楽療法やダンスを専門の講師から学び、その間総会を開催する。
- ・ 高校生や大学生等のボランティアが毎年 10 名ほど参加している。
- ・ 医療的ケアが必要な方は、重度訪問介護のヘルパーと参加することもある。
- ・ 現在の総会はオンラインで開催しているため、音楽療法・ダンス活動は休止している。それに伴い、ボランティアの募集も休止している。他方で、みんなで楽しいことをしたいとの思いから、「心魂プロジェクト」のパフォーマンスを Zoom と YouTube で鑑賞した。

### 5) 取組を行う上での工夫

#### 【ボランティアの活用】

- ・ 登録ボランティアは、氏名登録制になっていて、総会や行事の際に手伝ってくれる。主な登録ボランティアの属性としては、中学校でお世話になった先生や、病院で知り合った看護師、知人等。また、フリーマーケットの客や、比較的時間に余裕があるとの理由から参加している方もいる。

- ・ その他ボランティアとして高校生や大学生等がいる。高校生は近隣の高校教員を通じて、大学生は社協を通じて、それぞれ参加を呼び掛けている。
- ・ 12年前から、高校生・大学生ボランティアが関わるようになった。

#### (音楽療法・ダンス活動におけるボランティアの活用)

- ・ 実施体制としては、登録ボランティア、別途募集したボランティア（高校生や大学生等）、障害のある本人が3人1組になる。まずはかかわりに慣れている登録ボランティア等の組み合わせを決めておき、初めて参加するような高校生や大学生等のボランティアは、当日くじ引きで担当を割り振る。
- ・ 高校生や大学生のボランティアに対しては、障害のある本人への接し方について（例：「おはよう」といっても言葉では返ってこないことがある等）事前に伝える必要があるので、集まって説明する場合もあれば、個別に電話で伝えることもある。
- ・ 例えば、障害のある本人がこうすると泣く／笑う、嬉しい時の表現方法、水分の取り方などを記載した説明用紙（1枚程度）を親に準備してもらっている。その用紙は、当日、ボランティア等に確認してもらう。また、午前中の時間で、親から本人について伝える時間も設けている。

#### 【企業との連携】

- ・ 岩手電力株式会社（以下、「岩手電力」）では、社会貢献活動の一環として「医療的ケア児支援プラン」を実施している。北良株式会社・岩手電力代表の笠井社長より、「何か楽しいことをできないか」と声をかけてもらったことをきっかけに、まずは当会の総会や、賛助会員との懇親会に招待したところから連携が始まった。
- ・ その後、加藤鉄平氏（千厩町在住アーティスト）に協力してもらいながら絵を描いたところ、色彩豊かな素敵な作品ができた。笠井社長がその絵を引き取り、オガサワラユウダイ氏（盛岡市出身のデザイナー）に依頼して、一人一人の作品を切りとったものに名前を入れてもらい、川嶋印刷株式会社でアクリルに転写してオリジナルコースターに仕上げた。とても素敵な作品が出来上がった。
- ・ さらに、オガサワラユウダイ氏が盛岡市のショッピングセンターでの夏祭りの際に、団扇のデザインを毎年引き受けていたことから、当会員の作品を団扇のデザインに使用したいとの申し出があり、デザイン料を頂いたことがある。岩手電力の団扇でも当会員の描いたデザインが使用されている。
- ・ なお、笠井社長の働きかけにより、作成したアクリルコースターは、一関市と平泉町のふるさと納税の返礼品になっている。
- ・ これらの作品を会員が様々な所で販売している。その際に障害のある本人も売り子として関わってもらっている。デザイナーとして、本人に年間3,000円の給与が支払われる。給料袋を作って渡している。

#### 【その他の主体との連携】

- ・ 特別支援学校には、例えばICTの研修会の際に場所を貸してもらう等、協力してもらっている。また、賛助会員に加入し、懇親会に参加してくれる議員もいる。
- ・ Facebook等を通じて、仙台や大阪など様々な地域の施設関係者が助言をくれたり、医療的ケアを必要とする方のグループホーム立ち上げに向けた会議を開いてくれたり、地域を問わず様々な人の協力を得ながら活動を行っている。
- ・ 講演会のテーマとしてコミュニケーションアプリ「指伝話」を取り上げたことがあるが、子どもとのコミュニケーションに悩ん



でいたことを知った作業療法士に紹介され、「指伝話」の開発者と繋がったことがきっかけである。

- ・ 「指伝話」の活用状況としては、まだ発展途上な状況で、しっかりとコミュニケーションがとれているわけではない。装置の購入費は市に補助してもらっている。具体的には、足で踏むスイッチを使ってページめくりをする仕組みの「指伝話」を、子ども用に高橋氏と作業療法士の 2 人で作ってくれた。会話は難しいものの、打ち込んだ「いらっしやいませ」という音声を使って、ぽけっとの会の店番をしている会員もいる。
- ・ なお、「指伝話」は、作業療法士等の専門職が関わり、本人に合わせたベストな使用方法等のアセスメントを行い、トレーニングを行う必要がある。

### ③ 企画・検討のプロセス

- ・ 活動の企画・検討については、定例会にて、本会員間で意見を出し合って決めている。重視している点としては、普段の生活の中で、重症心身障害者を街中で見かけることはほとんどないので、まずは重度の障害のある方のことを知ってもらい、多くの人に会ってもらえる機会になるよう心掛けている。
- ・ コロナ前は、毎週月曜日に集まり、フリーマーケットの値札等を本会員とボランティアで整理したり、介護事業所のお祭りに参加して物販を行ったりしていたが、最近は遊休品が売れなくなってきた。また、遊休品を集めることも難しくなってきたので、今後は中止の方向で検討している。

### ④ 生涯学習に取り組む学習者等の反応

- ・ からだの学習会ふあふあについて、脳性麻痺など体が緊張してしまう重度の障害のある方は、リラックスできれば上手く話せるので、静的弛緩誘導法が適している。この方法を用いて、本人に静かに触れている中で、本人とのコミュニケーションが取れている。親として子どもにできることがあるということが、親にとっては力となり、子育てに前向きになる力になると思う。
- ・ 障害のある本人の反応としては、高校生や大学生等の若い人と接する時ほどとても反応がよい。高校生が話かけると、ニコニコして大好きな様子が伝わってくる。他方で、高校生等が思う笑顔・表現とは異なる場合もあるため、その場で「笑顔に見えなくても、この子にとっては笑顔の表情だよ」と伝えている。
- ・ 障害のある本人の反応について、大きく表現できる方とかすかにしかできない方がいる。かすかにしか表現できない方でも、間違いなくどこかは動かして表現しているので、ボランティアや身近な関係者にはのぞき込むなどしながら、本人の反応を見つけてもらえたらと思う。
- ・ 懇談会終了後のアンケートで、ボランティアから「初めての経験だった」「とても嬉しかった」「今までの常識と違う体験ができた」等の声が寄せられている。「また声をかけてください」と回答してくれた人もいる。学生のボランティアから始まり、現在に至るまで 12 年ほど継続して関わってくれている人もいる。

### ⑤ 自治体等からの支援

- ・ 年 1 回の講演会については、一関市の委託事業として行っていることから、当該市障害福祉課からは講師料等の金銭的な補助の他、会場、Wi-Fi、プロジェクター等の手配・準備等の支援を受けている。
- ・ 以前、10 人の親で横浜市の生活介護事業所「朋」への視察を行い、一関市内で当該施設長の講演会を開催したことがある。その際の旅費や講演会に係る費用をとある財団法人に申請し、補助してもらったことがある。

## ⑥ 生涯学習を行うにあたっての課題等

### 1) 当事者団体が活動する上での課題

- ・ 重症心身障害者は、体調を整えてベストな形でイベントに臨むことが難しく、誰かが体調を崩したりすることが多く調整が難しい。大きな楽しいイベントを実施したいと思いつつも、親が主体の会では、大人数を集めるイベントを開催すると親に負担がかかるし、無理をすると自身の子どもの体調が悪くなってしまうこともある。本音を言えば、大きなイベントは障害福祉サービス事業所やプロに任せて、本人と家族とで参加する、もしくは本人だけで参加できるような楽しい取組を行って欲しいと思う。
- ・ 当事者団体としては、お互いの悩みを共有し、それを解決していくために何をすればよいのか、等に注力して活動したい思いもある。当会は小規模だからこそ、会員の悩みに寄り添うことができるので、生活や医療的ケアの悩み等、一つ一つの問題を解決していくための取組を行いたい。
- ・ 設立当初から比べると、現在は SNS を通じて情報も多く入手でき、全国の様々な団体とも繋がっているが、悩みが減っているわけではない。その地域特有の悩みは実際に会わないと共有できないことも多い。SNS で全国と繋がりながら、地域でしか共有できないことに対しても大事に繋がっていき、みんなが子育てに前向きになれるような情報発信に努めていきたいと思っている。
- ・ 対面での取組が再開できた場合の課題として、以前より、医療的ケアが重くなった方が増えてきている。看護師など医療的ケアの実施体制の確保が課題になると思う。医療的な支援が受けられるように働きかけたいと思っている。なお、現在でもボランティアとして休日に看護師が参加しているが、医療的ケアに対応してもらったことはない。医療的ケアの必要な方が一般参加した場合、当会が準備した看護師に医療的ケアに対応してもらったこともなく、このような場合の医療的ケアの実施体制も検討事項の一つである。

### 2) 今後のニーズ

- ・ 本当は生活介護事業所で、様々なメニューがあって、本人が楽しいと思える取組を個別に対応してほしいと思う。しかしながら、職員不足で、預かることで精いっぱいな姿を見ると、そうした要望は出しづらい。
- ・ 生涯学習等に対する意識は、本人・家族によって様々である。例えば、ICT や指伝話を活用したコミュニケーション方法を学びたい人もいれば、在学中に特別支援学校で対応して欲しい人、学校卒業後まで親が行う必要があるのか等、日々の生活に追われ、子どもの楽しみに目を向けられていない家族もいる。
- ・ 学校卒業後に体調の変化があり、コミュニケーションの手段が変わることもある。特別支援学校だけに頼らず、大人になっても学べる場所や、施設等の職員には本人について知ろう・学ぼうという姿勢があるとよい。
- ・ 重症心身障害者が生涯学習を行うためには、親が同行していないと参加できないことが多い。親ではなく、ボランティアが充実すると動きやすいと思う。理想としては、市民センターで行っているようなイベント（例：音楽、制作等）の中で、本人が楽しめるものに参加できるとよい。参加対象者が障害者に限定されたイベントではなく、地域の開かれた場に、様々な人が参加しているような取組があるとよいが、現状、親が同行しなければ参加できない。
- ・ 制度上、重度訪問介護でイベントに参加することはできるが、実際にその地域にいる医療的ケアを実施できるヘルパーに長時間対応してもらえるかどうかはわからない。一関市で重度訪問介護を利用したいが、医療的ケアを実施できるヘルパーが貴重で、人工呼吸器管理を必要とするようになってから、ヘルパーの確保が難しいため、長時間の

利用が出来ず重度訪問介護を利用できなくなった。

- ・ 市民センター等が行う講座に参加するときに、重度の障害のある人や医療的ケアの必要な人も参加しやすい開催場所と雰囲気があるとよい。
- ・ 講座の内容も大事だと思うが、それ以上に人との出会い（誰が教え、誰と学ぶか）が大切だと思う。人とのよい出会いがあるのであれば、費用を払ってでも参加させたいと思う。
- ・ 重度の医療的ケアを必要とする方も多く、訪問で行うような取組もあるとよい。音楽療法や ICT の先生に来てもらったことがあるが、今後、このような取組が増えるとうい。
- ・ 制約がなければ行ってみたい活動の例として、映画館や買い物に行く、外食する、カラオケに行く、音楽鑑賞をする等。（ヒアリングを行った方のご家族は目が見えないため、）目の見えない人でも制作できるプログラムや、収入につながる活動があるとよい。本人が何を喜ぶか、いつも目を見て「これが好きなのは」と個別性を追求し、好きなものを見つけるような活動をしてほしい。

### 3) その他

#### 【団体としての取組】

- ・ 看護師や介護職員の不足に課題意識があり、看護師や介護職員の仕事の偉大さについて、私立高校で講演をしたことがある。その高校には看護系学科が設置されており、高校生のボランティア募集でも協力してもらった、当会に理解のある熱心な教員がいる。特進科と看護系学科の合同授業の際に、本人・家族で学校を訪問し、重症心身障害者にとって、看護師・介護職員の仕事がいかに尊いかを伝えた。この授業を受けた生徒の中から、看護師の学校に進学した生徒もいると聞いている。コロナ禍により、一度しか訪問できていないが、今後は別の会員・家族にも参加してもらい、継続して取り組んでいきたいと思っている。

#### 【個々の会員の取組】

- ・ 地域の市民センターで、小学生を対象とした居場所として「中里放課後子ども教室」が実施されており、当会代表の親子は、週 1 回、児童指導員として勤務している。その際、小学校 1 年生が驚かないように、子ども教室を利用する前に本人・家族で小学校を訪問し、新 1 年生に対して、重症心身障害や医療的ケアを含め、どんな人かを知ってもらおう授業を行っている。
- ・ 別の会員は、特別支援学校卒業後の学びの場を求め、両親自ら大学と調整を行い、岩手県立大学の聴講生として学んでいる。一関市内から岩手県立大学のある盛岡市まで高速で 1 時間半ほどの距離を通学している。一般的な重症心身障害者になかなかできることではなく、本人の体調が安定しており、体力もあるため実現している。聴講生になり、友人ができて楽しく通学していると聞いている。

### 3. 結果一覧

生涯学習提供団体等を対象とした調査において、次のとおり、主なヒアリング内容を一覧としてまとめた。

図表 4-2 ヒアリング結果概要（生涯学習機会を提供する団体）

	訪問カレッジ Enjoy かながわ	訪問カレッジ静岡	みらいつくり大学校	日野市障害者訪問学級
実施主体	特定非営利活動法人フュージョンコムかながわ・ 県肢体不自由児協会	静岡県障害者就労研究会	医療法人稲生会	日野市・日野市障害者問題を考える会
所在地	神奈川県横浜市	静岡県	北海道札幌市	東京都日野市
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>2009年 NPO 法人を設立。</li> <li>2019年生涯学習に関する取組を開始。</li> <li>法人職員：3名（非常勤含む）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1996年静岡県障害者就労研究会を発足。</li> <li>2018年重度重複障害者の生涯学習に関する取組を開始。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2013年医療法人を設立。</li> <li>2018年生涯学習に関する取組を開始。</li> <li>法人職員：79名（うち看護師20名、社会教育関係者1名）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1973年当会を発足。</li> <li>1981年日野市委託事業「日野市障害者訪問学級」開始。</li> <li>事業に関わる職員：講師を含め23名</li> </ul>
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害や病気のために通所施設等の毎日の利用が難しい <b>18歳以上の在宅ケアを必要とする方の自宅を、学習支援員が訪問する。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>近隣の<b>重症心身障害児・者施設と連携</b>、当該施設を会場として、<b>生涯学習の視点から集合型イベント</b>を年2回開催。</li> <li>コロナ禍では、集合型の取組を休止。代わりにCDを作成し配布等している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>初年度はゼミ形式（対面）の取組から開始。2年目には大学相当の学び場として研究活動を実施。コロナを機に、現在は<b>完全オンラインの生涯学習活動</b>に取り組む。また、重症心身障害者本人と活動を検討するプロジェクトも実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>一人で外出することが困難</b>で、義務教育終了後進学できなかった<b>学習意欲のある市内在住及び入院中の障害者</b>（長期病気等の者も含む）を対象とし、生涯学習の一環として<b>家庭に講師を派遣し学習機会を提供する</b></li> </ul>
利用者・参加者の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者数：11名（2022年1月現在）</li> <li>ほとんどが特別支援学校卒業生で、訪問教育を受けていた、もしくは通学級に在籍しながらも通学できていなかった方。</li> <li>医療的ケアを必要とする方10名。</li> <li>入院している利用者1名。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>主な参加者：重症心身障害児・者施設の入所者60名程度、近隣の在宅の重症心身障害児者10名程度。</li> <li>施設入所者は重症心身障害児者が主で、約半数が医療的ケアを必要とする。</li> <li>参加時間の長さは、数分から数時間と多様。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>（オンライン）会員登録者：159名。</li> <li>障害の有無、年齢、居住地といった参加対象者の制限なし。</li> <li>オンラインのフラダンス活動、音楽講座等の活動には、重症心身障害児・者が多く参加。読書会にはカメラを切って、聞きながら参加する人もいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>学級生：15名（2022年2月現在）</li> <li>肢体不自由13名、うち重症心身障害11名（うち医療的ケアを必要とする方5名）</li> <li>重度知的障害のみ2名。</li> <li>障害者支援施設への訪問（1回30分）、グループホーム入所者への活動提供あり。</li> </ul>
利用者の負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>受講料：年間5000円</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加費：無料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加費：無料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>授業料：無料(委託団体の年会費2000円)</li> </ul>
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>学習支援員：15名（2022年1月現在） ※特別支援学校（元）教員を含む</li> <li><b>利用者1名に対し4～5名の学習支援員をマッチングし、チームを編成。</b></li> <li>1回の訪問につき、できるだけ2名で訪問。</li> <li>医療的ケアは、家族やヘルパーが対応する。</li> <li>学習支援員には、教材費、交通費、謝礼（1回につき2000円）を支給※ただし、再任用等の現役教員には教材費と交通費のみ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本取組を企画するコアメンバーは4名程度。主に特別支援学校教員や大学教授等。</li> <li>当日のボランティア：<b>特別支援学校教員7名、元教員6名、大学生20数名等。</b></li> <li>イベントで行われる各プログラムの講師は、（近隣に住まう）外部の専門家や施設職員等。</li> <li>医療的ケアは、施設入所者の場合は施設職員、その他は同行した家族が対応。</li> <li>講師には交通費、ボランティアには軽食を支給。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>みらいつくり大学校を主たる業務とする職員が2名（学びのディレクター、教務主任）。</li> <li>その他の法人職員も講座を企画したり、運営を手伝ったりと関わることもある。</li> <li><b>障害特性に応じたコンテンツを作成していない。</b>参加したい講座に自由に参加する方式。</li> <li>立ち上げ当初、大学教員、教育委員会指導主事、特別支援学校教員、障害当事者、訪問看護師、医師、事務局による<b>連携協議会を設置</b>。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフ・講師：23名（2022年2月現在） ※特別支援学校元教員8名、言語聴覚士2名を含む。それ以外に会所属の看護師1名</li> <li>基本的に学級生に対し講師1名が対応だが、必要に応じて複数の講師を配置することもある。</li> <li>医療的ケアは、家族や会所属看護師が対応。</li> <li>講師には1時間あたり2,600円を支給。</li> <li>個々人のプログラムは、本人・家族・講師等で決定。年間行事等は運営委員会にて企画・検討。</li> </ul>
生涯学習の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>重度の障害のある方の命や生活を守る支援は生涯に渡って受けられているものの、<b>自己決定・自己実現のできる機会は、卒業後に途絶えてしまう。本取組ではその部分を補いたい。</b></li> <li>訪問カレッジでは、<b>本人が自分の人生を楽しめる学びにつなげられるかどうかを重視。楽しいこと・嬉しいことを自身で探求し、学びたいことを意思表示する必要がある。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問教育など特別支援学校で学んだこと・できるようになったことを卒業後も継続的に広げ、活かせるようになってほしいとの思いから取組を開始。</li> <li>プログラム内容は、<b>発達の年齢や、施設では体験できないようなこと</b>（施設入所者の参加が多いため）等を考慮。</li> <li>集合型では学びの積み上げは難しいため、<b>各取組では、参加者の自己選択を重視。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「困難を抱える人々とともに、より良き社会をつくる」との法人の理念のもと、支援する側・される側の関係性を変えるための1つの方策として、「生涯学習」を位置付けた。</li> <li>学ぶ中で新たに学びたい内容を基に、実施方法等を検討し、講座化する（<b>生成テーマ</b>）。半数以上の活動は生成テーマに基づき柔軟に講座化。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「<b>学びつつ生きる</b>」というように、命ある限り学び、学ぶことで生きる意欲をもらうことは、一生涯続けるべきこと。老若男女、障害の有無を問わず、<b>生涯を通して学びが継続できるということは重要。</b></li> <li>学校の訪問教育と訪問学級は異なる。<b>学級生は社会人であり、子どもの指導とは違うことを意識している。</b>本人のレベルが向上しているわけではなく、取組内容が同じであったとしても、<b>社会人として接することが重要。</b></li> </ul>
取組を行う上での工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>できるだけ複数名で訪問する。</b>実際に関わる学習支援員の他に職員等がいることで、客観的に利</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>開催中は、<b>全てのプログラムを提供し続け</b>、参加者の体調等に合わせ都合のよいタイミングで参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>学習の場を自由に使ってもらいたいため、<b>参加者に関する情報収集をあえて行わない。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新しい講師の募集・養成と、講師間での授業内容の情報共有を目的に、<b>講師養成講座</b>を年1</li> </ul>

	訪問カレッジ Enjoy かながわ	訪問カレッジ静岡	みらいづくり大学校	日野市障害者訪問学級
(実施、運営面)	<p>用者との関わりや反応を確認できる。複数人で訪問することで、職員間で話し合いも可能。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅以外での学習ニーズに対し、<b>通院先の病院の待合スペース、ランドリー喫茶等で実施。</b></li> </ul>	<p>できるように配慮。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>研究会で、講師の依頼・調整を行う。</li> <li><b>初めて参加する大学生等に対し、開催前に、施設職員等から留意事項等を伝えている。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>直接相談があれば、職員を派遣し Zoom の使い方等を教えることがある。</li> <li><b>重症心身障害者本人とプログラム検討を行うプロジェクトも実施</b> (計 3 回)。 ※コロナの為、検討した内容は未実施。</li> </ul>	<p>回、教育委員会と日野市障害者訪問学級の共催で実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>講師として市民講師も確保。これまでに学生や、子育てが一段落した方、障害のある家族のいる方等の参加がある。</li> </ul>
取組を行う上での工夫(連携)	<ul style="list-style-type: none"> <li>【大学】近隣大学のゼミ生や、サークルと連携。今年度より<b>大学生 1 名とともに訪問</b>も開始。</li> <li>【学校】特別支援学校からの移行について、<b>学校の授業の様子を確認し</b>学びが継続できるように努める。また、積極的な学校では、<b>移行支援会議への同席、通所先の訪問等</b>も実現。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【施設】取組の実施前に、研究会・会場の入所施設関係者(医師、施設長、理学療法士)・当事者団体による協議を実施。</li> <li>【大学】運営側のサポートではなく、<b>参加者とともに学ぶ・楽しむ人として、大学生ボランティア</b>も参加。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【大学】音大研究者(看護師)と協働し、音楽講座を実施。</li> <li>【学校】特別支援学校に対して活動の周知を開始。今年度から県教育委員会が関わってくれ、PR がしやすくなった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【学校】進路決定前の段階で、市教育委員会生涯学習課の担当者が、特別支援学校進路担当と協議し、保護者に訪問学級を説明。</li> <li>【行政】担当者と訪問学級スタッフで、学級生の家庭訪問を実施。</li> <li>【養成校】PT・OT 養成校の学生と連携。</li> </ul>
自治体等からの支援	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>神奈川県</b>の基金：学習支援員に対する交通費や教材費、通信費、事務費等に活用。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>文部科学省「学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業(2018-2020)」を受託。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生涯学習課から年間 1 人あたり 1 講座 70 時間分の講師料及び教材費(4000 円)</li> <li>年間 300 万円程度の予算となるが、市として必要と考え実施している。</li> </ul>
課題、今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>県の基金は 3 年間まで。今後は、<b>資金の確保が課題。</b></li> <li>特別支援学校でも、卒業後の学びを見据えて学校での学びを検討してほしい。</li> <li>取組を継続する中で、<b>利用者の拡大と学びの質のバランスを取ることに苦慮。</b>利用者のニーズに応じた学びを届けるために、<b>外部資源(企業等)と連携</b>できるとよい。</li> <li>学生との交流機会の確保のため、大学等で学習発表会を企画するなど、大学との連携は欠かせない。</li> <li>福祉との連携が不十分。<b>ケース会議等で事業所等と協議できると、支援計画に「豊かに生きるための支援」の視点を入れ込める</b>のでは。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>重度の障害のある方の生涯学習活動全般において、<b>医療体制の確保</b>が重要。生涯学習活動を行いたい人が、場を持つ施設や、地域を支援している当事者団体とつながり、連携して取組を推進できるとよい。</li> <li><b>運営に関わるメンバーが固定化し、人材育成</b>ができていない。今後取組を拡大させるためには、<b>人材育成や研修等が課題。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援者が一緒に情報機器を操作している人のほうが学習機会への参加が多いと思われるように、<b>情報アクセスには個別の対応が必要。</b>重度障害者の場合、支援者の協力を得られるとよい。</li> <li><b>生涯学習の個別の活動を知る機会がなく</b>、そうした情報を得られる<b>プラットフォーム</b>があるとよい。</li> <li>生涯学習の場へのアクセスは、学ぶコンテンツ・内容より人と人とのつながりが重要。</li> <li>障害のない社会人でも生涯学習に取り組む人は少ないのでは。まずは<b>社会における生涯学習の在り方の検討</b>も必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当会の課題としては、スタッフも親も高齢化が進む。高齢化しても、安心とまでは言わないが、ホッとできるような体制、制度、法律等が増えてほしい。いつまで事業を継続できるか不安。</li> <li>また、これまでは個人の力で運営してきたが、規模も大きくなってきていることから、今後は複数名で組織的に運営できるとよい。</li> <li>学級生が利用する<b>障害福祉サービス事業所との連携</b>が課題。</li> <li>利用想定者数を積み上げていくと増加の一途が予測される。今後も継続すべきだが、増えていく学級生に対してどのように学びを保障するかは、教育委員会、日野市全体での検討が必要。</li> </ul>
あるとよい支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>資金面の支援。</li> <li>企業等と連携する際、<b>調整の手伝いや、つながるためのプロセス・協力者の情報などの支援</b>があるとよい。</li> <li>生涯学習の取組に関心のある人として、訪問教育関係の教員など、少ないが一定数いると思うので、<b>(教員の)退職後の将来設計の 1 つとして生涯学習の取組が認知</b>されるとよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>こうした取組を継続・発展させるために、<b>資金面の支援</b>があるとよい。現在の運営費としては 1 万円程度/回だが、もう少し資金があれば、講師への謝礼、ボランティアへの交通費等を支給できる。</li> <li>(人材育成の課題と関連して) <b>障害者に関わるための研修開催等のための支援、補助金</b>などがあるとよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(オンラインの場合)立ち上げ時期に財政的な支援の必要性はあまり感じない。</li> <li><b>講座の運営に関する具体的な支援</b>(オンライン実施の技術的なノウハウ、集合型学習を行うのに適した障害種に応じた場所等)があるとよい。</li> <li>自治体から、同じ地域で似たような<b>取組の情報提供</b>があると、取組を広げたり、少し異なる取り組みを始めたりできるのではないかと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>近隣自治体の取組状況で差が生じているのは事実だろう。同じ特別支援学校の卒業生であっても、日野市の人しか訪問学級を受けられないのは好ましくない。<b>多摩地域や東京都の単位</b>で考えられると良い。</li> <li>他の自治体で同様の取組を展開するには、生涯学習という学びの場で、本人も講師も学び合いながら進めていくことが大切と考えるかどうかではないか。また、自治体として実施できるかは、実働できる団体があるかという点が重要。</li> </ul>

図表 4-3 ヒアリング結果概要（障害福祉サービス事業所）

	シャローム上井草さくら	秋津療育園	東京都立東部療育センター
法人名	社会福祉法人三育ライフ	社会福祉法人天童会	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会（指定管理）
所在地	東京都杉並区	東京都東村山市	東京都江東区
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>2015年区立重症心身障害児通所施設を受託。</li> <li>2019年当該事業所を開設。</li> <li>提供サービス：生活介護（通所のみ）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1958年当該施設を開設。</li> <li>提供サービス：療養介護、医療型障害児入所施設、短期入所、生活介護、特定相談支援、障害児相談支援。</li> <li>病床数：178床（長期175床、短期・医療入院5床）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2005年当該施設を開設。</li> <li>提供サービス：療養介護、短期入所、生活介護（通所）、医療型障害児入所施設、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援</li> <li>病床数：120床（長期90床、短期24床、医療入院6床）</li> </ul>
利用者の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在の利用者数：12名</li> <li>2023年度の新卒者が多い見込みで、区の要請により定員20名のところ空きを設けながら運営。</li> <li>医療的ケアを必要とする方5名（うち重症心身障害者が3名）</li> <li>1日あたり平均10名の利用あり。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在の長期入所利用者数：174名</li> <li>長期入所利用者の多くが重症心身障害児者。医療的ケアを必要とする方は42名（超重症児17名、準超重症児33名）。</li> <li>現在の通所利用者数：（生活介護）19名</li> <li>通所の利用者のうち重症心身障害者が15名、医療的ケアを必要とする方が8名。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在の長期入所利用者数：90名</li> <li>長期入所利用者の全員が重症心身障害児者。ほとんどが医療的ケアを必要とする（重度の医療的ケア：38名）。</li> <li>現在の通所利用者数：（生活介護）46名（児発）16名</li> <li>通所の利用者全員が医療的ケアを必要とする重症心身障害児者。重度の医療的ケアを必要とする利用者が4名程度／日。</li> </ul>
職員体制・実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員数：14名（サービス管理責任者1、看護師3、栄養士1、理学療法士1、言語聴覚士1、生活支援員8）</li> <li>看護師は1日2～3名体制。医療的ケアを必要とする利用者が参加する際は、必ず看護師を1名以上配置。</li> <li>自分で発信できない人については、生活支援員（場合によっては看護師）が1対1で制作等の支援を行う。</li> <li>副主任とサービス管理責任者間で相談の上、各活動担当の生活支援員を決定し、担当が活動を企画、会議で取りまとめ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>園全体の職員数：343名。入所の職員185名（看護師74）</li> <li>コロナ後は、病棟をまたいだ交流を休止し、病棟ごとに日中活動等を実施している。</li> <li>各病棟に配置された支援課職員（介護福祉士、生活指導員、保育士等）が活動内容を検討。</li> <li>櫛大学(後述)では、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、支援員(2名)で実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>センター全体の職員数：191名（うち看護師112、生活支援員31）</li> <li>生活支援員の多くは保育士と児童指導員が占め、4つの病棟と通所部門に勤務。生活支援員が日中活動の内容を企画。</li> <li>日々の日中活動は、利用者2～3名に対し職員1名体制（看護師または生活支援員）。内容は生活支援員が中心に検討。</li> <li><b>年間行事は、看護師や作業療法士等を含む職員全員が参加。</b></li> </ul>
日中活動の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>日中活動は、6つのカテゴリーに分類可能（知識の応用／生活／生産活動／レクリエーション／運動・移動／リハビリ）</li> <li><b>知識の応用</b>：自分の持つイメージや考えを一人で（あるいは他者と一緒に）作り上げることを目的とする（例：年4回季節にちなんだ新聞を作成、最終的な成果物は「さくら新聞」として掲示）</li> <li>生活：生活のうち「園芸」活動では、職員と利用者が一緒に、植物の育ちやすさ、育ち方等を調べて、会議のような形で情報を持ち寄って検討したことがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日々の日中活動の例：音叉を使ったサウンド・ヒーリング、音楽活動、食育活動、年齢に応じて行うグループ活動、戸外活動等。</li> <li>2018年より、療育の職員の発案から、生涯学習を意識した活動「櫛大学」を開始。<b>19～29歳の青年期の利用者を対象に、カリキュラムを作成し、学習に位置付けた月1回の日中活動。</b></li> <li><b>ICT活動</b>について、まとまった成果は少ないものの、<b>視線入力</b>に取り組む利用者もいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>療育活動は、①日中活動、②年間行事の2種類。</b></li> <li>①は、創作活動、感覚遊び、映画鑑賞等。大きな行事に向けた作品の制作が多い。</li> <li>②は、全病棟共通で実施。夏祭りや東部フェスティバル、病棟遠足（外出機会）等。</li> <li>病棟遠足の行先は選択制。訪問先を複数提示し、利用者・家族の意向を把握する。</li> </ul>
取組を行う上での工夫（実施、運営面）	<ul style="list-style-type: none"> <li>4週間で1サイクルとし、スポーツや生産活動は週3回など、サイクルごとに活動別の実施回数を決定。3か月に1回選択表（カレンダーの活動予定表のようなもの）で、<b>行いたい活動内容を選択</b>。</li> <li>午後の活動は2つから選択可能で、動きのある活動と静かな活動をバランスよく組み合わせている。</li> <li><b>文字盤の活用や、日常の動き</b>（目を開く、まばたき、手の動き等）から意思を汲み取る。支援する職員を2グループに分け、<b>個々人の場面ごとの行動や、言語聴覚士の評価を共有</b>。</li> <li>自宅で視線入力装置を活用し情報アクセスが可能な人の利用開始を機に、視線入力装置を導入。</li> <li>自分で発信が難しい人でも希望する活動に参加し、他の利用者と一緒に活動できるよう工夫（ポッチャ等のスポーツでは、斜面台の活</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>好みやその人らしさに応じた支援・活動</b>を行うことが重要。その人らしさに応じた活動とは、1つの基盤となるテーマの中でその人に応じた学びをできるよう支援すること（<b>選択肢を提示し、選んでもらう</b>）。</li> <li>櫛大学では、特に「自分の好きなものを見つけて選ぶこと」ができていたかという点を重視。</li> <li>個別支援計画の活用の際し、<b>一人一人の活動の明確化</b>が必要。例えば、始まりと終わりのある活動が望ましい。</li> <li>本園では、タブレット等の使い方の研修を実施するなど、（ICT機器の導入の）準備期間にある。ICT支援ができる職員は5名程度。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外出する機会が少なく、外出が困難でも一般的に体験できるイベントを味わえるようにセンター全体を季節に応じた雰囲気仕上げる。</li> <li>年間行事の催し物も季節感を取り入れる（例：秋に開催すれば、稲刈りや果物狩りを模したもの）。また、利用者が体験できる内容を組み込むように意識。</li> <li><b>制作した作品は、年間行事の際に展示・活用</b>したり、区社協による<b>障害者作品展に出展</b>したりしている。</li> <li>緊急入院等の突発的な出来事があっても、できるだけ日中活動の時間を確保できるように配慮している。</li> <li>意思表示が難しい方は、家族の意向を聞か、それが難しい場合等は長年関わっている職員が本人の表情、手の動き等から汲み取る。判断が難しい場合は、近くの職員と複数人で確認することもある。</li> </ul>

	シャローム上井草さくら	秋津療育園	東京都立東部療育センター
	用、投石器の作成；知識の応用では、他の利用者の制作風景が見えるよう斜面台に鏡を設置等）。		・ 日中活動や年間行事の評価のポイントは、 <b>利用者の笑顔</b> 。
取組を行う上での工夫（連携）	<ul style="list-style-type: none"> <li>【学校】重症心身障害児通所施設と連携していた特別支援学校小学部に高等部を紹介してもらい、開所前から高等部の活動公開に参加、関係性を構築。</li> <li>【学校】肢体不自由特別支援学校から現場実習の受入れあり。</li> <li>【大学】利用者の学校(大学)への関心が高い。大学への通学から、大学に通う同世代との交流などのニーズがあり、現在は、今後大学と事業所でどのような連携が実現可能かを検討中。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【施設】療育センター同士オンラインでの交流が広がりつつある。</li> <li>【地域】寄付されたバラを園内に植えてバラ園のように整備。療育サービスクの提案により、バラからドライフラワーやポップ等の制作活動に発展。コロナ収束後はコンサートを開催し、作品の販売等を行えるとよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【外部資源】家族が調整し、訪問による生涯学習を受け入れている。センターとしては、<b>外部資源の受入れに対して抵抗はない</b>。特別支援学校教員によるベッドサイドでの授業と変わらない。(現在はコロナのため休止中)</li> <li>【外部資源】葛西臨海水族園の声掛けにより、<b>移動水族館</b>の受入れもある。</li> <li>【学校】通所では、特別支援学校から現場実習の受入れあり。</li> </ul>
生涯学習の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>開所準備に際し特別支援学校を訪問し、生徒や家族からの「学校で学んだことを活かせるところに行きたい」との意見を踏まえ、「知識の応用」「制作」といった学びに近いプログラムを設計。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>好みや、その人らしさに応じた支援を行うこと、時間の区切り（節目）を設けることが重要。また、日中活動と教育活動の線引きにおいては、<b>学習専用の場所</b>を設けることも必要。</li> <li><b>ライフステージに応じた活動</b>を実施できるとよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日中活動では対集団の取組になりやすい。訪問による生涯学習のように、1体1で授業を受けられることは、利用者にとってよいことだと思う。</li> </ul>
課題、今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別支援学校での学びを生活介護事業所が上手く引き継いでいるのか課題。現状は<b>卒業時点がスキルのピークで、卒後にそのレベルを引き上げる取組が難しい</b>。</li> <li><b>特別支援学校からの引継ぎについて、生活レベル</b>(食事、移動、排せつ、医療的ケア、校医からの情報等)の情報提供が多い。</li> <li>生活介護事業所では、<b>利用者が持つスキルの生活での活かし方を見つけることが難しい</b>。誰がどのように情報を引き継ぐかも課題。</li> <li>利用者から学校に通いたいというニーズがあったときに、教育と福祉の連携の在り方がわからず、検討する機会もない。<b>通所先や自宅など、その人のペースに合わせて必要な教育を受けられるとよい</b>。</li> <li>視線入力装置の導入時の課題は、費用と機器の選定。</li> <li>重症心身障害者が利用できる社会教育施設に限られていると思う。<b>利用者の外出のニーズは高い</b>。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>教育的活動の経験があまりない職員と、櫛大学に取り組む職員との間に、<b>意識の乖離</b>が見られたことがある。また、学会で取組を紹介したところ、それは<b>リハビリの仕事ではない</b>という反応もあった。</li> <li>櫛大学は20~30代の活動の場なので、それ以外にも<b>年代やライフステージに応じた学びの機会</b>があるとよい。20歳未満の利用者にはたんぼぼクラブ（発達支援活動）、19~29歳の利用者には櫛大学があり、今後は<b>壮年期</b>向けにも同様の活動を広げ、<b>俳句、詩作、大人として楽しめるゲーム等</b>に取り組めるとよい。</li> <li>特別支援教育と福祉の溝は深い。例えば、学校ではGIGAスクール構想が進む一方、当園ではICTを活用した教育は進まない。ただ、学校で学んだことは経験として身につけていると思うので、その人が行いたいことを基に、喜びそうなことを大胆に取り組んだほうがよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日中活動の内容は、生活支援員のこれまでの経験と感覚で決定しているところがあり、今後は、<b>日中活動のターゲットと目的を明確にしたい</b>。他方で、目的を明確化すると<b>作業療法の要素が強まり、リハビリと日中活動のすみ分けが難しい</b>と思う。</li> <li>通所について、人員体制の観点から新規受け入れが難しくなっており、現在の利用者にも利用日数を調整してもらっている状況。</li> <li>現在の<b>利用者が徐々に重症化</b>し、同じ日中活動でも人手がかかるようになってきている。</li> <li>もう少し地域に開かれたセンターとなり、地域の力を借りられるとよいと思う（例：遠足等で外出先に同行してもらえるボランティア）。</li> </ul>
あるとよい支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別支援学校から移行する際に、<b>在学中に実施できていることや、生活介護での実施が期待されることも引き継がれる</b>とよい。</li> <li>視線入力装置等の設備導入にあたり、<b>設備本体の入手と、その設備を使いこなすための支援（職員への研修等）</b>があるとよい。</li> <li>美術館等の専門性のある<b>外部スタッフ</b>が、<b>事業所に来てくれるのであれば利用したい</b>。美術館等の施設にも気楽にアクセスできる仕組みがあるとよい（アクセス、施設の環境（ハード、ソフト））。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部の専門職・専門家に<b>講師料等</b>を支払える予算があると、今まで以上に外部講師を呼ぶことができると思う。多様な学びのためには外部専門家が必要。また、外部の協力者には、<b>障害や医療的ケア等のことを理解</b>しておいてほしい。</li> <li><b>教育委員会に対して、障害者の生涯学習に関する啓発</b>が必要。</li> <li>重度の方の生涯学習は、生きることを保障した上での学びになる。他の障害種別とは状況が異なることを理解してほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問による生涯学習について、支払い能力がそうした機会を利用できるかを左右する。また、生涯学習を提供する団体が少ないので、そうした団体が増えるとよい。</li> <li><b>生涯学習を行っている団体の情報提供</b>があるとよい。</li> <li><b>遠隔の学習機会</b>について、<b>設備として導入は可能</b>。ただし、職員が張り付くなど<b>1対1の対応は難しい</b>。また、画面越しに人がいることを理解できる利用者がどの程度いるのか不明。</li> </ul>



図表 4-4 ヒアリング結果概要（その他）

	東京都立光明学園	横浜美術館	ぼけっとの会 重い障がいの子供たち・人たちの地域生活を豊かにする会
法人名	—	公益財団法人横浜市芸術文化振興財団	—
所在地	東京都世田谷区	神奈川県横浜市	岩手県一関市
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>2017年、東京都立光明養護学校と久留米特別養護学校が統合され、東京都立光明学園が開校。</li> <li>部門：肢体不自由教育部門、病弱部門。小中高の3学部制。</li> <li>指導形態：在宅訪問、通学、寄宿舎からの通学、分教室、病院訪問。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1989年当館を開館。</li> <li>設立構想時点から、鑑賞だけでなく作り、学ぶ中で芸術への理解を深められるとの考えから、「アトリエ機能」がある。</li> <li>1989年「学校のためのプログラム」を含む「子どものアトリエ」を開始 ※詳細は「取組内容」に記載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1997年当会を設立。</li> <li>特別支援学校に通う子どもを通じて知り合った親10名で立ち上げた会。</li> </ul>
児童生徒、参加者等の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>学園全体：231名。うち在宅訪問22(20)、通学157(67)、寄宿舎11、分教室27、病院訪問14。※()は医療的ケア児の数</li> <li>小学部123名、中学部51名、高等部57名。</li> <li>肢体不自由教育部門卒業生の主な進路は、生活介護事業所。</li> <li>学園を会場に行なう卒業生を対象とした活動の参加者は、主に準ずる教育課程卒業生30~40名登録のある活動から、5~20名の参加者(重度重複障害者を含む)のスポーツ活動など、様々。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>館内や学校等で行う場合、原則12歳を対象(障害児の場合、中学部まで参加可)。</li> <li>「学校のためのプログラム」開催回数：年間75~80回。うち障害児向けは10~15回。さらに重症心身障害児が通う特別支援学校向けは1~2回。※現在は休館中</li> <li>アウトリーチ活動として、重症心身障害児者施設1~2か所を訪問している。午前に分教室に通う児童生徒、午後に特別支援教育を修了された入所者(60歳以上を含む)に活動提供あり。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本会員：9名。賛助会員：260名。登録ボランティア：45名。</li> <li>賛助会員：年間1000円/口の会費。</li> <li>登録ボランティア：中学校教員、病院で知り合った看護師、知人等</li> <li>本会員は、主に重症心身障害者の方・その家族。うち3名が医療的ケアを必要とする方。賛助会員にも10名程度医療的ケアを必要とする方がいる。</li> </ul>
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>在校生に対する取組として、<b>児童生徒が制作した美術作品や書道作品の校内展示及び表彰</b>する「光美展」「光書展」、左記以外に、児童生徒による<b>作品を廊下の壁面に展示</b>する「光明アートギャラリー」、<b>読書運動</b>等がある。</li> <li>卒業生が参加する活動には、大きく分けて、①各団体が運営を主導する活動と、②学園が運営も支援する活動の2種類。</li> <li>①は、<b>仰光会・同窓会</b>(年1回/大同窓会、会報誌の発行)や、<b>光明アカデミー</b>(年3回/俳句の会。同人誌の発行)、<b>光明スワローズ</b>(ハンドサッカー/年6回/卒業生対象の大会出場)、<b>わかば隊</b>(ポッチャ/年6回/都障害者スポーツ大会出場等)がある。</li> <li>②は、都事業を活用して実施する公開講座で、<b>光明カレッジ</b>(年4回/調理や音楽、スポーツ、染物等)、<b>陸上部</b>(年5回/都障害者スポーツ大会出場)、<b>ハンドサッカー</b>(年5回/現役生徒の練習試合)がある。陸上部とハンドサッカーは、校内の部活動に卒業生も参加する形式。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「子どものアトリエ」では、美術館の職員が教師や介護職員、看護師などと連携し、絵の具、土粘土、紙、水、音など、子どもたちが素材に触れたり、働きかけたりすることで、日常と違う経験の機会を提供している。</li> <li>「学校のためのプログラム」をベースに、障害児者にもプログラムを提供。特に重症心身障害児者については、自ら動くことができない点を考慮し、何かを作ったり書いたりすることではなく、「<b>感じ取れるか</b>」や、「<b>感じ取れたことで心が動くか</b>」という観点から、<b>様々なタイプの刺激を用意している</b>。(例：絵の具に触る、鉄の彫刻でできた音具を叩く・触れる、水・お湯入れたビニールに寝そべる)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>からだの学習会ふあふあ</b>：2012年開始。月1回、静的弛緩誘導法を親子で学ぶ会。コロナ前は対面、コロナ後はオンラインにて実施。</li> <li><b>講演会・研修会</b>：年1回、様々なテーマで講演会を開催(主催：一関市、企画・運営：当会)。これまでのテーマとして、訪問医療を行う医師の対談、災害時の避難所での知識・電源の確保、コミュニケーションアプリ・ICT機器等。主な対象としては、障害当事者・家族及び地域住民。</li> <li><b>音楽療法・ダンス活動</b>：年1回の会員の総会にあわせて実施(現在はコロナのため休止)。母子分離を目的に、専門の講師による音楽療法等の講座に、会員の子どもとボランティアが参加する。なお、医療的ケアが必要な子どもの場合、重度訪問介護のヘルパーとともに参加する場合あり。</li> </ul>
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>校内組織として<b>地域支援部</b>がある。当部に卒業生支援係設置。</li> <li>仰光会、光明アカデミー、光明スワローズ、わかば隊は、卒業生等が主体となって運営。学園は活動場所を提供。</li> <li>公開講座は、学園主体の取組。光明カレッジについては、主に卒業生の親が中心となって、内容を企画し、それを学園が支援する形。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>館内で行う場合、子どものアトリエ職員3名、臨時職員2名。施設等に訪問する場合、職員3名、アルバイト2名、管理職等を含め、7~10名未満で訪問。</li> <li>いずれの場合も、学校や施設から支援者が付き添っていたり、施設等の中で職員が複数名立ち会っていたりする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>活動の企画・検討は、定例会にて、本会員同士で意見を出し合って決定する。</li> <li>登録ボランティアのほか、近隣の高校や社協を通じて、高校生・大学生のボランティアを確保。</li> </ul>
参加者等の負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>卒業生が負担する費用は、大会参加費や材料費のみ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ前のからだの学習会では、参加者で出し合い、講師に対して交通費等を手当。</li> </ul>
取組を行う上での工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>講師として関わる教員への手当や専門の講師の確保のため、<b>都の事業</b>を活用。</li> <li>学園の経営計画に「<b>卒後支援と連携</b>」を盛り込んでいる。</li> <li>ベテランの教員や、卒業する生徒を受け持つ高等部の教員といった一</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>美術の根源は、美しい作品を作るのではなく「心が動く」ことだ</b>という考え方があり、参加者の心の動きを捉え、<b>コミュニケーション</b>を大切にして取り組んでいる。先生やスタッフと参加者との間の心の交流の時間でもある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>音楽療法・ダンス活動は、会員の子ども、登録ボランティア、別途募集したボランティアが3人1組で実施。関わりに慣れている登録ボランティアとの組み合わせを先に決定し、新規ボランティアは当日くじ引きで担当を決める。</li> </ul>

	東京都立光明学園	横浜美術館	ぼけっとの会 重い障がいの子供たち・人たちの地域生活を豊かにする会
	部の教員だけに関わるのではなく、学園全体として関わる仕組みづくりを行った（地域支援部の設立、光明カレッジにおける若手職員もローテーションで関わる仕組み等）。	・ 怪我をさせないようにリスク管理と、面白そうな取組とのバランスを学ぶにあたっては経験が重要だと考え、子どものアトリエを通じて、OJT 方式で、現場での経験を多く積めたりするようにしている。	・ 初めて参加するボランティアには、子どもたちへの接し方等を事前に伝える。また、子どもの特徴をまとめた紙を親が作成し配布。
他分野・他機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>【福祉】進路先の検討において、実習先となる事業所とは、健康面の情報や、学校で好き/嫌いな活動、作品展等での受賞歴等を共有。移行支援会議では、重い障害のある子どもに関して、円滑な医療的ケアの実施を含む健康面の情報共有の比重が大きい。過去にあった親からの改善要望等の指摘事項は、口頭で進路先の事業所に引き継ぐようにしている。</li> <li>【福祉】サービス等利用計画の一部も兼ねる個別の教育支援計画に、本人が行いたいこと、苦手なこと等を書き込めることが理想。</li> <li>【福祉】進路先において、学校で使用したデバイスの活用は理想。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【学校】特別支援学校の教員から声かけがあり、連携が始まった。美術館での取組を重ねる中で、障害児へのプログラムの実践を積み、教員からは障害特性について教わりながら取り組んできた。</li> <li>【福祉】施設長等の医療機関・施設のトップに、美術館の訪問を理解してもらえると連携がスムーズだと思う。</li> <li>【福祉】医療機関や施設との連携自体のハードルは高い。治療中の人は治療が優先されるので、個々の治療状況を踏まえたくて参加できる範囲での取組となる。内科的な治療に比べれば、外科的な治療ケースの方が提供できるプログラムは多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【企業】社会貢献活動の一環として、医療的ケア児支援プランを実施する岩手電力株式会社と連携し、子どもが制作した絵を基に、アクリルコースターやショッピングモール等のうちわのデザインとして使用された。また、作成したアクリルコースターは、一関市と平泉町のふるさと納税の返礼品にもなっている。</li> <li>【学校】近隣の高校では、高校生に対しボランティアを呼びかけたり、特別支援学校からも、講演会の会場提供などの協力がある。</li> <li>【学校】看護師や介護職員の重要性に関して、看護系学科のある高校で講演経験あり。コロナのため1度きりだが今後も継続予定。</li> </ul>
生涯学習の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>生涯学習は、<b>在学中を含めた一生涯の学び</b>。在学中に本人が生涯打ち込めるものを見つけ、功績を称える場を設けて、卒業後には、在学中に見つけた好きなこと・自信のあることを発散する場と、磨いた個性を讃えられる場が必要。</li> <li>学齢期では、<b>自己選択・判断力</b>、選択を人に伝える<b>意思表示力</b>を身に付けることが重要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎年参加していた6年生が、活動に取り組む中で、6年目になって自分の意思（不快）を表すことができた。この経験を通じて、快も不快もまると経験する中で自分の意思を示せることも重要だと学んだ事例がある（ただし怪我のない範囲）。</li> <li>成人の場合、<b>その人が何を伝えたいのか・何をしたいのか</b>に目を凝らして観察・応えたいと思っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当会は、<b>様々な人と子どもたちとに接点を作り、卒業後の生活を手伝ってくれる人を集めたい</b>という思いから設立に至った。講演会・研修会は、親子で学ぶ機会、<b>重い障害のある方を地域に知ってもらう機会</b>として開催し、当会も紹介している。</li> </ul>
自治体等からの支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>東京都学校開放事業を活用し、公開講座を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>講演会は、<b>一関市委託事業</b>のため、それに伴う支援あり（例：講師料等の金銭的な補助、会場やWi-Fi、プロジェクター等の手配）。</li> </ul>
課題、今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> <li>卒業生とその家族は、卒業後も特別支援学校と長く繋がりが続いてしまう傾向がある。新卒対象の取組は、まずは特別支援学校で自身の生きたい道を探すための教養講座のようなものを選択・学び、一定の期間を過ぎると次のステージに移行できるとよいかもかもしれない。</li> <li>卒業生対象の活動団体では、新規参加者の獲得に課題あり。学園としては、公教育機関が任意活動をどこまで紹介してよいか迷う。</li> <li>生涯学習機会に対する補助、イベント等はあるが、団体の枠を超え、地域のボランティアの募集・育成、団体間の調整等を行い、活動団体を支援する機能・機関があまりないように感じる。</li> <li>生涯学習活動の情報を収集・整理・提供する機関・人がいない。</li> <li>本人・家族と生涯学習活動に結びつける機関・人がいない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>重度であると自分の意思では動けないところがあり、その人の介助者の理解状況によって、学びの機会は左右されると思う。周囲の援助が充実するためには、重い障害のある方も、いろいろな感覚を味わったり、いろいろな体験をしたりすることが当たり前になるという、世の中の意識改革が大事だと思う。</li> <li>踏み出すきっかけになるようなことが他の美術館や文化施設でもあれば良いのではないかと。他方で、美術館の運営は、「美術館に来られる人」から「美術館へ来られない人」のためのアプローチも命題となってきたが、そのような内的なニーズが根底にあり、信頼できる仲介者が現れた時、先方に紹介してもらいアウトリーチが成立したと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大きな楽しいイベントを開催したいと思うが、親主体の会では、大規模なイベントの開催は親の負担になるし、子どもの体調にも影響。<b>大きなイベントはプロ等に任せ、親子もしくは子のみで参加</b>できるとよい。</li> <li>対面での実施において、医療的ケアが重くなった子どもが増加していると思うので、<b>医療的ケアの実施体制の確保</b>が課題。</li> <li>今後のニーズについて、当事者・家族によって多様。日々の生活に追われ、子どもの楽しみに目を向けられていない家族もいる。</li> <li>生活介護事業所に多様なメニューがあり、個別対応してもらえると理想だが、預かりで精一杯な姿を見ると要望しづらい。</li> <li>重症心身障害者が生涯学習を行うためには、親の同行が必要。ボランティアが充実するとよいと思う。</li> </ul>
あるとよい支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>障害者の発表の場</b>がもっと確保されるとよい。</li> <li>担い手確保のため、<b>生涯学習の魅力や情報の発信</b>があるとよい。</li> <li>学校現場において生涯学習を意識した活動を促進するために、「総合的な学習を特別支援学校においては生涯学習の動機づけに充てる」「特別活動のうち数時間は生涯学習に通ずる掘り起こしを行う」等を明記するなど、<b>学習指導要領に生涯学習の扱いに関する手がかかりがあるとよい。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>美術館や医療福祉のスタッフが労働条件の面からきちんとした保障を受けていることは重要で、保障された雇用があって初めて安心して教育が提供でき、継続できるのだと思う。また、医療機関からも「予算がなく外部から招致できない」という声も聞く。<b>資金的な援助</b>があるとよい。</li> <li>受入側の人・場があるからこうした取組が継続できている。学校等がこうした取り組みに関心が向く・必然性を感じるための取組が必要。<b>既存の取組の情報発信</b>により、機運が醸成されていくのではないかと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>市民センター等の講座にも参加しやすい場所と雰囲気</b>があるとよい。</li> <li>卒後に体調の変化があり、コミュニケーション手段が変わることもある。<b>大人になっても学べる場や、施設等の職員に本人のことを知ろうという姿勢</b>があるとよい。</li> <li><b>重度の医療的ケア児者のための訪問による取組</b>もあるとよい。</li> </ul>

## 第5章 まとめ

### 1. 結果の整理

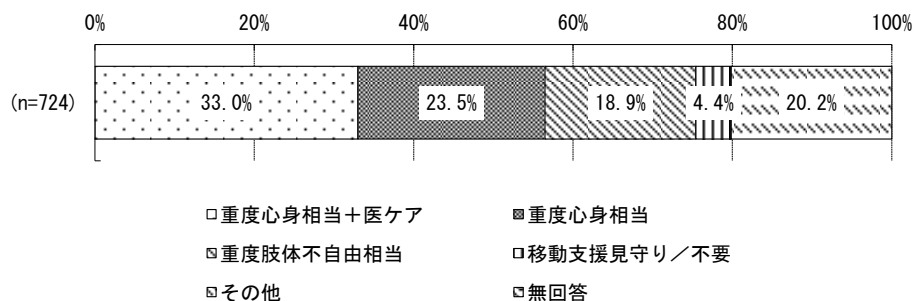
#### (1) 本人・家族調査を対象とする調査結果のポイント

##### ① 卒業後の本人の状況

##### 1) 心身の状況

卒業後の本人について、身体障害の割合は 94.9%、知的障害の割合は 83.0%、精神障害の割合は 10.9%、医療的ケアの必要な割合は 50.1%であった。本人の心身の状態を整理すると、「重度心身相当+医ケア」が 33.0%、「重度心身相当」が 23.5%、「重度肢体不自由相当」が 18.9%、「移動支援見守り/不要」が 4.4%、「その他」が 20.2%であった。

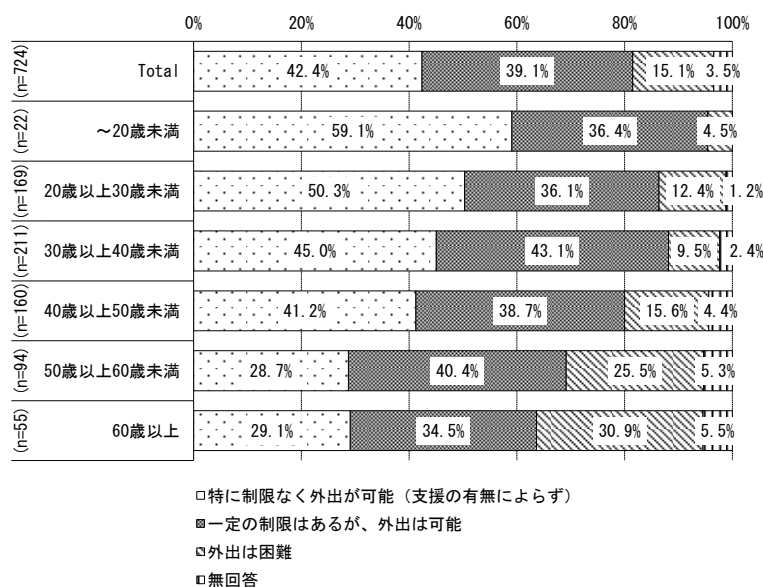
【再掲】図表 3-27 本人の心身の状態による整理



##### 2) 外出制限

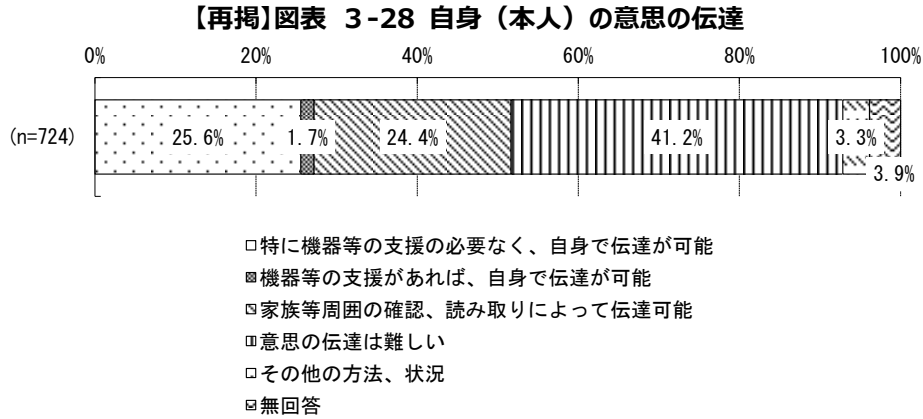
外出制限の状況では、「特に制限なく外出が可能（支援の有無によらず）」が 42.4%、「一定の制限はあるが、外出は可能」が 39.1%、「外出は困難」が 15.1%であった。高齢になるほど、制限なく外出できる割合が低下する傾向が見られた。また、外出制限がある理由として、外出支援に関するサービス、支援者、本人の心身状況に関することがそれぞれ 3~4 割となっていた。

【再掲】図表 3-15 本人の年齢区分別\_外出の制限状況



### 3) 意思の伝達

意思の伝達では、「意思の伝達は難しい（41.2%）」、「特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能（25.6%）」、「家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能（24.4%）」の順に多い。

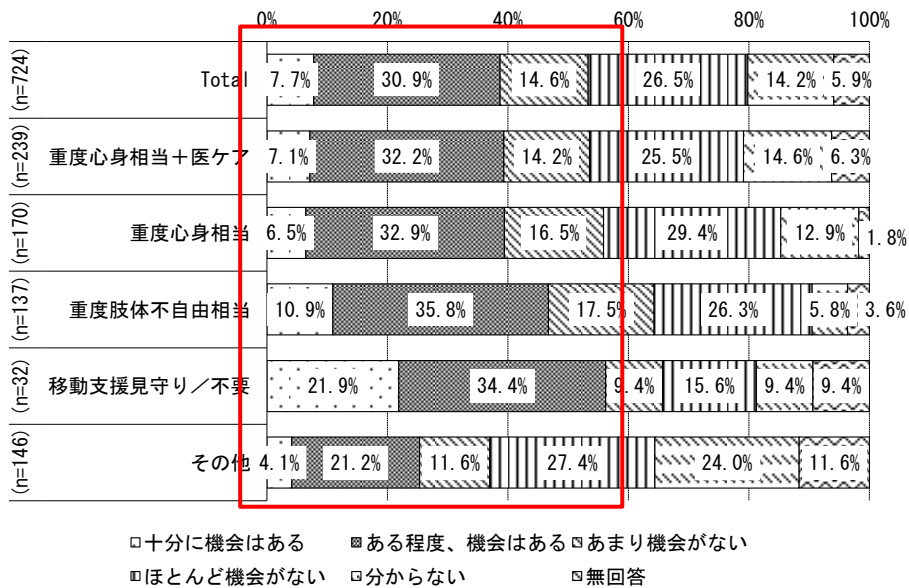


### ② 生涯学習の機会の充足度

生涯学習の機会がある割合は 38.6%（「十分に機会はある」7.7%、「ある程度、機会はある」30.9%）、生涯学習の機会が少ない・ない割合が 41.1%（「ほとんど機会がない」26.5%、「あまり機会がない」14.6%）であった。状態像別にみると、生涯学習の機会が少ない・ない割合は、25%～45%の間であった。また、外出が困難な場合、高齢な場合で、生涯学習の機会が少ない・ない割合が相対的に高くなっている。

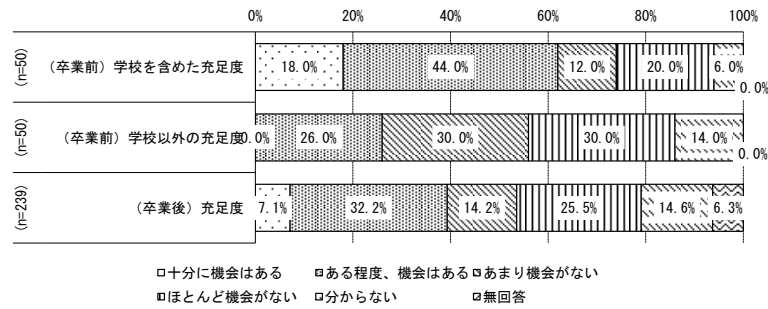
卒業前の学校教育課程を含めた生涯学習の機会の充足度を見ると、いずれの状態像でも、一定程度以上ある割合が 6～8 割あり、卒業後に充足度が低下していた。

**【再掲】図表 3-42 本人の状態別\_現在の生涯学習の機会の充足度**

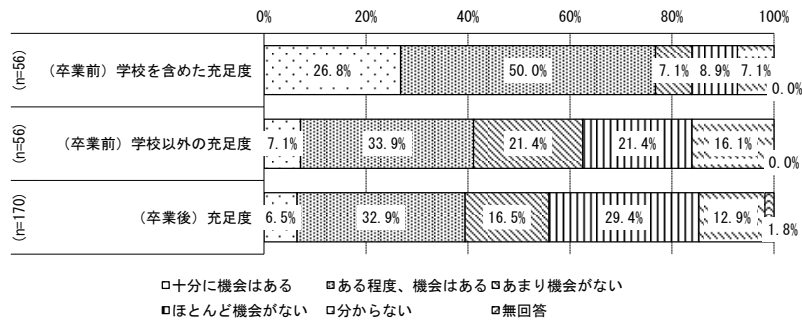


※卒業前の学校教育課程を含めた生涯学習の機会の充足度（卒業前調査）

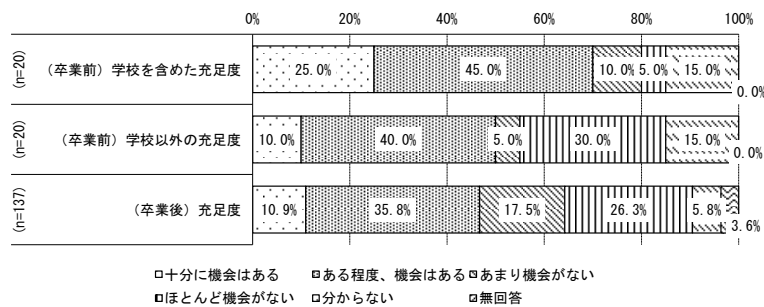
重度心身相当+医ケア【再掲】図表 3-274 生涯学習の充足度



重度心身相当【再掲】図表 3-275 生涯学習の充足度



重度肢体不自由相当【再掲】図表 3-276 生涯学習の充足度

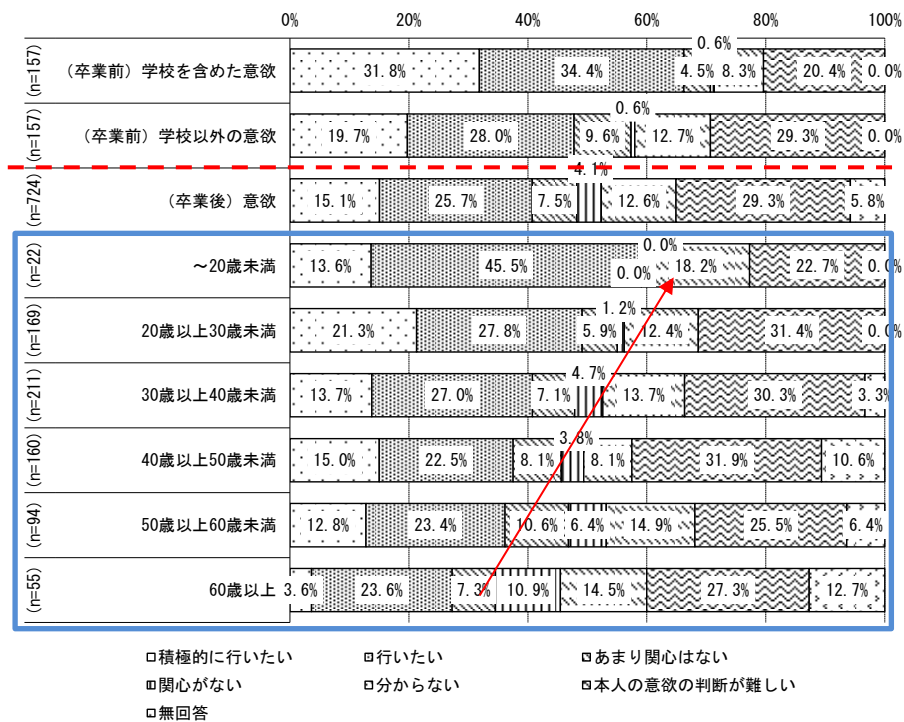


### ③ 生涯学習に対する意欲

生涯学習に対する意欲については、「本人の意欲の判断が難しい（29.3%）」が最も高い。行いたい割合は40.8%（「積極的にやりたい」15.1%、「行いたい」25.7%）、関心のない割合は11.6%（「あまり関心はない」7.5%、「関心がない」4.1%）であった。年齢別にみると、卒業に近い年齢ほど意欲が高い傾向が見られた。この傾向は状態像別で見ても同様であった。

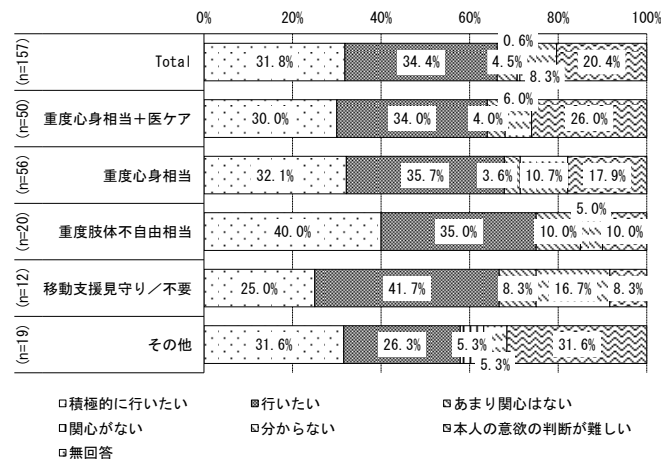
卒業前の学校教育課程を含めた生涯学習への意欲は、行いたい割合は66.2%（「積極的にやりたい」31.8%、「行いたい」34.4%）であり、状態像別に見るとその割合は6~8割であった。

【再掲】図表 3-277 生涯学習に対する意欲



### ※卒業前の学校教育課程を含めた生涯学習への意欲（卒業前調査）

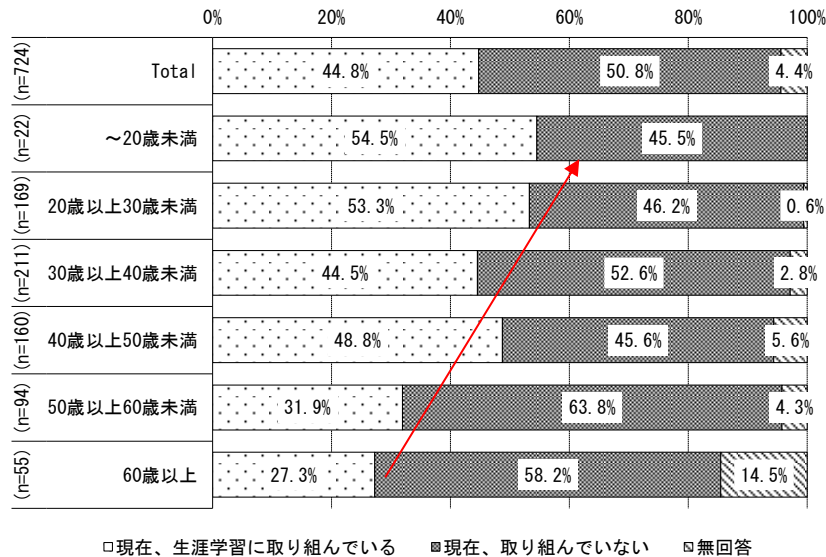
【再掲】図表 3-198 本人の状態別\_自身（本人）の生涯学習への意欲



#### ④ 現在の取組状況

「現在、生涯学習に取り組んでいる」割合は44.8%、「現在、取り組んでいない」割合は50.8%であった。年齢別にみると、卒業に近い年齢ほど取り組んでいる割合が高い傾向が見られた。

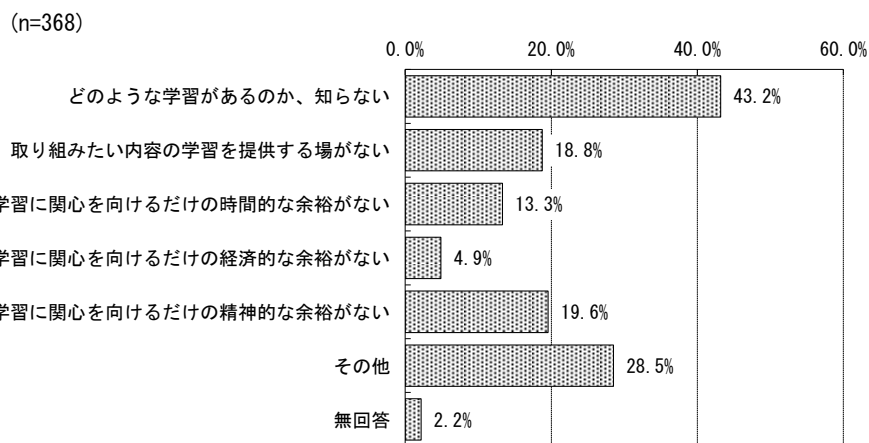
【再掲】図表 3-54 本人の年齢区分別\_生涯学習への取組の有無



#### 1) 取り組んでいない場合の理由

取り組んでいない人にその理由を尋ねたところ、「どのような学習があるのか、知らない (43.2%)」、「その他 (28.5%)」、「学習に関心を向けるだけの精神的な余裕がない (19.6%)」、「取り組みたい内容の学習を提供する場がない (18.8%)」の順に多かった。自由記述では、本人の状態に関する課題と支援面での課題が挙がっている。

【再掲】図表 3-60 生涯学習に取り組んでいない理由



#### 「その他」の主な内容

- ・ 生涯学習に取り組む以前の問題。人工呼吸器を装着して心臓も悪い。日々の命とケアと生活が最優先
- ・ 本人の意欲の判断が難しい、体力がない
- ・ サポートの余力が無い
- ・ 介護者が2人以上必要のためサービスの時間、人手が不足

## 2) 取り組んでいる場合の取組内容等

### ■ 取組の手段・場所

生涯学習に取り組む手段や場所は、「障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーション活動は除く）（84.9%）」、「同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）（19.4%）」、「テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習（17.0%）」の順に多い。

状態別にみると、「重度心身相当＋医ケア」、「重度心身相当」では、障害福祉サービスでの活動の割合が相対的に高い。一方、「重度肢体不自由相当」では、障害福祉サービスに加え、自主学習、サークル活動、図書館・博物館・美術館、民間の講座・教室と幅広く回答があった。

【再掲】図表 3-64 本人の状態別\_生涯学習の手段や場所

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身（本人）が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習（オンライン参加含む）	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加（オンライン参加含む）	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修（オンライン参加含む）	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動（医療やリハビリテーション活動除く）
(n=324)Total	12.7%	17.0%	4.9%	19.4%	15.4%	1.5%	84.9%
(n=114)重度心身相当＋医ケア	16.7%	9.6%	4.4%	17.5%	11.4%	0.0%	92.1%
(n=72)重度心身相当	11.1%	11.1%	8.3%	16.7%	16.7%	1.4%	93.1%
(n=62)重度肢体不自由相当	11.3%	45.2%	4.8%	29.0%	22.6%	3.2%	67.7%
(n=17)移動支援見守り／不要	5.9%	17.6%	0.0%	11.8%	11.8%	5.9%	76.5%
(n=59)その他	10.2%	8.5%	3.4%	18.6%	15.3%	1.7%	81.4%
	公民館や生涯学習センターでの学習（オンライン参加含む）	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞（バーチャルツアー等を含む）	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育（オンライン参加含む）	学校の提供する講座や教室への参加（オンライン参加含む）	その他	無回答	
(n=324)Total	1.2%	10.8%	5.6%	1.9%	5.9%	2.5%	
(n=114)重度心身相当＋医ケア	0.0%	7.9%	0.9%	1.8%	4.4%	0.9%	
(n=72)重度心身相当	2.8%	9.7%	4.2%	1.4%	6.9%	1.4%	
(n=62)重度肢体不自由相当	1.6%	19.4%	17.7%	1.6%	6.5%	0.0%	
(n=17)移動支援見守り／不要	5.9%	17.6%	17.6%	11.8%	5.9%	0.0%	
(n=59)その他	0.0%	6.8%	0.0%	0.0%	6.8%	10.2%	

### ■ 取組頻度

取組頻度は、「週に2～5日程度ある（34.6%）」、「ほぼ毎日ある（16.0%）」、「月に1回程度ある（12.0%）」の順に多い。週に1回以上ある割合は、60.2%であった。

#### ※障害福祉サービスの日中活動での生涯学習の取組頻度

取組頻度は、「週に2～5日程度ある（46.5%）」、「ほぼ毎日ある（14.9%）」、「週に1回程度ある（8.7%）」の順に多い。週に1回以上ある割合は、70.1%であった。



## ■ 取組内容

取組内容は、「余暇、レクリエーション活動（70.1%）」、「健康の維持・増進、スポーツ活動（37.3%）」、「仲間づくり、コミュニケーション活動（36.4%）」の順に多い。

状態別にみると、「重度心身相当＋医ケア」、「重度心身相当」では、「余暇、レクリエーション活動」の割合が相対的に高い。「重度肢体不自由相当」、「移動支援見守り／不要」では、日常生活や社会生活、職業生活に必要な知識・スキルアップの学習の割合が相対的に高かった。

【再掲】図表 3-73 本人の状態別\_生涯学習で取り組んでいる（直近1年間で取り組んだ）内容

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=324)Total	10.8%	70.1%	28.4%	37.3%	13.3%
(n=114)重度心身相当＋医ケア	12.3%	77.2%	33.3%	39.5%	11.4%
(n=72)重度心身相当	8.3%	76.4%	26.4%	45.8%	5.6%
(n=62)重度肢体不自由相当	11.3%	58.1%	30.6%	27.4%	22.6%
(n=17)移動支援見守り／不要	11.8%	52.9%	17.6%	47.1%	23.5%
(n=59)その他	10.2%	66.1%	22.0%	30.5%	13.6%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=324)Total	9.6%	3.7%	36.4%	2.8%	8.0%
(n=114)重度心身相当＋医ケア	8.8%	0.0%	35.1%	4.4%	3.5%
(n=72)重度心身相当	5.6%	0.0%	36.1%	2.8%	5.6%
(n=62)重度肢体不自由相当	16.1%	14.5%	37.1%	0.0%	4.8%
(n=17)移動支援見守り／不要	17.6%	17.6%	35.3%	5.9%	17.6%
(n=59)その他	6.8%	0.0%	39.0%	1.7%	20.3%

### ※障害福祉サービスの日中活動での生涯学習の取組内容

「余暇、レクリエーション活動（79.6%）」、「仲間づくり、コミュニケーション活動（43.6%）」、「健康の維持・増進、スポーツ活動（40.0%）」、「文化芸術活動（28.4%）」の順に多い。

## ■ 取り組む理由

生涯学習に取り組む理由は、「他の人と交流したり、友人を得たりするため（56.2%）」、「人生を豊かにするため（54.9%）」、「様々な経験を通して、成長するため（52.5%）」、「健康の維持・増進のため（50.3%）」の順に多い。年齢別にみると、卒業に近い年齢ほど、「様々な経験を通して、成長するため」の割合が高い傾向が見られた。

## ■ 本人の意向の反映状況

生涯学習への本人の意思の反映は、「だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができています（37.7%）」、「本

人の意向の確認、判断が難しい（31.8%）」、「意向が反映されているかどうか分からない（10.2%）」の順に多い。  
 障害福祉サービスの日中活動でも、同様の状況であった。

**※障害福祉サービスの日中活動での本人の意向の反映状況**  
 「だいたい自身（本人）が望む内容の学習ができている（37.5%）」、「本人の意向の確認、判断が難しい（29.5%）」、「意向が反映されているかどうか分からない（12.4%）」の順に多い。

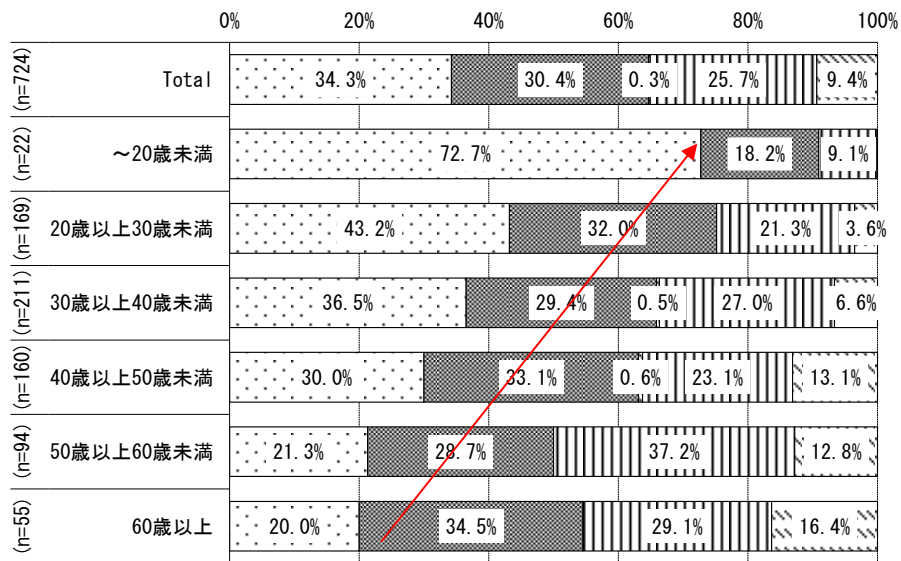
⑤ 今後の障害学習に対するニーズ

1) 今後の生涯学習ニーズ

「生涯学習の機会、取組を増やしていきたい（34.3%）」、「現状の機会、取組を維持できればよい（30.4%）」、「減らしたい（0.3%）」、「分からない（25.7%）」となっている。若い年齢ほど取組へのニーズが高い傾向が見られた。

学校卒業前の生涯学習のニーズを見ると、「学校と同程度とは言わないが、継続して学習できる機会を持ちたい（43.3%）」、「必要に応じて学習できる機会があればよい（26.1%）」、「学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい（16.6%）」の順に多い。状態別に見ると、いずれの状態像でも、学校と同程度又は継続して学習する機会を求める人が半数を超えていた。

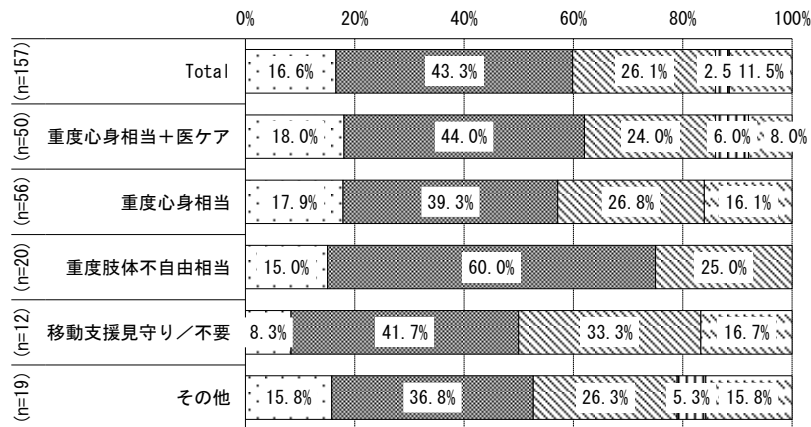
【再掲】図表 3-105 本人の年齢区分別\_今後の生涯学習のニーズ



- 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい
- 現状の機会、取組を維持できればよい
- 減らしたい
- 分からない
- 無回答

※卒業前に考える学校卒業後の生涯学習のニーズ（卒業前調査）

【再掲】図表 3-218 本人の状態別\_学校卒業後の生涯学習のニーズ



- 学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい
- 学校と同程度とは言わないが、継続して学習できる機会を持ちたい
- 必要に応じて学習できる機会があればよい
- 特に学習の機会が必要とは思わない
- 分からない
- 無回答

## 2) 増やしたい手段・場所、内容

### (重度心身相当+医ケア)

手段や場所については、現在の取組の中心である障害福祉サービスの日中活動に加え、訪問学習、サークル活動、地域活動への参加、図書館・博物館・美術館、学校が提供する講座・教室参加等が求められている。

学習内容については、現在の取組状況とニーズで差が大きいものとして、学校で学んだ内容の再学習、文化芸術活動、スポーツ、日常生活や社会生活に必要な知識・スキル、仲間づくり等があった。

【再掲】図表 3-112 比較\_現在の/今後増やしたい手段や場所 (重度心身相当+医ケア)

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(医療やリハビリテーションを活動除く)
(n=114)現在取り組んでいる手段、場所	16.7%	9.6%	4.4%	17.5%	11.4%	0.0%	92.1%
(n=84)今後増やしたい手段、場所	42.9%	7.1%	9.5%	31.0%	32.1%	1.2%	73.8%
	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答	
(n=114)現在取り組んでいる手段、場所	0.0%	7.9%	0.9%	1.8%	4.4%	0.9%	
(n=84)今後増やしたい手段、場所	8.3%	23.8%	9.5%	16.7%	1.2%	1.2%	

【再掲】図表 3-118 比較\_現在の/今後増やしたい内容 (重度心身相当+医ケア)

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=114)現在取り組んでいる内容	12.3%	77.2%	33.3%	39.5%	11.4%
(n=84)今後増やしたい内容	31.0%	75.0%	45.2%	52.4%	20.2%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=114)現在取り組んでいる内容	8.8%	0.0%	35.1%	4.4%	3.5%
(n=84)今後増やしたい内容	21.4%	3.6%	56.0%	3.6%	1.2%

### 「生涯学習の機会」の主な意見

- ・ 施設入所(入院)で学校を卒業してしまうと、他人との関りがまったくなくなってしまうので、**生涯学習の一環として施設等に向いて学習(関わり)の機会**があればありがたい
- ・ 支援する側が支援しやすい社会でないと満足出来る生涯学習を得る事は難しい。**事業所の当たり外れや親の状況などに左右されずに生涯学習が受けられる体制**が望ましい。
- ・ **親のサポート無し**で出かけて学習させたい
- ・ 自宅での生涯学習の機会があるならば、**利用したいが、地方のためかない**。学校卒業後の環境にもう少しチャ

「生涯学習の機会」の主な意見

ンスがほしい。

「内容」の主な意見

- ・ 主にコミュニケーションの取り方の広がり期待したい。喉頭気管分離して声を失っているから。
- ・ 美術館、博物館、水族館、植物園、動物園もなく見て**学ぶ場が極めて少ない**。身体障害者のスポーツ施設、指導員も皆無
- ・ 音楽のサークルや生演奏や歌などのコンサート、車椅子ダンスなど楽しめるといい
- ・ 発達段階によるが、**幼少期の療育的内容にかたよりすぎ、ひとりひとりの発達段階を見極めてほしい**。
- ・ **スマホやタブレットの使い方**など教えてもらえると良い。親では無理
- ・ **学校で身につけた事を引き続き**できると良い
- ・ **重度の医療ケア児者（人工呼吸器装着など）に対応できる内容**のものが増えてほしい
- ・ **施設での日中活動**を豊かにしてほしい
- ・ 訪問学習（教育）のように、学習を専門にして関わってくれる（個別に）人が週に1～2度でも来てくれたら有難いと思うが、どうやったら実現出来るか分からない
- ・ いろいろな障害を持っている利用者の中で、**重症児（者）の特性や働きかけの仕方**など理解してもらって、見ているだけ・聞いているだけではなく、本人が楽しく意欲的に過ごせるようにしてほしい

**(重度心身相当)**

手段や場所については、「重度心身相当 + 医ケア」と同様に、障害福祉サービスの日中活動に加えて、訪問学習、サークル活動、地域活動への参加、公民館等での学習、図書館・博物館・美術館での学習・鑑賞等が求められている

学習内容については、現在の取組状況とニーズで差が大きいものとして、スポーツ、日常生活や社会生活に必要な知識・スキル、仲間づくり等があった。

**【再掲】(重度心身相当) 図表 3-113 比較\_現在の/今後増やしたい手段や場所**

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(医療やリハビリテーションを活動除く)
(n=72)現在取り組んでいる手段、場所	11.1%	11.1%	8.3%	16.7%	16.7%	1.4%	93.1%
(n=57)今後増やしたい手段、場所	29.8%	7.0%	10.5%	28.1%	56.1%	1.8%	78.9%

	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(パッチャルツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答
(n=72)現在取り組んでいる手段、場所	2.8%	9.7%	4.2%	1.4%	6.9%	1.4%
(n=57)今後増やしたい手段、場所	14.0%	15.8%	8.8%	10.5%	3.5%	0.0%

**【再掲】(重度心身相当) 図表 3-119 比較\_現在の/今後増やしたい内容**

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=72)現在取り組んでいる内容	8.3%	76.4%	26.4%	45.8%	5.6%
(n=57)今後増やしたい内容	14.0%	87.7%	31.6%	63.2%	26.3%

	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=72)現在取り組んでいる内容	5.6%	0.0%	36.1%	2.8%	5.6%
(n=57)今後増やしたい内容	17.5%	5.3%	52.6%	1.8%	0.0%

**「生涯学習の機会」の主な意見**

- ・ 生涯学習の機会を得ても介助や、介護が必要だと**家族の同伴が求められ家族の負担がおおくて継続することが困難**。場所が安定的に確保できず**定期的**に実施できず**学習の定着が困難**
- ・ 障害者に対する生涯学習の機会を設ける事は生活を充実させる上で必要と思うが、障害といってもいろいろあるので同じ場所で、様々な障害の方たちが一緒に学習するのは大変だと思う。**障害の種類や内容に合わせた学習の場**があり、指導される方が障害者教育を学んで理解されている事も大事
- ・ 親が生涯学習の必要性を感じない場合もあるが、**親の高齢化でサポートできなくなっている**

「生涯学習の機会」の主な意見

- ・ 支援学校卒業後は、**障害種別や程度別の活動の機会**が少なく、**広く刺激を受けたり、交われたりする場**があつてほしい

「内容」の主な意見

- ・ **地域の人々と交流できて、本人がここにいる良いと思え、楽しめる場**がほしい
- ・ 障害をもつ本人にとって何が一番良いのか、家族を中心に**生活相談できる場**がほしい。
- ・ **家庭では体験する事が出来ない集団の中での活動が刺激**になっている。（家にはない器材で例えばトランポリンや光刺激そして季節行事）
- ・ 音楽、スポーツに興味があることはわかっても、**コンサートやスポーツイベントに参加する施設の設備に不備を感じて消極的**にならざるをえない
- ・ 障がい者個々に合わせた、パソコン、スマートホンの操作学習（個人学習）。
- ・ 音楽など、大好きな生涯学習に対しあまりにも補助が少なく、お金がかかる。家族の車での移動や準備が大変
- ・ 卒業後に学びの場はほとんどない。知識をつけても継続されていない

**(重度肢体不自由相当)**

手段や場所については、障害福祉サービスの日中活動、自主学習に加えて、訪問学習、地域活動への参加、図書館・博物館・美術館等が求められている。

学習内容については、現在の取組状況とニーズで差が大きいものとして、スポーツ、日常生活や社会生活に必要な知識・スキル、仲間づくり等のニーズが見られた。

**【再掲】図表 3-114 比較\_現在の/今後増やしたい手段や場所 (重度肢体不自由相当)**

	支援者等の訪問による自宅や施設での学習	テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習	自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)	同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)	居住地周辺の地域の活動、催し物への参加	職場の教育、研修(オンライン参加含む)	障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(医療やリハビリテーションを活動除く)
(n=62)現在取り組んでいる手段、場所	11.3%	45.2%	4.8%	29.0%	22.6%	3.2%	67.7%
(n=50)今後増やしたい手段、場所	22.0%	32.0%	6.0%	32.0%	34.0%	4.0%	56.0%
	公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)	図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(パッチャツアー等を含む)	カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)	学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)	その他	無回答	
(n=62)現在取り組んでいる手段、場所	1.6%	19.4%	17.7%	1.6%	6.5%	0.0%	
(n=50)今後増やしたい手段、場所	14.0%	30.0%	18.0%	8.0%	0.0%	0.0%	

**【再掲】図表 3-120 比較\_現在の/今後増やしたい内容 (重度肢体不自由相当)**

	学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動	余暇、レクリエーション活動	文化芸術活動	健康の維持・増進、スポーツ活動	日常生活に必要な知識・スキルに関する学習
(n=62)現在取り組んでいる内容	11.3%	58.1%	30.6%	27.4%	22.6%
(n=50)今後増やしたい内容	12.0%	64.0%	34.0%	44.0%	38.0%
	社会生活に必要な知識・スキルに関する学習	スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習	仲間づくり、コミュニケーション活動	その他	無回答
(n=62)現在取り組んでいる内容	16.1%	14.5%	37.1%	0.0%	4.8%
(n=50)今後増やしたい内容	40.0%	16.0%	48.0%	0.0%	4.0%

**「生涯学習の機会」の主な意見**

- ・ 弟は今年 65 才になります。かつては自主的に車イスに乗って好きな所へ行っていました。現在は身体的にも弱くなっていて機会がないです
- ・ 卒業後のリハビリ効果を期待して、ポッチャ競技のクラブチームに加わった。しかし、その他のことでは、本人の興味を刺激することは見つからず、事業所の活動に任せっきりになっている



「生涯学習の機会」の主な意見

- ・ 本人のやりたい事をたくさんやらせてあげたいですが、毎回連れて行って付きそつて…というのは大変

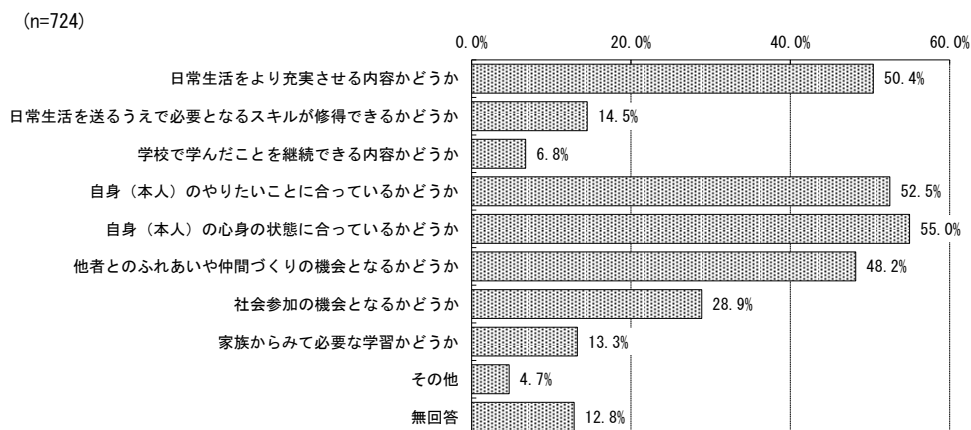
「内容」の主な意見

- ・ **障害の程度に合わせた多様なプログラム**の提供
- ・ 本人の興味関心を中心に、今後は社会生活に必要な内容にも広げられたらと思う
- ・ 講師を招いての学習・体力作り
- ・ 職場での仕事に関する必要性、スキルアップのための学習もある。いずれにしろ**自身の生活の向上、生き方の豊かさ**が目標
- ・ 印刷技術、パソコンの利用
- ・ 専門性をもった企業との連携が必要
- ・ 宿泊しながら仲間と交流し、大会に参加するなど、楽しみが増え、生活の張り合いになっている。金銭管理などの**日常生活に必要な知識**を身に付けさせたい

### 3) 生涯学習に取り組む際に重要視すること

「自身（本人）の心身の状態に合っているかどうか（55.0）」、「自身（本人）のやりたいことに合っているかどうか（52.5）」、「日常生活をより充実させる内容かどうか（50.4）」、「他者とのふれあいや仲間づくりの機会となるかどうか（48.2）」の順に多い。

【再掲】図表 3-122 生涯学習に取り組む際に重要視すること



## ⑥ 取組にあたっての課題

個人の状況に応じて、課題は分かれる。

「重度心身相当 + 医ケア」では、「自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう（38.1%）」、「自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの医師の確認、判断が難しい（34.3%）」が多い。

「重度心身相当」では、「自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの医師の確認、判断が難しい（44.1%）」、「会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい（39.4%）」が多い。

「重度肢体不自由相当」では、「会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい（35.8%）」、「会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい（34.3%）」が多い。

【再掲】図表 3-126 本人の状態別\_生涯学習に取り組む際の課題

	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる	自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう	会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい	会場/現地環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい	会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい	自宅/施設の学習環境を整えることが難しい	自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい	周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない
(n=724)Total	9.8%	30.7%	24.7%	21.8%	28.9%	10.8%	15.9%	23.2%
(n=239)重度心身相当 + 医ケア	13.0%	38.1%	20.9%	28.9%	26.4%	9.2%	18.4%	20.1%
(n=170)重度心身相当	7.1%	31.2%	29.4%	19.4%	39.4%	10.6%	14.1%	27.6%
(n=137)重度肢体不自由相当	10.2%	27.7%	35.8%	23.4%	34.3%	13.9%	15.3%	29.2%
(n=32)移動支援見守り/不要	12.5%	21.9%	9.4%	9.4%	6.3%	6.3%	6.3%	21.9%
(n=146)その他	6.8%	22.6%	18.5%	14.4%	20.5%	11.6%	16.4%	17.8%

	生涯学習に関する情報を得ることが難しい	自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい	自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない	自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい	特に課題はない	その他	無回答
(n=724)Total	14.1%	23.1%	10.4%	30.1%	5.7%	6.4%	13.1%
(n=239)重度心身相当 + 医ケア	12.1%	22.2%	6.7%	34.3%	3.8%	7.5%	13.8%
(n=170)重度心身相当	15.9%	30.6%	12.9%	44.1%	2.4%	4.1%	8.2%
(n=137)重度肢体不自由相当	16.1%	19.0%	15.3%	10.9%	5.8%	5.8%	8.8%
(n=32)移動支援見守り/不要	15.6%	12.5%	9.4%	9.4%	21.9%	9.4%	15.6%
(n=146)その他	13.0%	21.9%	8.9%	29.5%	8.9%	6.8%	21.2%

### ※卒業前における学校卒業後の学習全般についての不安（卒業前調査）

不安のある割合が 54.2%（「かなり不安がある」20.4%、「不安がある」33.8%）、不安がない割合が 29.9%（「あまり不安はない」19.7%、「特に不安はない」10.2%）となっている。卒業後の生涯学習ニーズ別にみると、生涯学習のニーズが高い人ほど不安を抱える傾向が見られた。

## ⑦ 情報収集、相談支援、連携等の状況

### 1) 情報収集の実施状況

生涯学習について「情報収集を行っている／行っていた」が 34.8%、「特に情報収集は行っていない」が 57.0%となっている。

#### ※卒業前における学校卒業後の生涯学習に関する情報収集（卒業前調査）

「情報収集を行っている／行っていた」が 33.8%、「特に情報収集は行っていない」が 66.2%となっている。

### ■情報の入手状況

情報収集を行っている人のうち、情報の入手ができていない割合が 75.4%（「必要に応じて情報を入手できている」17.1%、「十分ではないが、一定の情報は入手できている」58.3%）、情報の入手ができていない割合が 17.1%（「あまり情報は入手できていない」15.5%、「まったく入手できていない」1.6%）となっている。ただし、今回は、障害者団体の会員を調査対象としたことに留意が必要である。

卒業前後で比較すると、卒業前における情報収集が、卒業後と比較して入手できない割合が 10 ポイントほど高い。

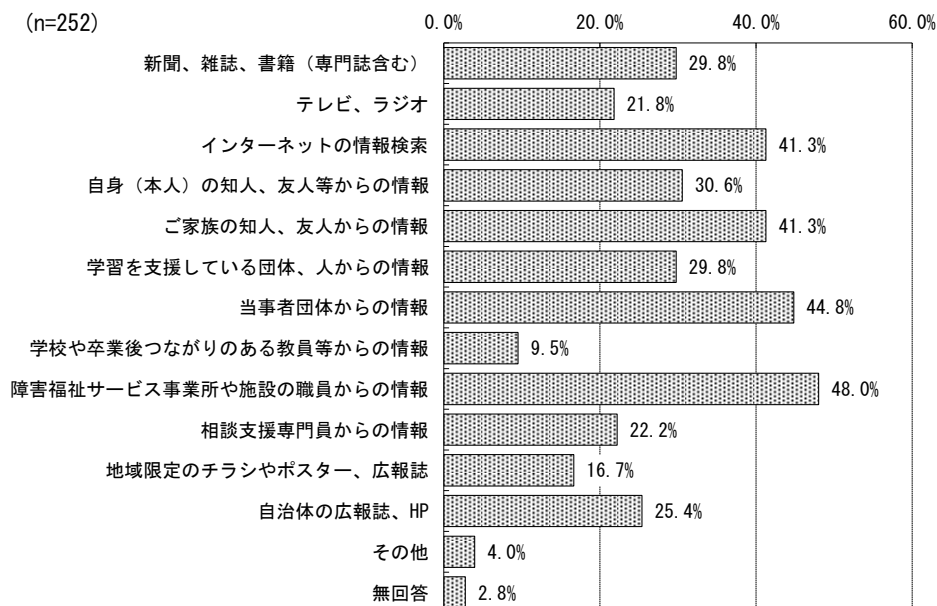
#### ※卒業前における学校卒業後の生涯学習に関する情報の入手状況（卒業前調査）

情報収集を行っている人のうち、情報の入手ができていない割合が 71.7%（「必要に応じて情報を入手できている」11.3%、「十分ではないが、一定の情報は入手できている」60.4%）、情報の入手ができていない割合が 28.3%（「あまり情報は入手できていない」22.6%、「まったく入手できていない」5.7%）となっている。

### ■情報収集の手段

情報収集の手段は、「障害福祉サービス事業所や施設の職員からの情報（48.0%）」、「当事者団体からの情報（44.8%）」、「インターネットの情報検索（41.3%）」、「ご家族の知人、友人からの情報（41.3%）」の順に多い。

【再掲】図表 3-142 情報収集の手段



**※卒業前における学校卒業後の生涯学習に関する情報の入手手段（卒業前調査）**

情報収集を行っている人のうち、情報収集の手段は、「障害福祉サービス事業所や施設の職員からの情報（52.8%）」、「相談支援専門員からの情報（50.9%）」、「学校や卒業後つながりのある教員等からの情報（49.1%）」になっている。

**■情報収集を行わない理由**

「関心はあるが、情報入手の方法が分からない（31.5%）」、「生涯学習自体に特に関心がない（24.7%）」、「その他（23.2%）」、「関心はあるが、情報収集する時間的な余裕がない（20.1%）」であった。

卒業前は、卒業後と比較すると、情報入手の方法がわからない割合が約 20 ポイント多かった。

**※卒業前における学校卒業後の生涯学習に関する情報収集を行わない理由（卒業前調査）**

「関心はあるが、情報入手の方法が分からない（52.9%）」、「関心はあるが、情報収集する時間的な余裕がない（30.8%）」、「その他（16.3%）」、「生涯学習自体に特に関心がない（13.5%）」であった。

**2) 生涯学習に関する相談状況**

「相談できる人や機関はある」割合は 64.6%であり、具体的な人や機関は、「障害福祉サービス事業所や施設の職員（70.1%）」、「相談支援専門員（45.9%）」、「家族（31.2%）」の順に多い。「自治体窓口」は 10.7%、「学校や卒業後つながりのある教員等」は 9.4%であった。

**※卒業前における学校卒業後の生涯学習について相談できる人や機関の有無（卒業前調査）**

「相談できる人や機関はある」が 66.2%で、具体的な人や機関は、「相談支援専門員（63.5%）」、「障害福祉サービス事業所や施設の職員（51.0%）」、「特別支援学校の教員等（46.2%）」の順に多い。

**3) 学校と卒業後にかかわる団体、機関等との連携**

**■連携の状況**

「ある程度の情報連携は行われた（27.3%）」、「分からない（20.4%）」、「あまり情報連携は行われなかった（15.1%）」の順に多い。年齢別にみると、若い人ほど連携が行われた割合が高く、40 歳未満までは、十分又はある程度の情報連携が行われた割合が約 5 割となっている。

**■提供された情報内容/提供してほしい情報内容**

情報連携は十分に行われた、ある程度の情報連携は行われたとした場合、提供された情報内容は、「自身（本人）の性格や特徴（嗜好、得意/苦手）（64.6%）」、「生活・仕事等を行う上で必要なサポート等（50.9%）」、「意思の伝達手段や把握手段（50.5%）」の順に多い。

あまり情報連携は行われなかった、まったく連携は行われなかったとした場合、提供してほしい情報内容は、「意思の伝達手段や把握手段（39.3%）」、「生活・仕事等を行う上で必要なサポート等（36.5%）」、「自身（本人）の性格や特徴（嗜好、得意/苦手）（28.9%）」となっていた。

## (2) 生涯学習提供団体等を対象とする調査結果のポイント

生涯学習提供団体等を対象とする調査結果から得られた示唆を以下に整理した。

### ① 生涯学習の考え方

<p><b>生涯を通じた学びと、学びを活用する場の必要性</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>卒業前後で継続して生涯学習を実施するには、在学中に本人の関心や学ぶ意欲を引き出す教育を行うとともに、卒業後に本人の関心・意欲に基づき活動ができる、評価される場が必要である</li> <li>重度重複障害のある人は、短期的に学びの成果を実感しづらい側面があるが、中長期的に成長の結果が表れることもあり、継続した学びの機会が重要である</li> </ul> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>生涯学習は卒業後だけでなく在学中を含めた一生涯の学び</b>である。特別支援学校に在学している間に、<b>生涯にわたって本人が打ち込めるものを見つける</b>ことが学校としての使命である。(光明学園)</li> <li>卒業後は、特別支援学校で行ってきた好きなこと・自信のあることを活かせる活動の場と、時には磨いた個性を賞賛される場を設けることが重要。(光明学園)</li> <li>開設準備期に、特別支援学校を訪問して、家族や生徒からどうい生活の場が必要かを伺った際に、「<b>学校で学んだことを活かせるところに行きたい</b>」という声があった。(シャローム上井草さくら)</li> <li>家族から、訪問学級を継続したことで、いろんな新しいことができるようになったと報告を受けることがある。<b>年月をかけて学びを重ねることで、学習が生活に活かされている</b>と実感している。(日野市障害者訪問学級)</li> </ul> </div>
<p><b>ライフスキルを育む学び</b> (自己選択・自己決定、意思の表出、新しい関心の発見)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別支援学校で取り組んできた自己選択・自己決定の機会が、卒業後には失われがちである。そのため、卒業後の学びの場においては自己選択・自己決定をする場面を設けることを意識し、生涯学習として「個」に応じた学びを取り入れる活動が様々なレベルで行われている</li> </ul> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>重度の障害のある方は、訪問看護や訪問介護などのサービスを通じて、命や生活を守る支援は生涯にわたって受けられているが、<b>自己決定・自己実現ができる機会は、特別支援学校卒業後は途絶えてしまう</b>ため、その部分を補いたい。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</li> <li>訪問教育の先生から、<b>訪問教育を通じて子どもたちがせっかく好きなこと等を意思表示できるようになったことが(卒業後に)生かされない</b>と聞いていた。職業として自分達に関われる機会を創出することは難しいが、集合型であれば何かできるかもしれないという思いが根底にある。(訪問カレッジ静岡)</li> <li>好み、その人らしさに応じた支援を行うことが重要。<b>その人らしさに応じた活動とは、それぞれ個別の活動を行うということではなく、カリキュラム等の1つの基盤となるテーマを持ちつつ、その人らしさに応じた学びが出来るようにすること、できるだけ豊かに様々な素材を用意し、自分で選んで「私はこれをやりたい」と言えるようにすること、そういう活動を引き出すこと</b>である。(秋津療育園)</li> </ul> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>本人の意思の表出方法は一人ひとり異なり、体調等によって変化することもあるため、様々なツール・装置を活用しながら、その時々状況にあった方法で本人の意思の表出を支援し、支援者や家族が読み取って活動に反映している</li> </ul> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>言葉による意思表示がない利用者も多いため、<b>表情や目の動きで意思を読み取り</b>、関わっている学習支援員が多い。その判断が思い込みにならないよう、<b>家族を含め複数人</b></li> </ul> </div>

	<p>で確認しながら、意思を読み取っている。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>卒業後に体調の変化があり、コミュニケーションの手段が変わることもある</b>。特別支援学校だけに頼らず、大人になっても学べる場所や、施設等の職員には本人について知ろう・学ぼうという姿勢があるとよい。(ぼけっとの会)</li> <li>・ 言葉で意思を表現できない人に対しては、<b>文字盤の活用や、目を開ける、まばたき、手を動かすなどの動きの観察</b>で意思を汲み取るようにしている。コミュニケーションを深めるため、支援する職員を2グループに分けて会議を行い、個人単位での場面ごとの行動や言語聴覚士の評価などを共有している。(シャローム上井草さくら)</li> </ul> <p>・ 日常的に新しいことに触れる機会が少ないため、本人の興味関心に合うだけでなく、新しい関心や意欲を引き出す活動も大事にしている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重症心身障害児者が取り組みたい内容を行うことも重要だと思うが、その人が関心のあることを行うだけでなく、<b>50%くらいの関心でも、皆が参加するならやってもいいということもある。やったことのないことで、やってみたら意外と楽しめる</b>こともある。(みらいつくり大学校)</li> <li>・ つばさ静岡の利用者や障害のある方は、日頃、新しいことに会う機会がないと思う。できるだけ<b>新鮮な感覚と出会う機会</b>のひとつとして、コーヒーを焙煎し、豆を挽く様子から見てもらっている。(訪問カレッジ静岡)</li> <li>・ 心地よいことだけを提供しようと思いがちだが、不快も含めて経験をし、<b>快も不快もまるごと経験する中で自分の意思を示せることも重要</b>だと学んだ。(横浜美術館)</li> </ul>
--	---

## ② 生涯学習への取り組み方

<p><b>多様な場における学びの機会</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通所先、自宅、社会教育施設等の多様な場で、個人のニーズに応じた学びの機会が必要であり、ヒアリングした主体は、それぞれの特徴を生かして、訪問、集合、遠隔の形式で学びを提供している</li> <li>・ 相互に連携することでより多様な機会を提供できる可能性がある</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族が調整し、<b>訪問による生涯学習を受け入れている</b>。センターとしては、<b>外部資源の受入れに対して抵抗はない</b>。(東部療育センター)</li> <li>・ 葛西臨海水族園の「移動水族園」を受け入れている。(東部療育センター)</li> <li>・ 市民センターで行っているようなイベント(例：音楽、制作等)の中で、子どもが楽しめるものに参加できるとよい。参加対象者が障害者に限定されたイベントではなく、地域の開かれた場に、様々な人が参加しているような取組があるとよい。(ぼけっとの会)</li> <li>・ 福祉施設の観点からすると、事業所への訪問よりも行きたい気持ちが強い。<b>外出ニーズは高い</b>ので、重症心身障害者が、<b>美術館などの施設に気楽にアクセスできる仕組み</b>があると良い。(シャローム上井草さくら)</li> <li>・ 訪問カレッジでは、学習支援員と家族とともに、本人が行きたい場所に行くという活動も可能だと思う。1人校外学習・社会生活体験学習のような活動も個別に取り組むことができると思う。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</li> </ul>
-----------------------------	---

<p><b>交流の機会</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害のある人同士や同年代同士の交流に意欲や関心を示す人が多く、集合型に限らず、訪問型でもボランティアの大学生と同行する取組が行われている</li> </ul> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (自宅からの参加者について) 15 時で終了した後もなかなか帰らない人が多い。訪問カレッジ静岡が障害のある本人・家族にとって、<b>仲間に会える大切な場所になっている</b>と感じている。(訪問カレッジ静岡)【再掲】</li> <li>・ 障害のある本人の反応としては、<b>高校生や大学生等の若い人と接する時ほどとても反応がよい</b>。高校生が話かけると、ニコニコして大好きな様子が伝わってくる。(ぼけっとの会)</li> <li>・ 利用者から、高等部卒業後に同年代は大学に行っているという話をされることもあり、<b>学校への興味関心は高い</b>と感じている。実際に大学に通いたいという意思を示す人もいれば、大学に通っている同年代と交流をしたいという人もいた。(シャローム上井草さくら)</li> <li>・ <b>大学生(ゼミ生)1人とともに訪問</b>している。利用者は同年代とのかかわりが少なく、そうした出会いを求めており、<b>大学生が訪問すると、学習支援員に見せる表情とは異なる表情</b>を見せる。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</li> </ul> </div>
<p><b>ライフステージや発達段階に応じた学び</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特別支援学校の教育と卒業後の生涯学習の違いとして、成人としての学びの支援が強く意識されており、ライフステージに応じた活動の位置づけや内容の変化が充実した学びが重要と考えられている</li> </ul> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 樺大学は 20 代・30 代の学習者の活動となっているので、それ以外にも、<b>年代やライフステージに応じた学びの機会</b>があると良いと思っている。20 歳未満では、タンポポクラブという発達支援活動を毎週土曜日に行っている。その後 19～29 歳頃までは樺大学で学ぶが、40 代では日中活動支援グループでリハビリテーションを中心にを行い、さらに次の年代では介護予防を行うようなイメージである。(秋津療育園)</li> <li>・ 訪問カレッジ静岡のコンセプトの 1 つとして、参加者を大人として扱うこととしている。例えば、「〇〇ちゃん」と呼ぶ、童謡を歌う、子ども向けの絵本を読み聞かせるといった<b>子ども扱いをせずに、極力、発達の年齢を考慮したプログラム内容</b>としている。(訪問カレッジ静岡)</li> <li>・ 学校の訪問教育と訪問学級は異なる。学級生は社会人であり、子どもの指導とは違うことを意識している。本人のレベルが向上しているわけではなく、取組内容が同じであったとしても、<b>社会人として接することが重要</b>。(日野市障害者訪問学級)</li> <li>・ 学校では教えなければならないことが先に決まっているが、訪問カレッジでは本人の関心・ニーズに応じて、その人がその人の人生を楽しめる学びにつなげられるかどうかを重視している。<b>与えられる学びではなく、自ら楽しいと思うことを探しに行くので、この点が特別支援学校までの学びと異なる点</b>である。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</li> <li>・ 子どもの場合は成長や発達を助けるために活動を行う面があると感じることがある一方、<b>大人については、障害のある方に関しても、自分で言いたいことがある、動かせる範囲でやってみたいことがある等、かなり意思を感じられるお持ちの方がいる。その人が何を伝えたいか、何をしたいのかに目を凝らして観察し、それに応えたい</b>と思っている。(横浜美術館)</li> </ul> </div>

### ③ 在学中から卒業後のシームレスな学びに向けた課題

<p><b>生涯学習への理解</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度重複障害児者の生涯学習の充実に向けては、本人の生活を支える家族や支援者の理解、さらには、学びの場の拡大に向けた社会全体の理解も必要である</li> <li>・ 社会全体、行政、家族、特別支援学校、障害福祉サービス事業所等において、生涯学習への理解を深め、個々の活動を支援する必要性がある</li> </ul>
------------------------	---



	<p><b>【社会全体】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般の方の目も課題に感じている。障害の有無にかかわらず同じ美術館利用者、という感覚が広まった世の中にならないと、訪問しづらいように思う。(シャローム上井草さくら)</li> </ul> <p><b>【行政】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在は、<b>教育関係部局に障害者の生涯学習の話をする</b>と「それは福祉関係だ」、<b>福祉関係部局に話をする</b>と「それは教育関係だ」と言われ、たらい回しに近い状況にある。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</li> </ul> <p><b>【家族】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度であると自分の意志では動けないところがあり、その人を<b>介助する親やスタッフの理解がどの程度あるかによって学びの機会は左右される</b>と思う。周囲の援助が充実するためには、重い障害のある方も、いろいろな感覚を味わったり、いろいろな体験をしたりすることが当たり前になるとい、世の中の意識改革が大事だろう。残念ながら後回しにされやすい領域だと感じるときもある。(横浜美術館)</li> </ul> <p><b>【特別支援学校】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の生きる力につながる自己選択・自己決定という意味決定支援が明示されていないため、その観点が<b>教員の意識に浸透していない</b>。(光明学園)</li> <li>・ 学校の経営計画に、卒業後の生涯学習機会に対する支援を位置付けることも重要だと思う。(光明学園)</li> <li>・ <b>特別支援学校にも、卒業後の学びを見据えて、学校での学びを考えてもらえる</b>と思う。卒業後のフォローアップで、学校の担任や進路担当が訪問カレッジを見学することがあったが、そういうことは訪問カレッジにとっても学びの広がりにつながり、特別支援学校にとっても将来に向けての学びに近づいていけるのではと思う。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</li> </ul> <p><b>【障害福祉サービス事業所】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 横浜美術館で取組が継続しているのは、美術館側だけがやりたいと思っているのではなく、受け入れてくれる人・場があるからである。<b>学校や施設がこういった取組に関心が向いたり、必然性を感じたりするためにどうすべきかを考える必要がある</b>。(横浜美術館)</li> <li>・ 訪問カレッジが進路先として認められ、移行支援会議やケース会議に出席して、利用者が通う施設等と顔を合わせて話ができれば、<b>個別支援計画にも豊かに生きるための支援という視点を入れ込むことができる</b>と思う。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</li> <li>・ 個別支援計画をもとに、利用者の目標とさくらの活動をどうつなげるかが重要である。(シャローム上井草さくら)</li> </ul>
<p><b>教育と福祉の連携</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校、生涯学習提供団体、障害福祉サービス事業所間の連携が十分でないと感じる団体は多い。卒業前後で、継続的な学びに活かせる情報提供や連携が必要である</li> </ul> <p>・ 在学中の現場実習でも、通所決定後の移行支援会議でも、特別支援学校からの引継ぎでは、生活レベルの情報提供が多い。今後は、<b>学校の教育を引き継ぐという観点で、在学中に実施できていること、生活介護での実施が期待されることの引継ぎがあると良いのではないか</b>。(シャローム上井草さくら)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校では狭義の進路（通所施設や入所施設）の検討が主となっており、その人らしく生きるという視点で、<b>訪問カレッジのような学びの場と積極的につなげてくれるかは、進路担当者や学校によって異なる</b>。(訪問カレッジ Enjoy かながわ)</li> <li>・ 学級生が利用している障害福祉サービス事業所との連携はできておらず、課題になっている。(日野市障害者訪問学級)</li> </ul>

<p><b>本人・家族への情報提供、場のアクセスへの支援</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人・家族は生涯学習に関する情報へのアクセスに課題があるため、一元的な情報提供やマッチング・調整機能を果たす存在が必要である。また、社会教育施設等の学びの場へアクセスするには、ハード・ソフトの両面での支援が必要である</li> </ul> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生涯学習活動の情報を一覧にして渡すなど、第三者が紹介する仕組みがないと情報が行き届かないと思う。指導要領には生涯学習の重要性に関する理念が記載されているものの、業務として明示されていないため、学校には生涯学習に関する情報収集や整理を行う部署がない。（光明学園）</li> <li>・ <b>個別の活動を知ることができるプラットフォーム</b>があるとよい。オンラインの場合、都道府県別にデータベースを整理する必要性を感じない。他方で、対面開催の情報を県単位でまとめられても遠方の活動には参加しづらいため、対面開催の取組は市町村単位で情報が整理されると良いと思う。（みらいづくり大学校）</li> <li>・ 学校が関与する活動だけでなく、障害者スポーツセンターで行われている講座の情報まで把握しているなど、幅広い情報を持ち、<b>障害特性と生涯学習ニーズに応じて、適切な場所・機会を紹介してくれる生涯学習コーディネーター</b>のような人がいるとよい。（光明学園）</li> <li>・ 市民センター等の一般的な講座に参加するためには、現状、親が同行しなければ参加できない。制度上、重度訪問介護でイベントに参加することはできるが、実際にその地域にいる医療的ケアを実施できるヘルパーに長時間対応してもらえるかどうかはわからない。（ぼけっとの会）</li> <li>・ アクセスや施設的环境が課題。多くの施設には駐車場はあるが、重症心身障害者の利用するバギーは車いすよりも大きいため支障が出やすい。（重症心身障害者が利用できる）ベッドのある、大型の車いすで入って使用できるトイレが少ない。痰の吸引等が行える場所も必要。（シャローム上井草さくら）</li> </ul> </div>
<p><b>生涯学習提供団体への支援</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生涯学習を提供する団体は事業運営のため、障害福祉サービス事業所や医療機関等は講師の招致やツールの購入のための資金不足が課題となっている</li> <li>・ また、各主体が生涯学習に取り組むためには、ノウハウ、取組例等の情報、外部の団体や講師等との情報が不足しており、情報提供や団体・講師との連携を調整する機能が必要となっている。</li> </ul> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どものアトリエのアウトリーチ訪問を行う場合、その費用の一部は企業の協賛を得て実施している。<b>医療施設側からも、「入所者のために外部から招致したくても予算がない」</b>などという声を聞く。資金的助成は、生涯学習機会の促進のための支援になりうると考えられる。（横浜美術館）</li> <li>・ <b>来年度までは県の補助金があるが、それ以降は財政的な支援がなくなってしまう。</b>交通費や教材費が学習支援員の持ち出しになってしまうと、活動が続かないと思う。（訪問カレッジ Enjoy かながわ）</li> <li>・ そもそも<b>生涯学習等を行っている団体の情報が得られない</b>ため、情報提供があるとよい。（東部療育センター）</li> <li>・ （タブレットの活用がコミュニケーション手段として確立している）そのレベルで使えるようになるまでにはもっと教育が必要ということになると、何らかの支援が必要となる。<b>利用者の支援のための事業所へのサポートを、日常レベルで活用できるような仕組みがあるとよい。</b>（シャローム上井草さくら）</li> <li>・ 今後の展望として<b>企業等との連携を検討しているが、どういったところをあたればつながれるのか見当がつかない。</b>社会教育関連であれば県がまとめている情報があると思うが、どういった人かまでは確認できない。また、マッチングの手助けしてくれるところが県や市町村にあるのかもわからない。<b>アクセスや調整の手伝い、つながるためのプロセスや協力者の情報があるとよい。</b>（訪問カレッジ Enjoy かながわ）</li> </ul> </div>

## 2. 生涯学習の取組状況と課題

重度重複障害児者等における生涯学習の実態を把握、整理することを目的に調査を実施したところ、卒業後、生涯学習に取り組んでいる人は半数以下であり、卒業前後で学びの機会が大きく減少していることがわかった。本人の状態や支援不足等を理由に生活・ケアを優先せざるを得ない家庭がある一方で、意欲がありながらも、生涯学習に関する情報、学習環境の不足で生涯学習に取り組めていない家庭もある。ここでは、後者を中心に、生涯学習の実施に向けた現状と課題を整理する。

### ① ニーズに対応可能な多様な取組・支援

#### (多様な主体・取組の確保)

「重度心身相当＋医ケア」「重度心身相当」では、約8～9割が障害福祉サービスの日中活動を主な手段として、余暇、レクリエーション活動、スポーツ活動等に取り組んでいた。「重度肢体不自由相当」では、約7割が障害福祉サービスの日中活動、約5割が自主学習を主な手段として、余暇、レクリエーション活動、仲間づくり、文化芸術活動、スポーツ活動に取り組んでいた。生活介護事業所等で多様な取組が行われているという声は多く、障害福祉サービスが生涯学習において果たす役割は大きいことがわかる。

一方で、障害福祉サービス以外の場合、他者と交流しながら、本人の意向に応じた幅広い活動（学校で学んだ内容の学び直し、文化芸術活動、スポーツ、日常生活や社会生活に必要な知識・スキル、仲間づくり等）に取り組むことへのニーズも高い。障害福祉サービス以外に期待する手段としては、「重度心身相当＋医ケア」「重度心身相当」では、訪問学習、サークル活動、地域活動、「重度肢体不自由」では、地域活動、図書館・博物館・美術館等が挙げられた。障害特性上、移動が難しいケースも多いことから、訪問学習をはじめとした多様な活動の場が必要である。

#### ■ 障害福祉サービスについて

事業所へのヒアリングでは、日中活動に工夫を凝らしているものの、学習に関する情報、予算、人材の観点から多様なニーズへの対応は難しい状況にあり、活動の充実のために、連携可能な団体の紹介等の支援を必要としていた。日中活動の充実に向けては、限られた人員体制で負担なく取り組める情報提供（学びを意識した日中活動のノウハウ、既存のオンラインコンテンツを活用した学びの方法など）や資金面での支援が必要である。

#### ■ その他の資源について

障害福祉サービス以外に生涯学習を提供する団体として、社会教育施設、障害者団体、医療法人、NPO法人、特別支援学校等にヒアリングを行ったところ、訪問／遠隔／集合で様々なプログラムが提供されていたが、いずれの団体も、資金や人材、障害福祉サービスとの連携に課題を抱えていた。必要な支援として、資金面での援助、連携可能な講師・企業等の情報提供、団体の取組を周知するサポート等がある。日野市では、自治体が障害者団体に委託する形で訪問学習が行われており、持続可能な取組とするためには、このような財政的支援や制度化が必要と考えられる。

#### (本人の意思やライフステージ・発達段階に応じた取組)

本人・家族は生涯学習に取り組む際に、心身の状態・意思に合う内容かを最も重視している。生涯学習は本人の学びへの意欲が起点であり、特別支援学校で取り組んできた自己選択・自己決定の機会の維持という観点からも、意思を確認し、活動に反映することは重要である。個別ニーズへの対応が難しい場合でも、活動の中に選択肢を設けるなどの工夫が求められる。「重度心身相当＋医ケア」、「重度心身相当」では、行いたい活動かどうかの意思確認が課題と

して多く挙げられていたことから、本人の意思確認のための支援「意思決定支援」も必要である。

### **(学びの場の環境整備、利用支援)**

学びの場へアクセスするには、ハード・ソフトの両面で課題がある。ハード面については、特に医療的ケアの必要な人について、社会教育施設等への移動方法、トイレ環境、医療的ケアへの対応スペースといった点で課題が指摘された。ソフト面については、「重度心身相当」、「重度肢体不自由相当」で、移動時や取組時の支援を課題とする人が多く、学びの場を利用する際のサポートが急務となっている。また、本人・家族へのヒアリングや自由回答では、取組の際に常時親の付添いが必要なこと、親の高齢化に伴う介助負担の増加も課題として挙げられた。社会教育施設や生涯学習サービスの利用時に、障害福祉サービスを併用可能とするなど制度間の調整が必要と考えられる。

## **② 本人・支援者に対する生涯学習情報、相談先の不足**

生涯学習について情報収集を行った家庭のうち、卒業前の約 3 割、卒業後の約 2 割が、情報の入手ができていない。また、関心はありながらも、方法が分からないこと、時間的な余裕がないことを理由に情報収集を行っていない人は、情報収集を行っていない人の約 3～5 割（卒業前）、約 2～3 割（卒業後）を占めた。今回の卒業後アンケートは、情報が得やすい環境にある障害者団体の会員を対象としたため、実際には、情報収集が困難な人はより多いと思われる。

本人・家族からは、障害者、特に本人の特性に合った取組の情報が得られないという声があり、障害福祉サービス事業所からも、利用可能な生涯学習団体や社会教育施設、講師等の情報が不足しているという指摘がある。地域で学びの情報が集約化され、誰もが、短時間で効率よく情報を得られる環境整備が必要である。

また、現時点では、生涯学習の相談支援を担う専門職や機関が定まっておらず、卒業後、生涯学習について相談できる人物・機関がない人が約 2 割いた。情報提供の面からも、相談支援機関は重要であり、障害特性とニーズに応じて、適切な場所・機会を紹介する生涯学習のコーディネーターが必要と考えられる。例えば、行政が情報提供を行ったうえで、相談支援専門員にそのような役割を期待することは一考の余地がある。

## **③ 特別支援学校と卒業後にかかわる団体・機関等との連携**

生涯学習への意欲は卒業直後の 20 歳未満で約 6 割と高く、高齢になるほど低下する傾向が見られた。有識者からは、学習機会が不足した状態が続くことで、特別支援学校で培った学びを維持したいという希望から、生活の充実に意識がシフトする可能性が示唆された。卒業前後に、学校と卒業後にかかわる団体・機関等が積極的に情報共有することで、意欲の高い若い年代で、より良い環境で学習に触れることが可能になる。その結果、日々の取組によって学びへの意欲を低下させることなく、壮年期に向かうことが期待できる。

学校と卒業後にかかわる団体・機関等では、在学中に、進路面談や移行支援会議等が行われているが、生活レベルの情報が中心で、学校の教育を引き継ぐという観点での情報共有には至っていない。学校が、卒業後にかかわる団体・機関等に、より学びの継続を意識してもらえよう、日中活動での生涯学習に活かせるような情報共有（例：嗜好、得意／苦手、学習意欲、学習履歴、意思の伝達手段等）が期待されている。また、卒業前に、学校が、本人・家族に対して地域の生涯学習活動を紹介し、在学中に団体に繋ぐなどの取組も有効と考えられる。

#### ④ 生涯学習に対する普及啓発

最後に、生涯学習は、一人一人の能力・個性を伸ばすとともに、その人の人生を楽しく豊かにする活動である。その内容は幅広く、文部科学白書では、学校教育、家庭教育、社会教育、文化活動、スポーツ活動、レクリエーション活動、ボランティア活動、企業内教育、趣味など様々な場や機会で行われる学習活動を指すとしている。

有識者からは、今回の調査結果から、生涯学習の具体的な取組がイメージできていない可能性について言及があった。アンケートでは、本人には無理だと思い情報収集していないという趣旨の自由回答があり、重度重複障害で意思表示が難しくとも、自己選択に基づく生涯学習が可能であるということを、広く発信する必要がある。特に、重度重複障害や医療的ケアのある人は、生涯学習に取り組むうえで周囲の支援者の理解が必要不可欠である。本人、その生活を支える家族、相談支援専門員、障害福祉サービス事業所の職員等に、生涯学習の意義やその取組内容について普及啓発を行うことが重要である。

また、社会教育施設等を利用する際に、周囲の視線が気になるという声があることから、社会全体が障害者の生涯学習、共生社会について理解を深める取組も必要である。人々が、生涯のいつでも、自由に学習機会を選択し学ぶことができ、その成果が適切に評価される社会「生涯学習社会」の実現が期待される。



## 参考資料（調査票）





問7. 在学中の訪問教育の利用の有無 (○は1つだけ)	1. 利用していた 2. 利用していない (通学生)
問8. 身体障害の有無 (○は1つだけ)	1. ある                      2. ない →問9へ

【「1. ある」の場合】 ←	1. 保持している ⇒ ( ) 級 2. 保持していない
問8-1. 身体障害者手帳の有無 (○は1つだけ)	
【「1. ある」の場合】	1. 肢体不自由 2. 視覚障害 3. 聴覚障害 4. 内蔵機能障害 5. その他の身体障害 ( )
問8-2. 身体障害の状況 (当てはまる番号すべてに○)	

問9. 移動支援の必要性 (○は1つだけ)	1. 支援が必要 2. 一部支援が必要 3. 見守りが必要 4. 支援は不要
問10. 外出の制限状況 (○は1つだけ)	1. 特に制限なく外出が可能 (支援の有無によらず) →問11へ 2. 一定の制限はあるが、外出は可能 3. 外出は困難

【「2. 一定の制限はあるが外出は可能」 「3. 外出は困難」の場合】	1. 外出するためのサービスが不足している/ サービスが利用できない 2. 外出するためのサービスが分からない 3. 外出する手段がない 4. 支援を行う者に外出する余裕がない 5. 自身 (本人) の心身状況 6. 自身 (本人) の意欲 7. その他 ( )
問10-1. 外出に制限がある理由、 外出が困難な理由 (当てはまる番号すべてに○)	

問11. 知的障害の有無 (○は1つだけ)	1. ある                      2. ない →問12へ
-----------------------	--

【「1. ある」の場合】 ←	1. 保持している ⇒ (1. 重度以上、2. それ以外 (中度/軽度)) 2. 保持していない
問11-1. 療育手帳の有無 (○は1つだけ)	

問12. 精神障害の有無 (○は1つだけ)	1. ある                      2. ない →問13へ
-----------------------	--

【「1. ある」の場合】 ←	1. 保持している ⇒ ( ) 級 2. 保持していない
問12-1. 精神障害者手帳の有無 (○は1つだけ)	

<b>問13. 医療的ケアの必要の有無</b> (○は1つだけ)	1. 必要 →問 13-1 へ 2. 必要ではない →問 14 へ
----------------------------------	--------------------------------------

**【「1. 必要」の場合】** ←

**問 13-1. 医療的ケアの種類** (当てはまる番号すべてに○)

1. 人工呼吸器の管理	9. 皮下注射
2. 気管切開の管理	10. 血糖測定
3. 鼻咽頭エアウェイの管理	11. 継続的な透析
4. 酸素療法	12. 導尿
5. 吸引 (口鼻腔・気管内吸引)	13. 排泄管理
6. ネブライザーの管理	14. 痙攣時の座薬挿入・吸引、酸素投与、 迷走神経刺激装置の作動等の処置
7. 経管栄養	15. その他 ( )
8. 中心静脈カテーテルの管理	

<b>問14. ご自身 (本人) の意思の伝達</b> (○は1つだけ)	1. 特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能 2. 機器等の支援があれば、自身で伝達が可能 3. 家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能 4. 意思の伝達は難しい 5. その他の方法、状況 ( )
---	--

### Ⅲ. 障害福祉サービス等の利用状況についてお尋ねします

<b>問15. 障害福祉サービスの利用の有無</b> (○は1つだけ)	
1. 現在、利用している	2. 現在、利用していない 3. 過去に利用していたが現在は利用していない <b>問 16 へ</b>

**【「1. 現在、利用している」の場合】** ←

**問 15-1. 障害支援区分** (○は1つだけ)

1. 区分1	3. 区分3	5. 区分5	7. 分からない
2. 区分2	4. 区分4	6. 区分6	

**問 15-2. 現在利用しているサービスの種類** (当てはまる番号すべてに○)

<b>【訪問・日中活動・居住支援系】</b>	<b>【訓練・就労系サービス】</b>
1. 居宅介護	12. 自立訓練
2. 重度訪問介護	13. 就労移行支援
3. 行動援護	14. 就労継続支援A型
4. 同行援護	15. 就労継続支援B型
5. 重度障害者等包括支援	16. 就労定着支援
6. 短期入所 (ショートステイ)	<b>【医療サービス】</b>
7. 療養介護	17. 訪問診療
8. 生活介護	18. 訪問看護
9. 施設入所支援	19. 訪問リハビリテーション
10. 自立生活援助	<b>【自治体実施しているサービス、その他サービス】</b>
11. 共同生活援助 (グループホーム)	20. 移動支援
	21. その他 ( )

#### IV. 生涯学習（学習や活動、社会参加）の機会、ニーズについてお尋ねします

※「生涯学習」とは、一般には人々が生涯に行うあらゆる学習、すなわち、学校教育、家庭教育、社会教育、文化活動、スポーツ活動、レクリエーション活動、ボランティア活動、企業内教育、趣味など様々な場や機会において行う学習活動を指す言葉として用いられます（文部科学白書）。本アンケートの回答に当たっては以下の点に留意してください。

##### 【 回答に当たって 】

- 上記の生涯学習活動のうち、ご自身（本人）の学校教育課程（授業等）以外での学習や活動の機会、社会参加の機会全般についてお伺いします。
- ここでいう生涯学習（学習や活動、社会参加の機会）とは、ご自宅でのテレビやインターネットを活用した学びや、民間サービスやボランティアによる訪問カレッジ等における学び、生活介護や施設入所支援といった障害福祉サービス利用時の余暇活動やレクリエーション活動の機会、公民館や生涯学習センター、カルチャー教室などの講座や活動、学校・大学等での公開講座への参加や、図書館・博物館等の利用といった、学習の機会全般を指します。
- ただし、医師や看護師、理学療法士や作業療法士など専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除いてください。

#### （1）現在（直近1年）の生涯学習（学習や活動、社会参加など）の機会や取組状況について

<p>問16. 生涯学習の機会の充足度 (○は1つだけ)</p> <p>※実際に取り組んでいるかどうか、参加しているかどうかは問いません</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 十分に機会はある</li> <li>2. ある程度、機会はある</li> <li>3. あまり機会がない</li> <li>4. ほとんど機会がない</li> <li>5. 分からない</li> </ol>
<p>問17. 自身（本人）の生涯学習への意欲 (○は1つだけ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 積極的に行いたい</li> <li>2. 行いたい</li> <li>3. あまり関心はない</li> <li>4. 関心がない</li> <li>5. 分からない</li> <li>6. 本人の意欲の判断が難しい</li> </ol>
<p>問18. 生涯学習への取組の有無 (○は1つだけ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 現在、生涯学習に取り組んでいる → 問 18-2～問 18-6 へ</li> <li>2. 現在、取り組んでいない → 問 18-1 へ</li> </ol>

##### ▶ 【「2. 現在、取り組んでいない」の場合】

##### 問 18-1. 取り組んでいない理由

(当てはまる番号すべてに○)

1. どのような学習があるのか、知らない
2. 取り組みたい内容の学習を提供する場がない
3. 学習に関心を向けるだけの時間的な余裕がない
4. 学習に関心を向けるだけの経済的な余裕がない
5. 学習に関心を向けるだけの精神的な余裕がない
6. その他 ( )

⇒ 次の設問：7ページの「問 19」へ

<p><b>【「1. 現在、生涯学習に取り組んでいる」の場合】</b>  <b>問 18-2. 生涯学習の手段や場所</b>  (当てはまる番号すべてに○)</p> <p>※障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動の時間に行った生涯学習については、すべて選択肢7. を選択してください(例えば、日中活動時に5. の地域活動に参加した場合は、7. を選択)</p> <p>※行った学習がどの選択肢に該当するか迷う場合は、主催している側を選択してください(例えば、公民館の講座で図書館に行った場合は、8. を選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 支援者等の訪問による自宅や施設での学習</li> <li>2. テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習</li> <li>3. 自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)</li> <li>4. 同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)</li> <li>5. 居住地周辺の地域の活動、催し物への参加</li> <li>6. 職場の教育、研修(オンライン参加含む)</li> <li>7. 障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く)</li> <li>8. 公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)</li> <li>9. 図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)</li> <li>10. カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)</li> <li>11. 学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)</li> <li>12. その他( )</li> </ol>	
<p><b>【「1. 現在、生涯学習に取り組んでいる」の場合】</b>  <b>問 18-3. 生涯学習の取組頻度(○は1つだけ)</b></p>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日ある</li> <li>2. 週に2～5日程度ある</li> <li>3. 週に1回程度ある</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. 月に2～3回程度ある</li> <li>5. 月に1回程度ある</li> <li>6. 2～3か月に1回程度</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. 半年に1回程度</li> <li>8. 年に1回程度</li> <li>9. 年に1回以下</li> </ol>
<p><b>【「1. 現在、生涯学習に取り組んでいる」の場合】</b>  <b>問 18-4. 生涯学習で取り組んでいる(取り組んだ)内容</b>  (当てはまる番号すべてに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動</li> <li>2. 余暇、レクリエーション活動</li> <li>3. 文化芸術活動</li> <li>4. 健康の維持・増進、スポーツ活動</li> <li>5. 日常生活に必要な知識・スキルに関する学習</li> <li>6. 社会生活に必要な知識・スキルに関する学習</li> <li>7. スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習</li> <li>8. 仲間づくり、コミュニケーション活動</li> <li>9. その他( )</li> </ol>	
<p><b>【「1. 現在、生涯学習に取り組んでいる」の場合】</b>  <b>問 18-5. 生涯学習に取り組んでいる理由</b>  (当てはまる番号すべてに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 様々な経験を通して、成長するため</li> <li>2. 暮らしの中で生じる課題の解決を図るため</li> <li>3. 現在の、または直近の仕事において必要性を感じたため</li> <li>4. 地域や社会のボランティア活動などに活かすため</li> <li>5. 健康の維持・増進のため</li> <li>6. 他の人と交流したり、友人を得たりするため</li> <li>7. 人生を豊かにするため</li> <li>8. 教養を深めるため</li> <li>9. その他( )</li> </ol>	

<p><b>【「1. 現在、生涯学習に取り組んでいる」の場合】</b> 問 18-6. 生涯学習におけるご自身(本人)の意向反映状況 (○は1つだけ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自身(本人)が望む内容の学習ができている</li> <li>2. だいたい自身(本人)が望む内容の学習ができている</li> <li>3. あまり自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない</li> <li>4. 自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない</li> <li>5. 意向が反映されているかどうか分からない</li> <li>6. 本人の意向の確認、判断が難しい</li> </ol>
<p><b>【「6. 本人の意向の確認、判断が難しい」の場合】</b> 問 18-6-1. 取組に関する判断をおこなう際に 関わる人(当てはまる番号すべてに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族、親族等</li> <li>2. 日常的なケアに携わる専門職</li> <li>3. リハビリテーション等に携わる専門職</li> <li>4. 学習支援に携わる者</li> <li>5. その他( )</li> </ol>

※Q18-2にて、「7. 障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く)」を選択した場合のみ、ご回答をお願いします。

(2) 日中活動における生涯学習(学習や活動、社会参加など)の取組状況について

<p>問 18-2-1. 日中活動での生涯学習の取組頻度 (○は1つだけ)</p>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日ある</li> <li>2. 週に2～5日程度ある</li> <li>3. 週に1回程度ある</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. 月に2～3回程度ある</li> <li>5. 月に1回程度ある</li> <li>6. 2～3か月に1回程度</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. 半年に1回程度</li> <li>8. 年に1回程度</li> <li>9. 年に1回以下</li> </ol>
<p>問 18-2-2. 日中活動での生涯学習で取り組んでいる(取り組んだ)内容 (当てはまる番号すべてに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動</li> <li>2. 余暇、レクリエーション活動</li> <li>3. 文化芸術活動</li> <li>4. 健康の維持・増進、スポーツ活動</li> <li>5. 日常生活に必要な知識・スキルに関する学習</li> <li>6. 社会生活に必要な知識・スキルに関する学習</li> <li>7. スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習</li> <li>8. 仲間づくり、コミュニケーション活動</li> <li>9. その他( )</li> </ol>	
<p>問 18-2-3. 日中活動での生涯学習におけるご自身(本人)の意向反映状況 (○は1つだけ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自身(本人)が望む内容の学習ができている</li> <li>2. だいたい自身(本人)が望む内容の学習ができている</li> <li>3. あまり自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない</li> <li>4. 自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない</li> <li>5. 意向が反映されているかどうか分からない</li> <li>6. 本人の意向の確認、判断が難しい</li> </ol>	
<p>問 18-2-4. 日中活動における学習の機会について、ご意見ください</p>	<p>(自由回答)</p>	

※以降の設問は、全員にお尋ねします。

(3) 過去（学校卒業から1年前まで）の生涯学習（学習や活動、社会参加など）の機会や取組状況について

<p>問19. 過去の生涯学習の経験の有無 (○は1つだけ)</p>	<p>1. 過去に生涯学習を行ったことがある →問 19-1、19-2 へ 2. 行ったことはない →問 20 へ</p>
<p>【「1. 過去に生涯学習を行ったことがある」の場合】</p> <p>問 19-1. 過去に経験したことがある生涯学習の手段や場所 (当てはまる番号すべてに○)</p> <p>※障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動の時間に行った生涯学習については、すべて選択肢7. を選択してください(例えば、日中活動時に5. の地域活動に参加した場合は、7. を選択)</p> <p>※行った学習がどの選択肢に該当するか迷う場合は、主催している側を選択してください(例えば、公民館の講座で図書館に行った場合は、8. を選択)</p>	<p>1. 支援者等の訪問による自宅や施設での学習</p> <p>2. テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学习</p> <p>3. 自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)</p> <p>4. 同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)</p> <p>5. 居住地周辺の地域の活動、催し物への参加</p> <p>6. 職場の教育、研修(オンライン参加含む)</p> <p>7. 障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動 (※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く)</p> <p>8. 公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)</p> <p>9. 図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞 (バーチャルツアー等を含む)</p> <p>10. カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)</p> <p>11. 学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)</p> <p>12. その他( )</p>
<p>【「1. 過去に生涯学習を行ったことがある」の場合】</p> <p>問 19-2. 過去に経験したことがある生涯学習で取り組んだ内容 (当てはまる番号すべてに○)</p>	<p>1. 学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動</p> <p>2. 余暇、レクリエーション活動</p> <p>3. 文化芸術活動</p> <p>4. 健康の維持・増進、スポーツ活動</p> <p>5. 日常生活に必要な知識・スキルに関する学習</p> <p>6. 社会生活に必要な知識・スキルに関する学習</p> <p>7. スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習</p> <p>8. 仲間づくり、コミュニケーション活動</p> <p>9. その他( )</p>

**(4) 生涯学習（学習や活動、社会参加など）に対する今後のニーズ、課題**

<p><b>問20. 今後の生涯学習のニーズ</b> (○は1つだけ)</p>	<p>1. 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい → <b>問 20-1、20-2 へ</b></p> <p>2. 現状の機会、取組を維持できればよい</p> <p>3. 減らしたい</p> <p>4. 分からない</p>
---	--

**問 21 へ**

<p><b>【「1. 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい」の場合】</b></p> <p><b>問 20-1. どのような手段や場所での学習の機会を増やしたいですか</b> (当てはまる番号すべてに○)</p> <p>※障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動の時間に行った生涯学習については、すべて選択肢7. を選択してください(例えば、日中活動時に5. の地域活動に参加した場合は、7. を選択)</p> <p>※行った学習がどの選択肢に該当するか迷う場合は、主催している側を選択してください(例えば、公民館の講座で図書館に行った場合は、8. を選択)</p>	<p>1. 支援者等の訪問による自宅や施設での学習</p> <p>2. テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習</p> <p>3. 自身(本人)が卒業した学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)</p> <p>4. 同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)</p> <p>5. 居住地周辺の地域の活動、催し物への参加</p> <p>6. 職場の教育、研修(オンライン参加含む)</p> <p>7. 障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動(※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く)</p> <p>8. 公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)</p> <p>9. 図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)</p> <p>10. カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)</p> <p>11. 学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)</p> <p>12. その他( )</p>
<p><b>【「1. 生涯学習の機会、取組を増やしていきたい」の場合】</b></p> <p><b>問 20-2. どのような内容の学習を増やしたいですか</b> (当てはまる番号すべてに○)</p>	<p>1. 学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動</p> <p>2. 余暇、レクリエーション活動</p> <p>3. 文化芸術活動</p> <p>4. 健康の維持・増進、スポーツ活動</p> <p>5. 日常生活に必要な知識・スキルに関する学習</p> <p>6. 社会生活に必要な知識・スキルに関する学習</p> <p>7. スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習</p> <p>8. 仲間づくり、コミュニケーション活動</p> <p>9. その他( )</p>

<p><b>問21. 生涯学習に取り組む際に重要視すること</b> (当てはまる番号すべてに○)</p>	<p>1. 日常生活をより充実させる内容かどうか</p> <p>2. 日常生活を送るうえで必要となるスキルが修得できるかどうか</p> <p>3. 学校で学んだことを継続できる内容かどうか</p> <p>4. 自身(本人)のやりたいことに合っているかどうか</p> <p>5. 自身(本人)の心身の状態に合っているかどうか</p> <p>6. 他者とのふれあいや仲間づくりの機会となるかどうか</p> <p>7. 社会参加の機会となるかどうか</p> <p>8. 家族からみて必要な学習かどうか</p> <p>9. その他( )</p>
--	--

<p><b>問22. 生涯学習に取り組む際の課題</b> (当てはまる番号すべてに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加を断られる</li> <li>2. 自身（本人）の障害・医療的ケアによって参加をためらう</li> <li>3. 会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい</li> <li>4. 会場/現地の環境（空間、設備など）の問題で安心、安全に参加することが難しい</li> <li>5. 会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい</li> <li>6. 自宅/施設の学習環境を整えることが難しい</li> <li>7. 自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい</li> <li>8. 周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない</li> <li>9. 学習に関する情報を得ることが難しい</li> <li>10. 自身（本人）のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい</li> <li>11. 自身（本人）が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない</li> <li>12. 自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい</li> <li>13. 特に課題はない</li> <li>14. その他( )</li> </ol>
<p><b>問23. 今後、生涯学習に取り組む上で、あるとよい支援や仕組みについてご意見ください</b></p>	<p><b>【自宅/施設での生涯学習】</b></p> <hr/> <p><b>【自宅/施設の外での生涯学習】</b></p>

**V. 生涯学習（学習や活動、社会参加）に関する情報、相談についてお尋ねします**

<p><b>問24. 生涯学習に関する情報収集活動</b> (○は1つだけ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 情報収集を行っている／行っていた →問 24-1 へ</li> <li>2. 特に情報収集は行っていない →問 24-4 へ</li> </ol>
<p><b>【「1. 情報収集を行っている／行っていた」の場合】</b> 問 24-1. 生涯学習に関する情報入手の状況 (○は1つだけ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 必要に応じて情報を入手できている</li> <li>2. 十分ではないが、一定の情報は入手できている</li> <li>3. あまり情報は入手できていない</li> <li>4. まったく入手できていない</li> </ol>
<p><b>【「3. あまり情報は入手できていない」「4. まったく入手できていない」の場合】</b> 問 24-1-1. 具体的に不足している情報</p>	<p>(自由回答) ←</p>
<p><b>【「1. 情報収集を行っている／行っていた」の場合】</b> 問 24-2. 主に情報収集を行っている方 (○は1つだけ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自身（本人）</li> <li>2. 家族</li> <li>3. その他 ( )</li> </ol>







## 卒業前アンケート調査 調査項目

### I. 基本情報

	調査項目	回答方法	選択肢等
Q1	回答者	SA	1. 本人 2. 家族、親族 3. 障害福祉サービス事業所/入所施設の職員 4. 医療機関の職員 5. その他 ( )
Q2	居住地	FA	( ) 都・道・府・県 ( ) 市・区・町・村
Q3	現在の住まい方	SA	1. 自宅で家族、親族等と同居 2. 障害児入所施設等に入所 3. 医療機関に入院 (上記、障害児入所施設等以外) 4. その他 ( )
-1	(「1. 自宅で家族、親族等と同居」の場合) 日常的な支援を主に行っている者	SA	1. 親 2. 祖父母 3. きょうだい 4. その他 ( ) 5. 特に支援を行っている者はいない
-2	(「1. 自宅で家族、親族等と同居」の場合) 主に支援を行っている者の年齢	FA	( ) 歳
Q4	訪問教育の利用の有無	SA	1. 利用している 2. 利用していない (通学生)
Q5	学校卒業後の予定について  ※現時点での4月からの予定をご回答ください。	SA	1. 進学の手配 2. 企業等への就労の手配 (正社員・契約社員などの雇用形態やフルタイム・パートなどの就業形態は問わない) 3. 障害福祉サービスの訪問サービスや通所サービス (就労移行支援や就労継続支援、生活介護等) を利用しながら自宅で生活する予定 4. 障害福祉サービスの施設入所を利用しながら生活する予定 5. 障害福祉サービスの療養介護 (医療機関) を利用しながら生活する予定 6. 未定 7. その他 ( )

### II. 自身 (本人) の心身の状況について

	調査項目	回答方法	選択肢等
Q6	身体障害の有無	SA	1. ある 2. ない
-1	(「1. ある」の場合) 身体障害者手帳の有無、等級	SA	1. 保持している → ( ) 級 2. 保持していない
-2	(「1. ある」の場合)	MA	1. 肢体不自由

	身体障害の状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>2. 視覚障害</li> <li>3. 聴覚障害</li> <li>4. 内蔵機能障害</li> <li>5. その他の身体障害 ( )</li> </ul>
Q7	移動支援の必要性	SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 支援が必要</li> <li>2. 一部支援が必要</li> <li>3. 見守りが必要</li> <li>4. 支援は不要</li> </ul>
Q8	外出の制限状況	SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 特に制限なく外出が可能 (支援の有無によらず)</li> <li>2. 一定の制限はあるが、外出は可能</li> <li>3. 外出は困難</li> </ul>
-1	<p>(「2. 一定の制限はあるが外出は可能」、「3. 外出は困難」の場合)</p> <p>外出に制限がある理由、外出が困難な理由</p>	MA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 外出するためのサービスが不足している/利用できない</li> <li>2. 外出するためのサービスが分からない</li> <li>3. 外出する手段がない</li> <li>4. 支援を行う者に外出する余裕がない</li> <li>5. 自身 (本人) の心身状況</li> <li>6. 自身 (本人) の意欲</li> <li>7. その他 ( )</li> </ul>
Q9	知的障害の有無	SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ある 2. ない</li> </ul>
-1	<p>(ある場合)</p> <p>療育手帳の有無、等級</p>	SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 保持している →①重度以上、②それ以外 (中度/軽度)</li> <li>2. 保持していない</li> </ul>
Q10	精神障害の有無	SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ある 2. ない</li> </ul>
-1	<p>(ある場合)</p> <p>精神障害者手帳の有無、等級</p>	SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 保持している → ( ) 級</li> <li>2. 保持していない</li> </ul>
Q11	医療的ケアの必要の有無	SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 必要 2. 必要ではない</li> </ul>
-1	<p>(必要な場合)</p> <p>医療的ケアの種類</p>	MA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 人工呼吸器の管理</li> <li>2. 気管切開の管理</li> <li>3. 鼻咽頭エアウェイの管理</li> <li>4. 酸素療法</li> <li>5. 吸引 (口鼻腔・気管内吸引)</li> <li>6. ネブライザーの管理</li> <li>7. 経管栄養</li> <li>8. 中心静脈カテーテルの管理</li> <li>9. 皮下注射</li> <li>10. 血糖測定</li> <li>11. 継続的な透析</li> <li>12. 導尿</li> <li>13. 排泄管理</li> <li>14. 痙攣時の座薬挿入・吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置</li> <li>15. その他 ( )</li> </ul>

Q12	自身（本人）の意思の伝達	SA	1. 特に機器等の支援の必要なく、自身で伝達が可能 2. 機器等の支援があれば自身で伝達が可能 3. 家族等周囲の確認、読み取りによって伝達可能 4. 意思の伝達は難しい 5. その他の方法、状況（ ）
-----	--------------	----	---

### Ⅲ.障害福祉サービス等の利用状況について（保護者などサービス利用状況を把握している方の確認をお願いします）

	調査項目	回答方法	選択肢等
Q13	障害福祉サービスの利用の有無	SA	1. 現在、利用している 2. 現在、利用していない 3. 過去に利用していたが、現在は利用していない
-1	（利用している場合） 利用しているサービスの種類	MA	<b>【障害福祉サービス】</b> 1. 居宅介護 2. 行動援護 3. 同行援護 4. 重度訪問介護 5. 重度障害者等包括支援 6. 短期入所（ショートステイ） 7. 放課後等デイサービス 8. 居宅訪問型児童発達支援 9. 障害児入所施設（福祉型、医療型） <b>【医療サービス】</b> 10. 訪問診療 11. 訪問看護 12. 訪問リハビリテーション <b>【自治体を実施しているサービス、その他サービス】</b> 13. 移動支援 14. その他（ ）

### Ⅳ.学びや活動、社会参加の機会、ニーズについて

※「生涯学習」とは、一般には人々が生涯に行うあらゆる学習、すなわち、学校教育、家庭教育、社会教育、文化活動、スポーツ活動、レクリエーション活動、ボランティア活動、企業内教育、趣味など様々な場や機会において行う学習活動を指す言葉として用いられます（文部科学白書）。本アンケートの回答に当たっては以下の点に留意してください。

#### 【回答に当たって】

- 上記の生涯学習活動のうち、ご自身（本人）の学校教育課程（授業等）以外での学習や活動の機会、社会参加の機会全般についてお伺いします。
- ここでいう生涯学習（学習や活動、社会参加の機会）とは、ご自宅でのテレビやインターネットを活用した学びや、民間サービスやボランティアによる訪問カレッジ等における学び、生活介護や施設入所支援といった障害福祉サービス利用時の余暇活動やレクリエーション活動の機会、公民館や生涯学習センター、カルチャー教室などの講座や活動、学校・大学等での公開講座への参加や、図書館・博物館等の利用といった、学習の機会全般を指します。
- ただし、医師や看護師、理学療法士や作業療法士など専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除いてください。

(1) 学校教育課程（学校の授業や行事、部活）を含めた現在の生涯学習全般（学習や活動、社会参加など）について

	調査項目	回答方法	選択肢等
Q14	学校を含めた現在の生涯学習の機会の充足度 ※実際に取り組んでいるかどうか、参加しているかどうかは問いません	SA	1. 十分に機会はある 2. ある程度、機会はある 3. あまり機会がない 4. ほとんど機会がない 5. 分からない
Q15	学校を含めた自身（本人）の生涯学習への意欲	SA	1. 積極的に行いたい 2. 行いたい 3. あまり関心はない 4. 関心がない 5. 分からない 6. 本人の意欲の判断が難しい

(2) 学校教育課程（学校の授業や行事、部活）を含めた現在の生涯学習全般（学習や活動、社会参加など）について

	調査項目	回答方法	選択肢等
Q16	<u>学校教育課程以外</u> の、現在の生涯学習の機会の充足度 ※実際に取り組んでいるかどうか、参加しているかどうかは問いません	SA	1. 十分に機会はある 2. ある程度、機会はある 3. あまり機会がない 4. ほとんど機会がない 5. 分からない
Q17	<u>学校教育課程以外</u> の、現在の自身（本人）の生涯学習への意欲	SA	1. 積極的に行いたい 2. 行いたい 3. あまり関心はない 4. 関心がない 5. 分からない 6. 本人の意欲の判断が難しい
Q18	<u>学校教育課程以外</u> の生涯学習への取組の有無	SA	1. 学校教育課程以外に、現在、生涯学習に取り組んでいる 2. 現在、取り組んでいない
-1	（「1. 取り組んでいない」の場合） 取り組んでいない理由	MA	1. 学校で学習や活動、社会参加が十分に行われているため 2. 学校以外にどのような学習があるのか、知らない 3. 取り組みたい内容の学習を提供する場がない 4. 学校教育課程以外の学習に取り組むだけの時間的な余裕がない 5. 学校教育課程以外の学習に取り組むだけの経済

			<p>的な余裕がない</p> <p>6. 学校教育課程以外の学習に取り組むだけの精神的な余裕がない</p> <p>7. 本人の意思の確認が難しい</p> <p>8. その他 ( )</p>
-2	<p>(「1. 取り組んでいる」の場合) <u>学校教育課程以外</u>の生涯学習の手段や場所</p> <p>※6. 障害福祉サービスの事業所、入所施設での日中活動の時間に行った生涯学習については、すべて選択肢6. を選択してください(例えば、日中活動時に5. の地域活動に参加した場合は、6. を選択)</p> <p>※行った学習がどの選択肢に該当するか迷う場合は、主催している側を選択してください(例えば、公民館の講座で図書館に行った場合は、7. を選択)</p>	MA	<p>1. 支援者等の訪問による自宅や施設での学習</p> <p>2. テレビやラジオ、インターネット、書籍による自主学習</p> <p>3. 自身(本人)の学校の同窓会組織等が主催する学びの場での学習(オンライン参加含む)</p> <p>4. 同好者が自主的に行っている集まり、サークル活動への参加(オンライン参加含む)</p> <p>5. 居住地周辺の地域の活動、催し物への参加</p> <p>6. 障害福祉サービスの事業所(放課後等デイサービスなど)、入所施設での日中活動(※専門職による医療やリハビリテーションを目的とした活動は除く)</p> <p>7. 公民館や生涯学習センターでの学習(オンライン参加含む)</p> <p>8. 図書館、博物館、美術館での学習、鑑賞(バーチャルツアー等を含む)</p> <p>9. カルチャーセンターやスポーツクラブなどの民間の講座や教室、通信教育(オンライン参加含む)</p> <p>10. 在学している学校以外の学校の提供する講座や教室への参加(オンライン参加含む)</p> <p>12. その他 ( )</p>
-3	<p>(「1. 取り組んでいる」の場合) <u>学校教育課程以外</u>の生涯学習の取組頻度</p> <p>※体調等によって異なる場合は平均値に近い選択肢を回答</p>	SA	<p>1. ほぼ毎日ある</p> <p>2. 週に2~5日程度ある</p> <p>3. 週に1回程度ある</p> <p>4. 月に2~3回程度ある</p> <p>5. 月に1回程度ある</p> <p>6. 2~3か月に1回程度</p> <p>7. 半年に1回程度</p> <p>8. 年に1回程度</p> <p>9. 年に1回以下</p>
-4	<p>(「1. 取り組んでいる」の場合) <u>学校教育課程以外</u>の生涯学習で取り組んでいる内容</p>	MA	<p>1. 学校で学ぶ内容の予習復習・再学習に関する活動</p> <p>2. 余暇、レクリエーション活動</p> <p>3. 文化芸術活動</p> <p>4. 健康の維持・増進、スポーツ活動</p> <p>5. 日常生活に必要な知識・スキルに関する学習</p> <p>6. 社会生活に必要な知識・スキルに関する学習</p> <p>7. スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習</p> <p>8. 仲間づくり、コミュニケーション活動</p> <p>9. その他 ( )</p>
-5	<p>(「1. 取り組んでいる」の場合) <u>学校教育課程以外</u>の生涯学習に取り組んでいる理由</p>	MA	<p>1. 様々な経験を通して、成長するため</p> <p>2. 暮らしの中で生じる課題の解決を図るため</p> <p>3. 企業就労・福祉サービス利用のため、もしくは、卒</p>

			業後のために必要性を感じたため 4. 地域や社会のボランティア活動などに活かすため 5. 健康の維持・増進のため 6. 他の人と交流したり、友人を得たりするため 7. 人生を豊かにするため 8. 教養を深めるため 9. その他 ( )
-6	(「1. 取り組んでいる」の場合) <u>学校教育課程以外</u> の生涯学習における自身(本人)の意向反映状況	SA	1. 自身(本人)が望む内容の学習ができている 2. だいたい自身(本人)が望む内容の学習ができている 3. あまり自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない 4. 自身(本人)が望む内容の学習とはなっていない 5. 意向が反映されているかどうか分からない 6. 本人の意向の確認、判断が難しい
-6-1	(「6. 意向の確認、判断が難しい」の場合) 取組に関する判断をおこなう際に関わる人	MA	1. 家族、親族等 2. 日常的なケアに携わる専門職 3. リハビリテーション等に携わる専門職 4. 学習支援に携わる者 5. 特別支援学校の教員 6. その他 ( )

**(3) 学校卒業後の生涯学習(学習や活動、社会参加など)に対する今後のニーズ、課題**

	調査項目	回答方法	選択肢等
Q19	学校卒業後の生涯学習のニーズ	SA	1. 学校での取組と同程度の学習機会を持ちたい 2. 学校と同程度とは言わないが、継続して学習できる機会を持ちたい 3. 必要に応じて学習できる機会があればよい 4. 特に学習の機会が必要とは思わない 5. 分からない
-1	上記のように考える理由	FA	
Q20	学校卒業後に、 <u>実際に見込んで</u> いる生涯学習の取組頻度	SA	1. ほぼ毎日 2. 週に2～5日程度 3. 週に1回程度 4. 月に2～3回程度 5. 月に1回程度 6. 2～3か月に1回程度 7. 半年に1回程度 8. 年に1回程度 9. 年に1回以下 10. 分からない
Q21	学校卒業後に <u>希望する</u> 生涯学習の取組頻度	SA	1. ほぼ毎日 2. 週に2～5日程度 3. 週に1回程度 4. 月に2～3回程度





			<ul style="list-style-type: none"> <li>3. 文化芸術活動</li> <li>4. 健康の維持・増進、スポーツ活動</li> <li>5. 日常生活に必要な知識・スキルに関する学習</li> <li>6. 社会生活に必要な知識・スキルに関する学習</li> <li>7. スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習</li> <li>8. 仲間づくり、コミュニケーション活動</li> <li>9. その他 ( )</li> <li>10. 分からない</li> </ul>
Q25	学校卒業後の生涯学習として <u>希望する(取り組みたい)</u> と思う内容	MA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 学校段階で学んだ内容の維持・再学習に関する活動</li> <li>2. 余暇、レクリエーション活動</li> <li>3. 文化芸術活動</li> <li>4. 健康の維持・増進、スポーツ活動</li> <li>5. 日常生活に必要な知識・スキルに関する学習</li> <li>6. 社会生活に必要な知識・スキルに関する学習</li> <li>7. スキルアップや資格取得など、職業生活に関する学習</li> <li>8. 仲間づくり、コミュニケーション活動</li> <li>9. その他 ( )</li> <li>10. 分からない</li> </ul>
Q26	学校卒業後の生涯学習に取り組む際に重要視すること	MA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 日常生活をより充実させる内容かどうか</li> <li>2. 日常生活を送るうえで必要となるスキルが修得できるかどうか</li> <li>3. 学校で学んだことを継続できる内容かどうか</li> <li>4. 自身(本人)のやりたいことに合っているかどうか</li> <li>5. 自身(本人)の心身の状態に合っているかどうか</li> <li>6. 他者とのふれあいや仲間づくりの機会となるかどうか</li> <li>7. 社会参加の機会となるかどうか</li> <li>8. 家族(保護者)からみて必要な学習かどうか</li> <li>9. その他 ( )</li> <li>10. 分からない</li> </ul>
Q27	学校卒業後、生涯学習に取り組むことを検討する際、課題となっていること/課題になりそうなこと	MA	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 自身(本人)の障害・医療的ケアによって参加を断られる</li> <li>2. 自身(本人)の障害・医療的ケアによって参加をためらう</li> <li>3. 会場/現地への移動時の支援を得ることが難しい</li> <li>4. 会場/現地の環境(空間、設備など)の問題で安心、安全に参加すること難しい</li> <li>5. 会場/現地でサポートをしてくれる人の確保が難しい</li> <li>6. 自宅/施設の学習環境を整えることが難しい</li> <li>7. 自宅/施設での学習をサポートする人の確保が難しい</li> <li>8. 周辺に提供する団体や活動等が少ない/ない</li> <li>9. 学習に関する情報を得ることが難しい</li> <li>10. 自身(本人)のペースに合わせた学び、活動を行うことが難しい</li> <li>11. 自身(本人)が行いたい学びや活動とは必ずしも合っていない</li> </ul>

			1 2. 自身（本人）が行いたい学びや活動かどうかの意思の確認、判断が難しい 1 3. 具体的に何が課題となってくるのか、まだ分からない 1 4. 特に課題はない 1 5. その他（ ）
Q28	学校卒業後の学習全般についての不安の有無	SA	1. かなり不安がある 2. 不安がある 3. あまり不安はない 4. 特に不安はない 5. 分からない
-1	(1. 2. の場合) 具体的な不安の内容	FA	
Q29	学校卒業後、生涯学習（学習や活動、社会参加）に取り組む上で、あるとよい支援や仕組み	FA	【自宅/施設での学習】 <hr/> 【自宅/施設外での学習】

#### V.障害学習（学びや活動、社会参加など）に関する情報、相談について

	調査項目	回答方法	選択肢等
Q30	学校卒業後の生涯学習に関する情報収集活動	SA	1. 情報収集を行っている／行っていた 2. 特に情報収集は行っていない
-1	(「1. 行っている」の場合) 学校卒業後の生涯学習に関する情報収集の状況	SA	1. 必要に応じて情報を入手できている 2. 十分ではないが、一定の情報は入手できている 3. あまり情報は入手できていない 4. まったく入手できていない
-1-1	(「3. 4. 」の場合) 具体的に不足している情報	FA	
-2	(「1. 行っている」の場合) 主に情報収集を行っている人	SA	1. 自身（本人） 2. 家族 3. その他（ ）
-3	(「1. 行っている」の場合) 情報収集の手段	MA	1. 新聞、雑誌、書籍（専門誌含む） 2. テレビ、ラジオ 3. インターネットの情報検索 4. 自身（本人）の知人、友人等からの情報 5. 同学年や先輩の保護者からの情報 6. 「5. 以外」の保護者の知人、友人等からの情報 7. 学習を支援している団体、人からの情報 8. 当事者団体からの情報

			9. 学校からの情報 10. 障害福祉サービス事業所や施設の職員からの情報 11. 相談支援専門員からの情報 12. 地域限定のチラシやポスター、広報誌 13. 自治体の広報誌、HP 14. その他（ ）
-4	(「2. 行っていない」の場合) 理由	MA	1. 生涯学習自体に特に関心がない 2. 関心はあるが、情報収集する時間的な余裕がない 3. 関心はあるが、情報入手の方法が分からない 4. その他（ ）
Q31	学校卒業後の生涯学習に関して、 他者への相談の経験	SA	1. 相談したことがある 2. 特に相談したことはない
-1	(「1. 相談したことがある」場合) 具体的な相談内容	FA	
Q32	学校卒業後の生涯学習に関して、 相談できる人や機関の有無	SA	1. 相談できる人、機関はある 2. 相談できる人、機関はない
-1	(「1. ある」の場合) 具体的な人、機関	MA	1. 家族 2. 自身(本人)の知人、友人 3. 同学年や先輩の保護者 4. 「3. 以外」の保護者の知人、友人 5. 生涯学習を支援している団体や人 6. 当事者団体 7. 特別支援学校の教員等 8. 障害福祉サービス事業所や施設の職員 9. 相談支援専門員 10. 自治体窓口 11. その他（ ）

■ 以降は、保護者の方（施設入所の場合は保護者に該当する方）にお伺いします

	調査項目	回答方法	選択肢等
Q33	学校卒業後の子の生涯学習機会等についての意見	FA	【生涯学習の機会について】  【内容について】  【その他ご意見】

---

---

文部科学省委託調査  
令和3年度「生涯学習を通じた共生社会の実現に関する調査研究」  
重度重複障害児者等の生涯学習に関する実態調査 報告書  
令和4（2022）年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社  
政策研究事業本部  
東京都港区虎ノ門5-11-2 オランダヒルズ森タワー

---

---