

報告 4 人事厚生専門委員会

<研究主題>

特別支援教育の充実に向けた人事厚生上の課題

1. はじめに

人事厚生委員会では、昨年度まで、障害種を超えた共通項目として、「免許」「外部専門家について」「学校として取り組んでいる専門性の向上について」「新たな職制の導入について」「ボランティアについて」「教職員の健康管理について」に関する調査を実施してきた。

今年度、調査項目の検討を行った結果、「免許」については、調査結果の効果的な活用に鑑み、各障害種で調査することにした。ボランティアについては、介護等体験の制度も定着し、ボランティアに頼る状況が少なくなっていることを鑑み、調査項目から外すことにした。

2. 調査結果

Q94 導入している外部専門家について

	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	知・肢併置	肢・病併置	その他の併置
視能訓練士	14	1	1	10	1	4	1	2
言語聴覚士	5	21	148	47	6	64	8	21
理学療法士	11	4	141	75	7	68	10	24
作業療法士	10	4	163	61	9	59	9	18
臨床心理士	8	15	127	38	27	33	3	16
看護師	5	7	64	54	14	53	4	18
大学等研究関係者	15	27	156	43	20	39	8	15
導入していない	19	35	174	23	38	13	5	15
その他	14	9	111	23	20	16	5	8

外部専門家導入ののべ校数は、昨年度は1,563校であったのに対し、今年度は1,836校であった。

知的障害校と肢体不自由校と肢知併置校ののべ外部専門家導入校は、昨年度1,229であったのに対し、今年度は、1,448である。外部専門家の導入は進んでいるといえる。全ての職種が、昨年度より増加している。増加の割合は知的障害校が高く、中でも臨

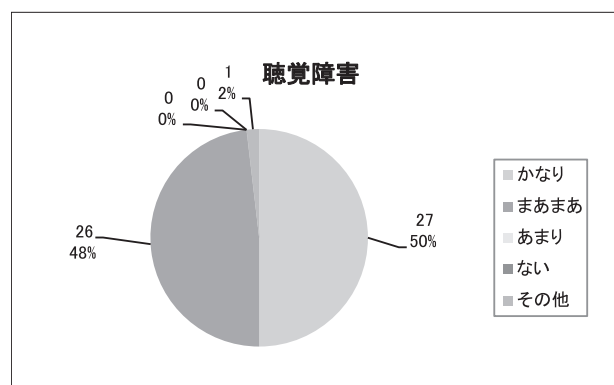
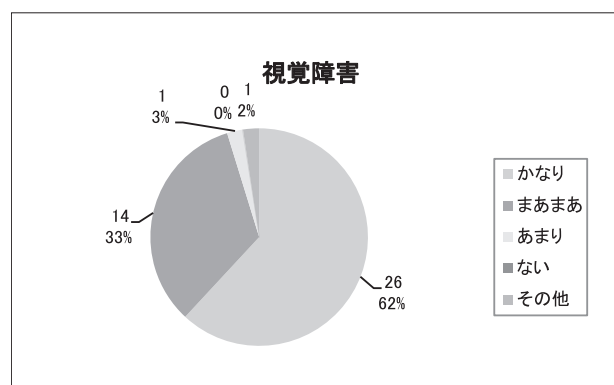
床心理士と大学研究関係者が増加している。知的障害校では、臨床心理士の導入は昨年度のべ106校であったのに対し、今年度は、のべ127校、大学研究関係者は昨年度のべ121校であったのに対し、今年度はのべ156校であった。

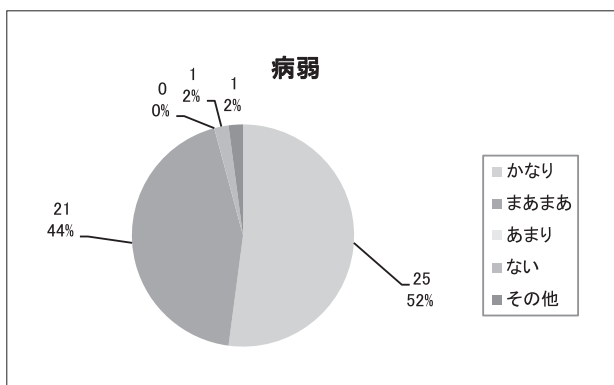
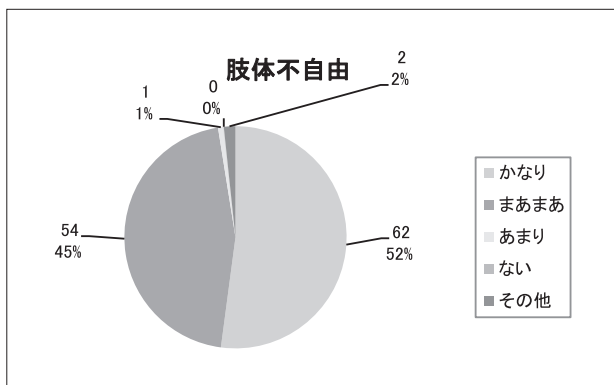
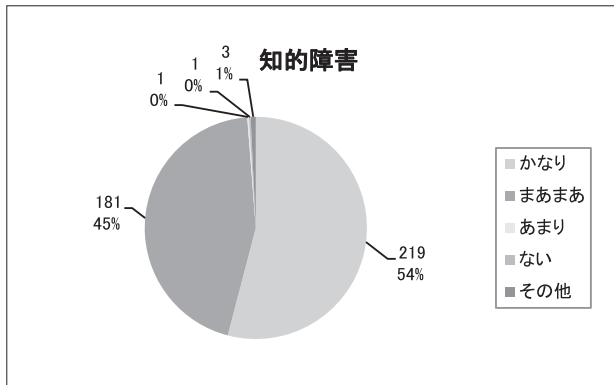
肢体不自由校と肢知併置校を合計した導入数は、昨年度とほぼ同じである。

病弱においても、臨床心理士、大学研究関係者の導入が昨年度より増えている。

Q95 外部専門家による効果

	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	知・肢併置	肢・病併置	その他の併置
かなり	26	27	219	62	25	64	11	25
まあまあ	14	26	181	54	21	46	8	18
あまり	1	0	1	1	0	0	0	0
ない	0	0	1	0	1	1	0	1
その他	1	1	3	2	1	0	0	0





外部専門家導入の効果については、『かなり効果がある』は約50%、『まあまあ効果がある』を含めると98%である。ほぼすべての学校が効果を認めている。視覚障害校では、『かなり効果がある』の割合が昨年度48%に対し、今年度は62%に向上している。視覚障害校の専門家導入ののべ校数は昨年度とほぼ同じである。

Q96 取り組んでいる専門性の向上

	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	知肢併置	肢病併置	その他の併置
点字や手話の活用	55	68	2	3	2	1	2	13
障害の特性等の理解	54	78	442	110	66	102	18	49
各種検査法	17	40	181	25	9	41	8	17
個別の指導計画	32	41	364	96	51	80	11	35
個別の教育支援計画	32	44	326	86	48	75	9	27
教科等の指導法	41	68	268	50	55	62	9	31
自立活動の指導	43	63	277	118	52	86	20	34
教育相談	31	40	179	37	30	52	7	25
キャリア教育	29	43	406	69	33	82	9	38
コミュニケーション支援	13	50	211	65	26	47	7	19
ICTの活用	41	47	219	80	55	54	16	34
地域支援・関係諸機関との連携	31	50	311	72	38	73	11	32
ICF	1	0	28	11	9	3	1	2
その他	2	0	10	6	0	2	1	0

専門性の向上のため取り組んでいるテーマのうち、すべての校種で上位に位置するテーマは障害特性等の理解である。次が、視覚障害、聴覚障害では点字や手話の活用、知的障害では、キャリア教育、肢体不自由では自立活動の指導、病弱では、教科等の指導法となっている。

Q97 新たな職制の導入

	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	知肢併置	肢病併置	その他の併置	合計
いずれも導入されていない	2	1	10	7	1	5	3	2	31
まだ導入されていないが、実施に向けて検討されている	0	0	2	1	0	1	0	0	4
主幹教諭のみ導入されている	1	1	12	3	1	6	0	3	27
すべて導入されている	0	5	2	2	3	3	0	2	17
その他	2	2	5	0	0	1	0	1	11

いずれも導入されていないが、昨年度52%から35%に減っている。主幹教諭のみ導入されているが、昨年度21%であったのに対し、今年度は30%である。職制の導入は増加している。

Q98 人事考課制度の評価結果と給与

	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	知肢併置	肢病併置	その他の併置	合計	割合
反映している	19	27	213	57	33	46	8	21	424	37
反映していない	41	56	343	78	57	73	12	35	695	60
その他	1	3	13	5	4	5	1	3	35	3

給与への反映については、管理職のみ、一部反映、勤勉手当のみ反映という状況が報告された。

全ての職種で、人事考課制度の評価結果が給与に反映されているのは、37%である。昨年度は31%であり、増加している。

Q99 人事考課制度の課題

	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	知肢併置	肢病併置	その他の併置
学校経営計画と教員の自己目標との関連	3	6	11	5	2	6	0	1
適切な評価基準と評価の客観性	5	6	22	11	2	14	2	5
業績評価と教員の意欲向上	3	9	14	5	3	10	2	6
評価の開示と苦情処理	1	0	4	12	1	2	1	2
その他	0	0	0	0	0	0	0	0

適切な評価基準と評価の客観性が昨年と同様、重点課題である。

Q100 健康面での不調を理由とした休・退職者数
病気休暇・休職・中途退職者数

	30日～90日	91日～180日	181日～	中途退職	合計
視覚障害	20	10	28	13	71
聴覚障害	44	18	25	5	92
知的障害	275	113	200	40	628
肢体不自由	70	24	51	18	163
病弱	21	9	22	5	57
知肢併置	78	46	64	15	203
肢病併置	21	6	14	1	42
その他の併置	46	10	27	8	91
合計	575	236	431	105	1,347

上記の内、メンタル面での不調が理由となっている者

	30日～90日	91日～180日	181日～	中途退職	合計
視覚障害	12	4	19	6	41
聴覚障害	15	10	19	3	47
知的障害	138	74	157	32	401
肢体不自由	25	18	44	9	96
病弱	8	6	14	3	31
知肢併置	49	32	41	11	133
肢病併置	6	5	11	1	23
その他の併置	12	9	21	4	46
合計	265	265	265	265	818

比較

障害種別	病気休暇・休職・中途退職者の総数に占める割合(%)				病気休暇・休職・中途退職者総数に占めるメンタル面の不調が理由になっている割合(%)
	30日～90日	91日～180日	181日～	中途退職	
視覚障害	28	14	39	18	58
聴覚障害	48	20	27	5	51
知的障害	44	18	32	6	64
肢体不自由	43	15	31	11	59
病弱	37	16	39	9	54
知肢併置	38	23	32	7	66
肢病併置	50	14	33	2	55
その他の併置	51	11	30	9	51
合計	43	18	32	8	61

病気休暇・休職・中途退職者の総数に占めるメンタル面の不調が理由になっている者の割合はどの校種とも5割を超える。この傾向は、何年も続いている。

メンタル面の不調が理由で休む教員は依然多く、メンタル面で不調に至る原因の分析と回避のため効果的であった手立ての蓄積と活用が課題になると考えられる。

Q101 教職員の健康のため力を入れているもの

	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	知肢併置	肢病併置	その他の併置
仕事の効率化	39	65	429	104	65	85	17	47
会議の効率化	50	72	431	100	61	92	15	46
休憩室の確保	9	9	42	21	10	9	7	7
健康相談の充実	17	21	119	36	27	21	4	16
産業医との連携	12	21	127	37	20	33	7	7
安全衛生委員会の活性化	20	29	166	34	22	52	5	12
自己管理	18	22	237	55	36	46	9	27
その他	2	5	41	13	7	4	0	2

教職員の健康のために力を入れているのは、全ての校種が、仕事の効率化と会議の効率化を上げている。仕事の効率化、会議の効率化を具体的にどのように進めているのか情報交換がされることが期待される。効率化の成果と健康維持の関係性の評価も必要と考えられる。

Q102 配置を希望する専門家

	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	知肢併置	肢病併置	その他の併置
スクールカウンセラー	28	47	239	39	43	48	9	27
理学療法士	7	4	118	63	11	46	11	17
作業療法士	6	3	180	52	7	43	8	13
言語聴覚士	3	55	168	52	7	43	7	14
臨床心理士	7	26	215	38	41	54	9	17
視脳訓練士	43	1	17	18	0	8	2	3
その他	7	4	25	12	11	7	3	6

視覚障害では視能訓練士、聴覚障害では言語聴覚士、知的障害と病弱ではスクールカウンセラー、肢体不自由では理学療法士の希望が多い。障害特性による困難に対応する専門性を強化したい意図が感じられる。

また、全体的には、どの種別でも様々な専門職種

を必要としており、多様な視点からのアプローチが児童・生徒の教育的ニーズに応える上で重要であるとの認識が広まっていると言える。

3. おわりに

特別支援学校における人的保障は、インクルーシブ教育システムの構築の基礎的環境整備の一部である。一人一人の子供の自立と社会参加の力を育むために特別支援学校は、学校としての専門性を高め、教職員の意欲を十分に喚起していく仕組みを整えていく必要がある。そのために、本調査結果が活用されることを期待する。