

資料

中国における障害のある児童生徒に対する訪問教育（送教上門）の現状と課題

王 青童*・竹田 一則**

中国では2014年以来、「特殊教育向上計画」と「障害者教育条例」により、障害のある児童生徒に訪問教育を提供することとなった。この計画や規定においては、訪問教育（送教上門）は特殊教育学校等に通学することが困難な障害のある児童生徒に対する極めて重要な特殊教育の手段であることが明確に規定され、訪問教育（送教上門）が多様な背景のある障害のある子どもの教育を受ける権利を守る教育形態であることも謳われた。本研究では、中国における訪問教育（送教上門）を担当している教員の専門性と実施を担っている学校の種別、さらに地域の経済格差が訪問教育に与える影響などを中心に、現在の中国の訪問教育（送教上門）の現状を明らかにし、また今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染症拡大の影響も踏まえた、今後の中国の訪問教育における課題について考察した。

キー・ワード：中国 特殊教育 訪問教育（送教上門） 新型コロナウイルス（COVID-19）感染症

I. はじめに

中国の「障害者教育条例」によると、「訪問教育」とは「送教上門」と呼ばれ、特殊教育（日本の特別支援教育に相当、以下、「特殊教育」とする）における一つの教育形態であり、学齢期において自ら通学することが困難で、自宅療養が必要な障害のある児童生徒に対する教育形態の一つである。中国における訪問教育（送教上門；以下「訪問教育」とする）は、中国の特殊教育において年々その重要性が高まっており、多様な障害のある児童生徒の教育的ニーズに応じ、その教育を受ける権利を守る上で極めて重要なものであると考えられる様になっている。

中国では、2014年に障害のある児童生徒に対する特殊教育に関する国家計画である「特殊

教育向上計画（2014-2016）」が公布され、その中で、訪問教育の概念や対象が明確に規定された（中華人民共和国国務院, 2014）。しかし、その教育方法や教育内容に関しては、まだ不十分な点が多い。2016年、中国の武漢市において実施された障害のある児童生徒の保護者を対象とした調査では、訪問教育に関する情報が対象児童生徒の保護者に十分周知されておらず、訪問教育の実施支援体制も完備されていない点が多いことが明らかになった（鄒・孫・李・馮・郭・鄧, 2016）。さらに、中国では国レベルの訪問教育に関する指導要領はないため、浙江省や江蘇省など、各地域の教育行政部門による訪問教育指導要領に基づいて、訪問教育を担う専門的な訪問教育の担当部署を設置している先進地域においても、特殊教育学校（日本の特別支援学校に相当、以下、「特殊教育学校」とする）と通常学校の教員が協力して、複数の教員で訪問教育を展開する「協働訪問」が指示されている

* 筑波大学人間総合科学研究科障害科学専攻

** 筑波大学人間系

ものの（浙江省教育厅，2015；江蘇省教育厅，2020）、その具体的な取り組み内容などに関するガイドラインや、そのための実践研究はほとんど行われていないのが実情である。

日本やアメリカでは、訪問教育の訪問先は家庭だけではなく、福祉施設や病院も含めることが規定されている（文部省，1978；Virginia Department of Education, 2018）。また、日本の「訪問教育の実際に関する実態調査」報告書（独立行政法人国立特殊教育総合研究所，2004）によれば、訪問教育はただ単に学校の教員が家庭を訪問して教育を行うだけではなく、医療や福祉とも連携する場面が増え、その重要性が今後ますます高まっていくと認識されるようになっていく。これに対し中国では訪問教育に対する「医教連携」などの他職種との連携はまだ萌芽期であり、教育現場が医療関係者と連携しにくい状態であり、その結果、重度の障害児の教育においても、医療関係者の専門性を訪問教育に十分に生かせていないと考えられている（雷，2016）。加藤（1997）は、訪問教育の中で特に病院訪問教育の必要性を明らかにし、その効果を高める上で医療機関の理解と協力に基づく病院内の環境づくりや教育の場を設置することが重要な課題であるとしている。しかし、現在の中国における訪問教育では、大部分が教師が家庭を訪問する形のみであるため、障害のある児童生徒を福祉施設に集め、そこに訪問教育担当教員が定期的に訪問し、集中的に指導を行う施設訪問の形態も提案されている（常，2018）。一方、病院を訪問先とする訪問教育に関しては、現在の中国ではほとんど言及されていない。

今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の世界的拡大は、障害のある児童生徒にも大きな影響をもたらしている（Qi & Hu, 2020）。とりわけ外出制限やロックダウンによる外出機会の減少は、訪問教育そのものに大きな影響を与えていると考えられる。さらに、医療的ケアが必要な子どもやその家族に対し、健康管理や感染予防を中心とした疾病予防に関する支援は緊急性の高い課題であると思われる。この新型

コロナウイルス（COVID-19）感染症のパンデミックが、今後の訪問教育に与える影響や、その対応の検討を早い段階から開始することは、中国においても喫緊の課題である。

中国は国土の面積が広く、経済的な発展の度合いも地域によって均一ではないため、それに伴う教育環境も一様ではない。これまで中国において、訪問教育に関する先行研究は、限られた地域の小規模な実態調査を行ったものはあるが、全国規模の調査は見あたらない。教育環境の発展レベルが地域によって一様でない中国において、今後、通学が困難な障害のある児童生徒に対する特殊教育である訪問教育の質を濃淡なく底上げしていくためには、全国的な現状を把握することが重要な課題であると思われる。

本研究では、訪問教育を実施する訪問教育の担当教員と学校責任者を対象とし、訪問教育を担当している教員の実態、地域の経済状況の格差による訪問教育の特徴と問題点、特殊教育学校と通常学校における訪問教育の取り組みや医療機関との連携、新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大の影響による訪問教育の現状などを中心に、中国における訪問教育の実態と課題を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

本研究は2つの調査からなる。まず、中国の各地域で訪問教育を展開している特殊教育学校と通常学校に所属している、訪問教育の担当教員を対象とし、調査1を行なった。また、中国における各地域において訪問教育を展開している特殊教育学校と通常学校の訪問教育の管理職を務めている学校側の責任者を対象とし、調査2を行った。なお、担当教員を対象とした調査1の質問紙は独立行政法人国立特殊教育総合研究所（2004年）の「訪問教育の実際に関する実態調査」の内容を一部参考にして作成した。

2.1 調査対象

調査1では中国における19省の都市部において、訪問教育を実施している特殊教育学校と通常学校に所属している訪問教育の担当教員（家

庭・施設などに訪問し、対象生徒に指導を行う教員；以下「担当教員」とする）を無作為に抽出し対象とした。130部を配布し、112部を回収した。有効回収率は86.1%であった。

調査2は中国都市部において訪問教育を実施している特殊教育学校と通常学校において、訪問教育の管理職を務めている学校側の責任者（訪問教育の担当教員ではなく、学校の学長・教務主任である；以下「学校責任者」とする）、質問紙を配布した。全国から70校を無作為抽出し質問紙を配布した。有効回答は52部であり、有効回収率は74.3%であった。

2.2 調査方法

調査1、調査2のいずれも、同意を得られた訪問教育を実施している特殊教育学校と通常学校の訪問教育の担当教員ならびに学校責任者に対して、「問券星」という中国の民間WEBサービスを使用し、質問紙を電子フォームで配布し、個人情報の保護の観点から、対象者が匿名で記入した回答内容を電子データで回収した。

2.3 調査項目

調査1、調査2それぞれについて、以下の項目に関する質問を行った。

(1) 調査1

①対象生徒と教員の基本情報：所在地域、生徒の障害種別、訪問教育を利用している理由、教員の所属、訪問教育の経験年数、担当する生徒数

②訪問状況：訪問頻度と時間数、訪問教育担当教員数

③教員の所属学校の状況：「協働訪問」の有無と取り組み

④指導内容：個別化教育計画（日本の個別の指導計画に相当；以下「個別化教育計画」とする）の有無、個別化教育計画の重点と設定方法

⑤新型コロナウイルス（COVID-19）感染症拡大における訪問教育の変化

(2) 調査2

①学校情報：学校の種別、訪問先、訪問教育の教員数と生徒数

②訪問状況：訪問教育担当部署の有無と役割

③訪問教育で教育効果が実現しにくい原因

2.4 統計分析

統計分析は、SPSS Statistics Ver.27を用いた。地域間の訪問教育の状況の比較はU検定を行った。また、特殊教育学校と通常学校の学校種別による訪問教育の特徴の分析には χ^2 検定を行った。いずれも p 値0.05未満をもって有意とした。

2.5 調査期間

2020年11月～2020年12月

2.6 倫理的配慮

本研究は、筑波大学人間系の研究倫理委員会承認のもと実施した（課題番号 筑2020-126A号）。

Ⅲ. 結果

3.1 訪問教育の担当教員を対象とした調査の結果（調査1）

(1) 基本属性

対象とした教員が指導している生徒の基本情報について、Table 1に示した。訪問教育を受けている児童生徒の障害種別の回答は複数回答であり、最も多かったのは知的障害であり、91人（81.2%）であった。対象児が訪問教育を選んだ理由について、「障害や病気が重い」と回答した者が94人（83.9%）であった。児童生徒の障害の程度が重いということが、現在の中国における、特殊教育で訪問教育を利用する最も大きな理由であると考えられた。訪問教育を担当する教員が所属する学校種別については、特殊教育学校に所属している者が93人（83.1%）、通常学校に所属している者は19人（16.9%）であった。

訪問教育における実際の指導回数と指導時間、指導状況についてTable 2に示した。標準的な指導回数と指導時間の設定については、「各地域の教育行政部門による訪問教育指導要領に基づき、個々の児童生徒ごとに柔軟に設定している」と回答したものが最も多く63人（56.2%）であった。さらに、この回答グループのうち、その“個々の生徒ごとの柔軟な設定”に際し、「保護者の意向」を参考にすると回答した者が

Table 1 児童生徒と教員の基本属性

	項目	人数(n=112)	%
生徒の基本属性			
児童生徒の障害種別	知的障害	91	81.2%
	肢体不自由	59	52.7%
	言語障害	51	45.5%
	自閉スペクトラム症	48	42.9%
	注意欠如・多動性障害	36	32.1%
	超重症児	23	20.5%
	聴覚障害	13	11.6%
	視覚障害	11	9.8%
	その他	11	9.8%
訪問教育の利用理由	障害や病気が重い	94	83.9%
	家庭の事情、保護者の希望	45	40.1%
	医療的ケアが必要	24	21.4%
	通学手段がない、近くに特別支援学校がない	25	22.3%
	その他	9	8.0%
教員の基本属性			
教員の所属	特殊教育学校	93	83.1%
	通常学校	19	16.9%
訪問教育の経験年数	1年以下	29	25.9%
	1～2年	43	38.4%
	3～5年	36	32.1%
	6年以上	4	3.6%
担当生徒数	1～3人	81	72.3%
	3～6人	15	13.4%
	6人以上	16	14.3%

47人(74.6%)で、保護者の意向が指導回数や指導時間に最も影響がある要因であることがわかった。

訪問教育における児童生徒一人あたりの担当教員の人数について、「すべての児童生徒が複数の担当教員により、訪問を受けている」と回答した者が84人(75.0%)で最も多かった。複数の担当教員による訪問教育のメリットに対する考えについて複数回答を求めたところ91人(81.2%)が「指導内容が豊かになる」を挙げ、

多くの教員は複数の担当教員による指導のメリットを強く認識していた。

特殊教育学校と通常学校の協働状況について73人(65.2%)の教員は、「自身が所属する学校において特殊教育学校と通常学校が協働訪問を行なっている」と回答した。

(2) 地域の経済的状況と訪問教育の特徴

本研究で対象とした19の省の訪問教育の担当教員を、学校が所在している地域の経済的背景により分類し分析した。その結果をTable 3

Table 2 教員による訪問教育の指導状況

	項目	人数 (n=112)	%
指導回数	週 1～2回	53	47.3%
	月 1～2回	51	45.5%
	1学期 1～2回	8	7.1%
1回あたりの 指導時間	1～2時間	73	65.2%
	1時間以内	25	22.3%
	2～3時間	11	9.8%
	3時間以上	3	2.7%
標準の回数と時間の 設定基準	個々の児童生徒ごとに柔軟の設定している	63	56.2%
	一律に設定している	46	41.1%
	その他	3	2.7%
1人の生徒あたり 訪問教員の人数	すべての生徒が複数の教員により、訪問を受けている	84	75.0%
	特定の児童生徒が複数の教員により、訪問を受ける	21	18.7%
	複数の教員による訪問をしない	7	6.3%
複数教員が訪問 するメリット	指導内容が豊かになる	91	81.2%
	教員の役割が分担できる	90	80.3%
	児童生徒に対する介助の負担が軽くなる	72	64.3%
協働訪問の有無	特殊教育学校と通常学校が協働訪問を行っている	73	65.2%

Table 3 地域の経済的状況による訪問教育経験年数と担当生徒数

		第1レベル (n=53)	第2レベル (n=45)	第3レベル (n=14)	n
訪問教育の経験年数	1年以下	14(48.3%)	13(60.5%)	2(33.4%)	29
	1～2年	26(44.8%)	15(34.9%)	2(47.2%)	43
	3～5年	12(6.9%)	17(4.6%)	7(19.4%)	36
	6年以上	1(25.0%)	0(0.0%)	3(75.0%)	4
担当する生徒数	1～3人	43(53.1%)	32(39.5%)	6(7.4%)	81
	4～6人	8(53.4%)	5(33.3%)	2(13.3%)	15
	6人以上	2(12.5%)	8(50.0%)	6(37.5%)	16

※GDP レベル：第1レベル(30,000-50,000円)

第2レベル(50,000-70,000円)

第3レベル(70,000円以上)

に示した。

中国国家统计局による2019年度の一人当たりの国内総生産 (Gross Domestic Product)；以下「GDP」とする) 順リストに拠り、各地域の経済的背景を3つのレベルに分類した。一人当たりのGDPが30,000元～50,000元の最も少ない第1レベルの省は7省あり、対象者のうちこの地域に該当する教員は53人 (47.3%) であった。一人当たりのGDPが50,000元～70,000元の第2レベルの省は9省あり、該当者は45人 (40.1%) であった。最も豊かな一人当たりのGDPが70,000元以上の第3レベルの省は3省あり、14人 (12.6%) が該当した。地域の経済状況のレベル毎に、担当教員の訪問教育経験年数と担当する児童生徒数について地域間で比較した。第3レベルは第1レベル及び第2レベルと比べ、担当する教員の訪問教育の経験年数と担当する生徒数について、有意な差が認められた ($p < .05$)。すなわち、一人当たりのGDPが高い地域ほど教員の訪問教育の経験年数は長く、担当する児童生徒数も多いことが明らかになった。

(3) 学校種別による訪問教育の比較

訪問教育を実施している教員が所属する学校の種別による、訪問教育における個別化教育計画の特徴について、特殊教育学校の教員群と通常学校の教員群に分け、各群でそれぞれの回答を集計し比較した (Table 4)。個別化教育計画の策定は、特殊教育学校の教員において有意に多かった ($p < .01$)。さらに、訪問教育において実施している個別化教育計画の内容について、特殊教育学校に所属する教員は、通常学校に所属する教員に比較して、「粗大運動と微細運動の訓練」、「感覚統合」と「言語治療」を挙げたものが有意に多かった ($p < .01$)。このことから中国の訪問教育の実践においては、担当教員が所属する学校種別により指導内容に質的な差が存在する可能性が示唆された

(4) 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症拡大の影響による訪問教育への影響と対策

2020年に、新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症の世界的なパンデミックが拡がり、この

ことにより中国の訪問教育にも大きな影響が及ぼされていると思われる。本研究は、中国の障害児に対する訪問教育における新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症の影響を、現場を担当する教員を対象にはじめて調査したものである。新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症拡大が、中国における訪問教育に対して、最も大きな影響を与えていることとしては、88人 (78.6%) が「訪問に制限があるので、教育効果が実現しにくくなる」と回答し、65人 (58.0%) は「教育計画が乱された」と回答した。また新型コロナウイルス (COVID-19) に関する対策について、「保護者との連絡の頻度を増やす」と回答した教員は77人 (68.7%)、「ICTを活用し、オンラインで学習をサポートする」は62人 (55.4%)、「(感染予防のために) 訪問回数を少なくする」54人 (48.2%)、「予防知識を児童生徒と保護者に教える」は51人 (45.5%)、「保護者に対し心理的サポートをする」は42人 (37.5%) などの回答が見られた (Table 5)。

3.2 訪問教育に関する学校責任者を対象とした調査 (調査2)

(1) 基本属性

今回、訪問教育を実施している特殊教育学校と通常学校の、訪問教育の管理職を務めている学校責任者に調査を実施し、52校から回答を得た。その結果を Table 6 に示した。52校の内訳は、特殊教育学校は38校 (73.1%)、通常学校は14校 (26.9%) であった。そのうち45校 (86.5%) は訪問教育に組織的に対応するために、学校内に訪問教育の担当部署が設置されていた。そのうち40校 (88.9%) は訪問教育担当部署の設立の目的として、「担当教員が指導内容を集中的に検討できる環境をつくり、指導内容をより充実させる役割を果たす」と考えていた。

訪問先について、複数回答を求めたところ、特殊教育学校では家庭訪問と施設訪問が中心であり、通常学校は家庭訪問を中心に実施している現状が明らかになった。

訪問教育の対象としている児童生徒の人数を

Table 4 学校別による訪問教育の特徴について

		特殊教育学校教員(n=93)		通常学校教員(n=19)		p
		n	%	n	%	
個別化教育計画の有無	個別化教育計画を実施している	75	80.6%	9	47.3%	.002**
	粗大運動と微細運動の訓練	81	87.1%	11	57.9%	.002**
実施している	感覚統合	68	73.1%	5	26.3%	<.001***
	言語治療	79	84.9%	8	42.1%	<.001***
個別化教育計画の内容	教科教育の内容	82	88.2%	16	84.2%	.634
	心理的支援	65	69.9%	15	78.9%	.426
	ソーシャルスキルの訓練	76	81.7%	12	63.2%	.072

: $p < .01$; *: $p < .001$

Table 5 新型コロナウイルス（COVID-19）感染症拡大の影響による訪問教育への影響と対策

項目		人数(n=112)	%
新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症拡大が 訪問教育に及ぼした影響	教育効果が実現しにくくなる	88	78.6%
	教育計画が乱された	65	58.0%
	訪問しない間、生徒の状況を把握できなくなる	54	48.2%
	保護者との連絡と交流が不十分になる	51	45.5%
新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症 に対する対策	保護者と児童生徒が遠隔学習の形に慣れていない	49	43.7%
	保護者との連絡の頻度を増やす	77	68.7%
	遠隔学習を行い、オンラインにより学習をサポートする	62	55.4%
	感染予防のため訪問回数を少なくする	54	48.2%
	予防知識を児童生徒と保護者に教える	51	45.5%
	アプリケーションで保護者に対し心理的サポートをする	42	37.5%
	指導ビデオを録画し、保護者・児童生徒と共有する	37	33.0%
新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大期間 における保護者との連絡	新型コロナウイルス（COVID-19）に関する小冊子を作り、郵送する	22	19.6%
	新型コロナウイルス（COVID-19）に対する対策は行っていない	17	15.2%
	保護者との連絡頻度が増え、児童生徒の状況を把握する	98	87.5%
	専門の対応部門を設置し、児童生徒状況を収集する	37	33.0%
	オンラインで保護者を集め、会議を開催する	35	31.2%

学校種別に比較してみると、特殊教育学校では対象児童生徒が20人以上の学校が55.3%を占め約5割を超えた。一方、通常学校では、訪問教育の対象児童生徒数は5人以下の学校が全体の71.4%を占めた。担当教員数については、特殊教育学校では、65.9%の特殊教育学校が10人以上の訪問教育担当教員がいたが、通常学校で

は、教員数は10人以下の学校が85.7%であった（Table 6）。

(2) 訪問教育で教育効果が実現しにくい原因
訪問教育において教育効果が実現しにくい原因についての考えを問う質問に対し、複数回答を求め、41校（78.8%）は「生徒の障害程度が重いため、適切な指導が提供できない」ことを理

Table 6 学校種別による訪問教育の実施状況

		特殊教育学校 (n=38)		通常学校 (n=14)		n
		n	%	n	%	
訪問先	家庭	38	100%	14	100%	52
	施設	16	42.1%	1	7.1%	17
	病院	2	5.3%	0	0.0%	2
児童生徒数	1～5人	6	15.8%	10	71.4%	16
	6～10人	4	10.5%	2	14.4%	6
	11～20人	7	18.4%	1	7.1%	8
	20人以上	21	55.3%	1	7.1%	22
担当教員数	1～5人	7	18.4%	5	35.8%	12
	6～10人	6	15.8%	7	50.0%	13
	11～20人	10	26.3%	1	7.1%	11
	20人以上	15	39.5%	1	7.1%	16
訪問教育担当部署の有無	訪問教育担当部署を設置している	33	86.8%	12	85.7%	45

Table 7 学校種別による訪問教育で教育効果が実現しにくい原因

	特殊教育学校 (n=38)		通常学校 (n=14)		n
	n	%	n	%	
生徒の障害程度が重いため、適切な指導が提供できない	29	76.3%	12	85.7%	41
福祉・医療機関などの関連機関との連携が不足しているため、 専門的な指導を提供できない	24	63.2%	9	64.3%	33
教員の専門性がまだ不足	19	50.0%	10	71.4%	29
訪問先の距離が遠いため、移動時間が大変かかる	21	55.3%	6	42.8%	27
保護者の訪問教育に対する理解と協力が不足	18	47.4%	5	35.7%	23
担当教員の人数が足りない	15	39.5%	4	28.5%	19

由として回答し、次いで「福祉・医療機関などの関連機関との連携が不足しているため、専門的な指導を提供できない」が33校(63.5%)、「教員の専門性がまだ不足」は29校(55.8%)、「訪問先の距離が遠いため、移動時間が大変かかる」は27校(51.9%)、「保護者の訪問教育に対する理解と協力が不足している」は23校(44.2%)、「担当教員の人数が足りない」は19校(36.5%)であった(Table 7)。

IV. 考察

4.1 中国の特殊教育における訪問教育の位置づけと課題

中国では、障害者教育条例に基づき、大学で単位を取得し特殊教育専攻を卒業した教員と、特殊教育の知識を有する教員免許を持つ教員が、地方自治体の教育行政部門の募集・審査を経て、各学校の裁量により担任配置の決定がなされ特殊教育を担う(中華人民共和国国務院, 2017)。さらに特殊教育学校は教員免許を有す

る教員を配置し、センター的機能（小中学校等の支援を含む）も担うこととなっている。また、中国の特殊教育では、障害者教育条例第24条に基づき、特殊教育学校、特殊教育班級（日本の特別支援学級に相当する）において個別化教育計画が義務付けられ、教員は国が示す「特殊教育教師專業標準（試行）」に基づき、アセスメントと教育課程の内容によりこれを作成する。一方、個々の児童生徒の学びの場は、障害者教育条例の第16条と17条に基づき、中国の県レベルの行政区が就学相談とアセスメントを担い、通常学校と特殊教育学校は学級を編成し学籍管理をする。その上で、訪問教育の形態には、県レベルの行政区にあるセンター的機能を発揮する特殊教育学校により、コミュニティ・福祉施設・家庭を訪問先とし、特殊教育学校と通常学校の教員を派遣して訪問指導が行われている。

ところで、訪問教育に関しては2014年には、中華人民共和国国務院により、「特殊教育向上計画」と「障害者教育条例」が公布され、通学することに関して確実に困難がある児童生徒に対し、「訪問教育」を実施し、学籍を編成することが法的に明確に規定された。これにより各地域の特殊教育学校と通常学校がこの政策に従い訪問教育を積極的に展開していくこととなった。しかし、今回の結果からは、中国の特殊教育学校と通常学校においては、訪問教育の指導の質的な差が存在していることが明らかになった。中国では先に述べた様に、現在、国の政策として、特殊教育学校と通常学校の教員のいずれもが、訪問教育を担当することが規定されているものの、訪問教育を担当している通常学校の教員は重度・重複障害のある児童生徒に対する教育経験が少ないため、対象となる児童生徒に対する指導において、特殊教育学校の教員と比較して、指導すべき内容を具体的に把握できない問題点があることが指摘されてきた（董・陳・何，2015）。また通常学校で訪問教育を担当している教員においては、個別化教育計画の策定やそれに基づく教育の実施が十分になされ

ていない現状が明らかになった。特殊教育学校では個別化教育計画を策定し、運動の訓練や感覚統合、言語治療といった専門的アプローチが可能なのに対し、通常学校の教員は個別化教育計画の策定も困難で、児童生徒の障害特性に応じた適切な指導を行う上での質的な側面が不十分であることが危惧された。

一方で、今回の調査から訪問教育を実施している80.0%以上の学校において、訪問教育担当部署が設置され、各地域の教育行政部門による訪問教育指導要領に基づき、訪問教育について校内の専門的な体制づくりが積極的に進められていることが明らかになった。早坂・川住（1998）と西村（2002）によれば、日本では特殊教育学校の訪問教育部は児童生徒の実態把握、個別化教育計画の内容・方法、実施結果のフィードバックなどを教員チームで共有できる指導体制を構築していくことが不可欠であることが指摘されている。中国においても学校内に訪問教育担当部署を設置することが、訪問教育の担当教員同士による協議の場を確保できるのみならず、学校全体で訪問教育に関する指導について協議する場として、あるいは組織的な対応を強化し、訪問教育の効果をより良い方向に発展させていく上で重要であると思われる。

大隅（2014）は、訪問教育においては教員同士のメンタルヘルスを良好に保つ上でも、教員同士が互いにサポートし合うことのできる環境を整えることは極めて重要であると指摘している。ところで中国の全ての地域において、特殊教育に関しては各地域の政策と指導要領があり、訪問教育における一人の生徒当たり教員数などの具体的な基準にはばらつきがあるが、今回の調査から、複数の担当教員による訪問と、特殊教育学校と通常学校の教員による協働訪問は現在の中国における訪問教育の主要な形であると明らかになった。本研究の結果から、対象となる児童生徒に対し、複数の担当教員が担当する体制が組めている場合には、訪問教育は教員負担軽減のみならず、対象となる児童生徒に対する教育効果の観点からもよりよい展開が図

られることが推察される。複数教員による訪問では、指導内容・方法が偏らないように、担当教員同士の協働性が発揮され、個々の教員が多様な視点から支援を心がけていくことができる。一方、やむを得ず単独教員で訪問教育を担う体制の場合や、複数教員による訪問を実施する場合でも、特定の担当教員に負担が偏らない工夫が必要であり、担当教員に過度の負担がかからない訪問教育体制を検討していく必要がある。

今回の結果から、地域の経済的背景の違いは、訪問教育の内容に大きく影響することが推測された。すなわち、一人当たりGDPが高い地域ほど、訪問教育を担当する教員の訪問経験年数も長くなり、担当する児童生徒数も多くなる傾向がみられた。経済的に発展している地域においては保護者が訪問教育を利用する意欲は高く、教育的ニーズも強いと推測される。許・詹・孫 (2017) によると、現在の中国では経済的発展が遅い地域では、訪問教育を利用する児童生徒の人数は、経済的に発展した地域と比べ少ない。同様に日本の四国における調査でも、交通が不便な農村部や山間地域などの人口密度が小さい地域においては、特殊教育学校の数は少なく、特殊教育の教育資源は圧倒的に不足し、このことが、ひいては担当教員への過重な負担につながりかねないことが危惧されている(檜木・森・熊井, 2013)。地域の経済格差が訪問教育に与える影響は、国土面積が大きい中国においては、訪問教育をどのように展開していくかを考える上で無視できない重要な観点である。今後、中国において経済的発展が遅い地域における特殊教育に対し財政的支援が適切になされ(蔣, 2018; 張, 2019)、地域の特殊教育のリソースを濃淡なく底上げしていくことが訪問教育の充実を図る上で重要であると思われた。

今回の調査において、中国で訪問教育を実施している学校の訪問先については、大きく「家庭訪問」、「施設訪問」と「病院訪問」の三つがあったが、「病院訪問」を実施していた学校はわずか2校しかなかった。日本でも加藤 (1997)

によれば、訪問教育の課題の一つとして、病院への訪問教育が不十分であることを挙げている。王・竹田 (2019) は、中国で長期入院を余儀なくされている小児がん患児の保護者を対象とした調査で、入院中の教育ニーズが中国でも極めて高いことを明らかにした。中国では、長期入院を余儀なくされている児童生徒に対し、チャリティーの形態での院内支援施設はあるものの、専門教育が系統立てて実施されるいわゆる院内学級は無く、長期入院中の児童生徒の教育ニーズには十分に応えられていないのが現状である。

今回の調査で対象とした教員の多くからは、特に障害の程度の重い児童生徒に適切な指導が提供できず、医療機関との連携も十分にできていないという回答が多かった。このことは、特に障害の重い児童生徒が、特殊教育の枠組みから外れてしまう原因の一つに繋がると推測された。Rozycki (1996) によると、障害の程度が大きく、医療的ケアが必要な児童生徒に対し、専門的な医師あるいは看護師により、指導訓練やリハビリテーションを受けさせることは、これらの児童生徒に効果的な教育を受けさせる上で極めて重要なアプローチであると指摘し、学校と医療機関との連携は、訪問教育の展開に欠くことのできないものであると述べている。日本では近年、医師あるいは看護師が「訪問看護」を提供し、訪問教育と協働する「合同訪問」を実施する試みがなされ、荒木・富山 (2013) は、「合同訪問」により異なる職種の専門が組み合わせることにより、互いに相手の仕事によって自分の仕事の質が向上することも期待でき、また教師にとっては看護師の存在によって児童生徒の身体面の安全性が担保されることで、安心して教育活動を展開できることにつながり、結果的に教育の質の向上が期待できると結論付けている。今回の中国の訪問教育の担当教員を対象とした調査の結果では、「医療機関との連携」が不足しているという認識が多く、具体的には、連携する上での医療機関と教育機関の責任の分担範囲などの不明確な点が多く、その結果、医

療関係者の専門性を訪問教育に十分に活かせていないというこれまでの指摘が裏付けられた（雷，2016；Keilty，2008）。中国の訪問教育における医療機関と教育機関との連携をより進めていくためには、責任分担の明確化はもとより、具体的な連携内容や連携モデルを政府や省レベルの教育庁や市レベルの教育局などの教育行政部門（日本の都道府県教育委員会や市区町村教育委員会に相当）が主導してプランニングし、政策に活かしていく必要があると思われる。

4.2 通常学校と特殊教育学校の協働訪問に関する課題

今回の結果では、通常学校と比べ特殊教育学校は、訪問教育の対象となる児童生徒の数と教員数が圧倒的に多く、中国の訪問教育においては、現状として特殊教育学校が重要な役割を果たしていることが明らかになった。

通常学校では、訪問教育の担当教員数も対象となる児童生徒数も特殊教育学校と比べ少なく、特殊教育学校が訪問対象としている施設訪問や病院訪問はほとんどなく、ほぼ家庭訪問だけが実施されていた。先に述べた様に、現在の中国では国の政策として、特殊教育学校と通常学校の教員のいずれもが訪問教育を担当することが規定されているものの（中華人民共和国国務院，2017）、現実には特殊教育学校が訪問教育において、量的、質的両面において大きな役割を果たしていた。特殊教育学校の教員と通常学校の教員は、養成課程の教育環境やこれまでの教育経験が異なるため、訪問教育の対象となる児童生徒のニーズに応じた個別化教育計画の策定の有無はもちろん、策定した場合にもその内容に質的な差が生じることは容易に推測される。一方で今回の調査において、特殊教育学校と通常学校が各地域の教育行政部門による訪問教育指導要領と政策に従い、協働訪問を実施している学校が65.0%以上を占めていた。協働訪問を実施し、特殊教育学校と通常学校が組織として共同で機能を発揮することで、特殊教育に関する社会資源の濃淡を無くし、国土の広さや経済的格差の影響を最小限にして、大きな教育効果

を得ることが可能になることが期待できる。今後、特殊教育学校と通常学校の協働訪問の体制を構築し、対象児童生徒に実施する指導内容や形態をより充実させていくことが期待される（張，2019）。ところで現在の中国では各地域に、協働訪問の実施が指示されているものの、指導の内容や学校ごとの分担などの具体的な内容は明確ではない。そのため、協働訪問のモデルは訪問教育の担当教員に一任されている状況が多いと思われる。特殊教育学校と通常学校の訪問に関するつながりの構築や、協働訪問の取り組みについては、例えば、訪問教育を実施している特殊教育学校がセンター的機能を発揮して、地域の協働訪問における児童生徒の情報を一元管理して関係教育機関で共有することを基本とし、特殊教育学校の教員と通常学校の教員が指導に際して生じる具体的な問題を共有し解決できる協働訪問の仕組みづくりが期待される。また、特殊教育学校と通常学校の教員はそれぞれの教育経験を踏まえ、各教員で背景を超えて得意な指導内容を明確化し、指導目標や内容の妥当性の検討を繰り返すことで、より良い指導内容が共有・編成されていくことが理想である。例えば、各教員の得意とする指導内容の特徴を踏まえ、教科教育の内容を通常学校の教員に担当させたり、一方でリハビリテーションや言語訓練などの障害児教育として専門性が高い内容を特殊教育学校の教員に指導させ、それを通常学校の教員が補助したりするという柔軟な指導計画の策定・実施も可能と思われる（許，2016）。さらに、訪問教育を担当する通常学校においては、訪問教育を担当する教員に、通常学校としての業務と訪問教育の業務をどのように割り振り、また個々の教員のキャリア形成にどの様に役立っていくのかについても今後検討していく必要があると思われる。

4.3 中国の訪問教育における新型コロナウイルス（COVID-19）感染症のパンデミックの影響

2020年より世界的なパンデミックを引き起こしている新型コロナウイルス（COVID-19）は、

中国の特殊教育にも大きな影響を与えている。障害児は障害や疾病のために感染症による影響を受けやすく、日常的な健康管理や疾病予防に関する支援は極めて重要である (Boyle, Fox, Havercamp & Zubler, 2020; Qi & Hu, 2020)。さらに新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症の拡大により、障害児本人だけではなく、日頃ケアに関わっているその家族における感染予防や健康管理における支援も求められる (Kuper, Banks, Bright, Davey, & Shakespeare, 2020)。また直接的な医療的支援のみならず、コミュニティとの連携や、心理的支援も重要であるとの指摘もある (Asbury, Fox, Deniz, Code, & Toseeb, 2020)。訪問教育においては、通学が困難な児童生徒が教育を受ける回数は通常に比べ少ない特徴がある。中国の訪問教育の実践現場における新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症拡大の影響をはじめ明らかなにした今回の結果から、新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症拡大による移動の制限の影響により、教師の訪問回数が減少し、訪問教育における教育プログラムの実施やその効果の実現に対する影響が危惧される状況になっていることがはじめて明らかになった。

中国以外の地域においても新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症の影響で、障害のある児童生徒はメンタル面やリハビリの指導を受ける機会が減少しているとの報告が多く (Aishworiya & Kang, 2021)、その結果、自ずと訪問教育の効果も実現しにくくなることが予想される。今回、これらの新型コロナウイルス (COVID-19) のパンデミックがもたらす影響に対し、訪問教育の担当教員からは、「保護者との連絡を適切に増やす」と「オンラインで遠隔学習を行う」という二つの対策を行っているという回答が多くみられた。ところで新型コロナウイルス (COVID-19) のパンデミック下における訪問教育のプログラムが制約される中、ICTの利用は、児童生徒の状況の把握や学習の権利の保障などの観点では相応の効果が期待できる。オンラインで利用可能な様々な教材や資料も世界的に増加しつつあり (Colorado Department of Education, 2021;

小湊, 2020)、中国における訪問教育においても、訪問教育の対象となる児童生徒に対し継続的・効率的な指導をしていく上で有効な手段の一つとなっていくことが推測される。一方で、児童生徒や保護者に対する、対面教育ならではの心理的な支援やリアルタイムでのフィードバックの受け止めなど、オンライン教育では十分ニーズに応えきれない側面が生じることも危惧される。中国における訪問教育でのオンラインの利用は未だ補助的なものにとどまっているが、オンライン教育の利点を活かして、また欠点を補う工夫をしながら指導内容の編成や指導方法に関する検討を進めていくことが重要な課題である。また、すべての対象世帯に対するネット環境の確保・保障や、直接的な教員の介入が減る現在の状況は、それを補完する保護者の負担が増える側面もあり (Yates, Dickinson, Smith, & Tani, 2020)、インターネットを用いた訪問教育における保護者をサポートする目的の、ペアレント・トレーニングの実施等の検討も必要であろう。

新型コロナウイルス (COVID-19) の完全な終息が見通せない中、障害のある児童生徒やその保護者は、多くの心理的不安やストレス下に晒されている。withコロナの社会状況を見据えて、訪問教育の対象となる児童生徒やその保護者が安全に安心して教育を受けられる環境を構築していくことは、中国においても喫緊の課題であると思われる。

V. おわりに

本研究は、中国における訪問教育の担当教員と訪問教育実施校の責任者に対する調査を通じて、中国における訪問教育の現状を把握し、特殊教育学校と通常学校の訪問教育の特徴を分析し、協働訪問の重要性を指摘した。また、今回の結果から、学校と医療機関との連携が訪問教育における重要な課題であり、今後の連携システムの構築が強く望まれることも明らかになった。今回はじめて調査し判明した中国の訪問教育における新型コロナウイルス (COVID-19)

パンデミックの影響は、今後の訪問教育にどのような影響を与えるのか、どのような対策を考えていくべきなのかという課題は、今後中国に限らず、世界的に共通したテーマとなる。

広い国土と大きく異なる社会経済状況からなる地域が混在している中国において、本研究における限られた地域の調査から訪問教育の現状と課題について普遍的なエビデンスを導き出すことには一定の限界がある。今回、対象とした訪問教育の担当教員が指導していた児童生徒の障害の種別は多様であったが、これら対象児童生徒の特徴や環境要因を考慮した訪問教育に関する分析を展開していくことが今後の課題である。一方で中国では今後、訪問教育の重要性はますます高まることが予想される。今回の結果から法律の制定や学校の整備のみならず、教員の質的向上などの体制構築やICTなどのテクノロジーを活用したpost/withコロナ時代の訪問教育の在り方について、社会情勢の変化に応じ、適切な制度設計を行い、中国においてより良い訪問教育が実現されることが期待される。

引用文献

- Aishworiya, R. & Kang, Y. Q. (2021) Including Children with Developmental Disabilities in the Equation During this COVID-19 Pandemic. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 2155-2158.
- 荒木良子・富山朝子 (2013) 在宅医療が必要な子どもの豊かな生活を目指す多職種連携の取り組みに関する実際的な研究—訪問看護と訪問教育の合同訪問—. 福井大学教育実践研究, 38, 55-66.
- Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., & Toseeb, U. (2021) How is COVID-19 Affecting the Mental Health of Children with Special Educational Needs and Disabilities and Their Families?. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 1772-1780.
- Boyle, C. A., Fox, M. H., Havercamp, S. M., & Zubler, J. (2020) The public health response to the COVID-19 pandemic for people with disabilities. *Disability and Health Journal*, 13 (3), 1-4.
- 常建文 (2018) 教育部門与残連開展合作構建送教上門新模式. 現代特殊教育, 11, 11-12.
- Colorado Department of Education (2021) Resources for Families of Students with Disabilities During COVID-19. February, 9, 2021, <https://www.cde.state.co.us/cdesped/covid19-family> (Retrieved February 13, 2021).
- 独立行政法人国立特殊教育総合研究所 (2004) 「訪問教育の実際に関する実態調査」報告書 (平成14年度・平成15年度).
- 董桂林・陳小玲・何志芳 (2015) 佛山市重度残疾兒童送教上門教師工作現狀的調查研究. 現代特殊教育, 16, 8-11.
- 早坂方志・川住隆一 (1998) 訪問教育における指導内容・方法についての研究—指導内容・方法に関する課題解決の方向—. 国立特殊教育総合研究所研究紀要, 25, 45-54.
- 蔣姿 (2018) 構建「五四三」模式, 實施重度智障兒童送教上門服務—以湖南省湘潭市特殊學校為例. 課程改革, 1, 96-108.
- 榎木暢子・森浩平・熊井正之 (2013) 訪問教育による重症心身障害児の教育的ニーズへのアプローチ—四国4県における訪問教育に関する調査より—. *Asian Journal of Human Services*, 5, 133-142.
- 加藤忠雄 (1997) 訪問教育研究の到達点. 特殊教育研究, 35 (2), 51-55.
- Keilty, B. (2008) Early intervention Home-Visiting Principles in Practice: A Reflective Approach. *Young Exceptional Children*, 11 (2), 29-40.
- 江蘇省教育庁 (2020) 関与做好義務教育階段重度残疾兒童少年送教服務工作的指導意見. 2020年9月3日, http://jyt.jiangsu.gov.cn/art/2020/9/9/art_55510_9496178.html (2021年2月28日閲覧).
- 小湊真衣 (2020) 新型コロナウイルス (COVID-19) の流行に伴う外出自粛状況下における保護者の子育て不安—非常事態時における子育て支援のあり方の検討—. 帝京科学大学総合教育センター紀要, 3, 71-88.
- Kuper, H., Banks, L.M., Bright, T., Davey, C., & Shakespeare, T. (2020) Disability-inclusive COVID-10 response: What it is, why it is important and what we can learn from the United Kingdom's response. *Welcome Open Research*, 5, 1-8.
- 雷江華 (2016) 「医教結合」理念下「送教上門」実験区工作思考. 現代特殊教育, 15, 5-6.
- 文部省 (1978) 訪問教育の概要 (試案).
- 西村圭也 (2002) 訪問教育の現状・課題・展望. 障

- 害者問題研究, 30 (1), 2-9.
- 大隅順子 (2014) 在宅訪問教育に関わる教員のメンタルヘルスのための三つの提言—重症心身障害児への授業記録から—. 同志社女子大学生活科学, 48, 73-76.
- Qi, F. & Hu, L. J. (2020) Including people with disability in the COVID-19 outbreak emergency preparedness and response in China. *Disability and Society*, 35 (5), 848-853.
- Rozycki, A. (1996) Related Services Under the Individuals With Disabilities Education Act: Health Care Services for Students With Complex Health Care Needs. *Brigham Young University Education and Law Journal*, 1, 67-81.
- Virginia Department of Education (2018) Virginia Department of Education Homebound Instructional Services Guidelines. April, 2018, <http://www.doe.virginia.gov/instruction/homebound/index.shtml> (Retrieved February 13, 2021).
- 王青童・竹田一則 (2019) 中国における保護者の視点から見た小児がん患児の教育的ニーズの実態—河南省鄭州市における検討—. 障害科学研究, 43, 15-24.
- 許巧仙・詹鵬・孫計領 (2017) 残疾兒童教育服務需求特征与供給優化研究—以N省為例. 現代特殊教育, 12, 69-75.
- 許文權 (2016) 打造普, 特教師「協作教育」的送教上門模式. 現代特殊教育, 21, 71-72.
- Yates, S., Dickinson, H., Smith, C., & Tani, M. (2020) Flexibility in individual funding schemes: How well did Australia's National Disability Insurance Scheme support remote learning for students with disability during COVID-19?. *Social Policy and Administration*, Early View, 1-15.
- 浙江省教育厅 (2015) 浙江省教育厅關於對義務教育階段適齡重度殘疾兒童少年開展送教服務工作的指導意見. 2015年9月30日, http://www.zj.gov.cn/art/2015/9/30/art_1229400468_59052592.html (2021年3月18日閱覽).
- 張國強 (2019) 實施送教上門質量提昇工程, 實現「送教」到「送好教」. 現代特殊教育, 11, 11-13.
- 張海濱 (2019) 教師專業化發展, 助力送教上門工作的實施. 遼寧教育, 8, 8-10.
- 中華人民共和國國務院 (2017) 殘疾人教育條例. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/23/content_5170264.htm (2020年12月28日閱覽).
- 中華人民共和國國務院 (2014) 國務院辦公廳關於轉發教育部等部門特殊教育提昇計劃 (2014-2016) 的通知. 2014年1月8日, <http://www.scio.gov.cn/32344/32345/32347/33812/xgzc33818/Document/1456071/1456071.htm> (2021年1月23日閱覽).
- 鄒燕君・孫玉梅・李皓怡・馮宏明・郭克・鄧蘭 (2016) 殘疾兒童家庭對送教上門的需求調查—以武漢市為例—. 現代特殊教育, 24, 59-64.
- 2021.8.21 受稿, 2021.11.15 受理 ——

Study on Current Status of Homebound Instruction (Song Jiao Shang Men) for Students with Disabilities in China

Qingtong WANG* and Kazunori TAKEDA**

China's Regulation on Education for People with Disabilities (2017) and the Plan for Upgrading the Level of Special Education Phase(2014) mandates that children with disabilities for whom attending school would be difficult and who require care at home are to be provided with homebound instruction. In the view put forward in this law, homebound instruction is an important part of special needs education. The purpose of this study is to clarify the current situation of homebound instruction in China. Analyzing the impact on homebound instruction from the perspectives of teachers' professional level, school types, and economic differences between regions. And investigating issues related to homebound instruction in China under the current situation such as the COVID-19 pandemic.

Key words: China, special needs education, homebound instruction (song jiao shang men), COVID-19

* Graduate School of Comprehensive Human Science, University of Tsukuba

** Faculty of Human Science, University of Tsukuba