

重複障害児への教育支援と対応

特集 ●●—学習指導要領改正のなかで重複障害児支援のシステムを考える—●●

Japanese Journal on Support System for Developmental Disabilities

運動への制約を中心とした重複障害のある児童生徒への教育支援

—北海道の肢体不自由養護学校における
障害の重度・重複化への対応の現状と今後の課題—

上林 宏文 北海道教育庁学校教育局特別支援教育課

要 旨：本稿では、北海道の肢体不自由養護学校における児童生徒の障害の重度・重複化への対応について、教育課程の編成の工夫、個別の指導計画に基づく指導の充実、自立活動の指導の充実、医療的ケアへの対応、進路指導の充実の5つの観点から、これまでの取組の経過や現状について整理するとともに、今後に向けて、充実を図ることが必要な取組について検討しました。重度・重複障害のある児童生徒の教育においては、障害の状態や発達段階等に応じた専門性の高い教育を行うため、医療や福祉等の関係機関と連携した取組が益々重要となってきています。このため、本道においては、理学療法士や作業療法士の資格を有する教員や医療的ケアに対応する看護師を肢体不自由養護学校等に配置してきています。こうした校内の専門的な知識・技能を有する教職員はもとより、外部の専門家等とも連携を図り、児童生徒一人一人の指導目標の達成に向け、チームで指導に当たることで、教育的な効果を一層高める取組が求められており、今後は、チームによる取組の成果を、実践を通して検証していくことが大切であると考えます。

Key Words：重度・重複障害，教育課程，チームアプローチ

● —————
I. はじめに

障害のある子ども一人一人の教育的ニーズに対応するという特別支援教育が昨年4月から本格実施となり、その理念を実現させる取組が全国各地で進められています。また、本年度中には、特別支援学校の学習指導要領の改訂が予定されています。

この学習指導要領の改訂にかかわって、本年1月の中央教育審議会答申(2008)¹⁾では、子どもの障害の重度・重複化、多様化や特別支援学校制度の創設などに対応するため教育課程の基準の改善を図ることが示され、重複障害者等の指導については、より弾力的な教育課程の編成や外部専門家の活用などが提言されています。

肢体不自由教育においては、これまでも障害の重度・重複化への対応が課題となってきましたが、このような時期に、取組の現状を整理し、今後の方向性を展望することは重要なことと考えます。

そこで、本稿では、北海道の肢体不自由養護学校における取組の現状と課題を整理することを通して、重度・重複障害のある児童生徒に対する教育の充実に向け、今後一層求められる取組について考えてみたいと思います。

● —————
II. 障害の重度・重複化の状況

本道には、現在、表1に示すように、道立8校、札幌市立2校、計10校の肢体不自由養護学校があります。このうち、医療機関に併設している学校が2校(C校、F校)、児童福祉施設に併設している学校が1校(H校)あります。また、高等部単置の高等養護学校が1校(A校)あり、普通科と職業学科(工業科、商業科、生活科学科)を設置しています。札幌市立の2校(I校：小学部設置、J校：中・高等部設置)は、自力で移動することが困難な重度・重複障害のある児童生徒を対象とした学校です。

平成19年度の9校(A校を除く)における普通学級と重複学級の在籍者数から、障害の重

度・重複化の状況について見てみると、重複学級の割合が小学部で89.3%、中学部で87.7%、小・中学部を合わせると88.2%となっており、児童生徒の約9割が重複障害であることが分かります。

図1は、平成元年、平成10年、平成19年の各年度のデータを並べて、重複学級の割合の推移を示したのですが、平成元年は普通学級と重複学級がほぼ同じ割合でしたが、平成10年までの間に、重複学級の割合が大きく増加しています。また、平成10年から平成19年までの間においても、その割合が増えてきています。

重複学級に在籍している児童生徒の障害の状態としては、肢体不自由な知的障害を併せ有する場合がほとんどであり、さらに病弱や視覚障害等を併せ有する場合も少なくありません。

こうした障害の重複化とともに、障害の重度化も進んできています。今年度の在籍者（B～Hの7校）について、福祉の分野で重症心身障害児の定義として使用されている大島分類（1～4）に基づき、児童生徒の障害の状態を把握したところ、5割近い児童生徒が重症心身障害児と言われる範囲に該当する状態にありました。

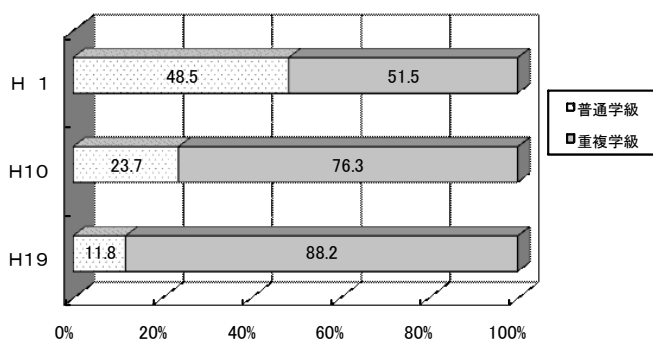
以上のことから、本道の肢体不自由養護学校においては、いわゆる重度・重複障害のある児童生徒が多く在籍している現状にあると言えます。

このように肢体不自由養護学校において障害の重度・重複化が進んできた理由としては、肢体不自由の原因となる疾患が変化し、在籍する児童生徒の多くが脳性まひなどの脳原性疾患によるものとなってきたこと、また、社会のノーマライゼーションの進展や本道の広域性などから、特に、知的障害を併せ有しない児童生徒の場合は、保護者が身近な地域にある小・中学校への就学や高等学校への進学を選択するようになってきたことなどが考えられます。

● Ⅲ. 障害の重度・重複化への対応

高橋(2001)⁸⁾は、「21世紀の特殊教育の在り方」の最終報告が公表された後の平成13年3月に、本道の肢体不自由教育の現状と課題について整理しています。そこでは、児童生徒の障害の重度・重複化、多様化が定着してきた中で、これまで以上に児童生徒一人一人の障害の状態に応じた教育を行うことが必要とした上で、「自立活動の指導と個別の指導計画の一層の充実」、「医療的ケアの必要な児童生徒への対応」、「後期中等教育の一層の充実」、「地域における特殊教育に関するセンター的機能の充実」の4点が、今後に向けて取組が必要な課題として示されていました。

その後7年が経過し、この間、「後期中等教育の一層の充実」など、取組の充実が図られたものもあります。ここでは、先に示したように障害の重度・重複化が一層進んでいる肢体不自由養護学校の現状を踏まえ、「教育課程の編成の工夫」、「個別の指導計画に基づく指導」、「自立活動の指導の充実」、「医療的ケアへの対応」、「進路指導の充実」の5つの観点から、これまでの取組と今後の課題について整理すること



	学校名	幼稚部	小学部		中学部		高等部		計
			普通学級	重複学級	普通学級	重複学級	普通学級	重複学級	
1	A高等養護学校						79		79
2	B養護学校		2	45	6	28		22	103
3	C養護学校	9	19	9	9	11		6	63
4	D養護学校		2	55		40		29	126
5	E養護学校		1	25	5	26		21	78
6	F養護学校	2	2	47	2	19		10	82
7	G養護学校			15		7		7	39
8	H養護学校			1	7	3		12	23
9	札幌市立J養護学校			22					22
10	札幌市立K養護学校					8		12	20
	計	11	27	225	22	142	79	129	635

※ 訪問教育の児童生徒を除く

としました。

1. 教育課程の編成の工夫

肢体不自由教育においては、児童生徒の障害の状態や発達段階等が様々であることから、学習指導要領に示されている重複障害者等に関する特例などを適用し、いわゆる教育課程の種類の考え方により教育課程を編成している学校が多くみられます。教育課程の種類については、「小・中・高等学校の各教科等による教育課程」、「小・中・高等学校の各教科の下学年（下学部）代替等による教育課程」、「知的障害養護学校の各教科の代替による教育課程」、「自立活動を主として指導する教育課程」の4種類に分類できますが、これに「訪問教育の教育課程」を加えて5種類とする場合もあります（早坂・徳永、2007）²⁾。

本道においても、障害の重度・重複化が顕著となる以前は、他の都府県と同じように、在籍する児童生徒の実態等を踏まえて、いわゆる教育課程の種類の考え方を参考にして教育課程を編成している学校が多くみられました。しかしながら、先に示したような障害の重度・重複化の進行に伴い、「小・中・高等学校の各教科等による教育課程」や「小・中・高等学校の各教科の下学年（下学部）代替等による教育課程」を適用する児童生徒が極めて少なくなる一方で、「知的障害養護学校の各教科の代替による教育課程」や「自立活動を主として指導する教育課程」を適用する児童生徒がほとんどを占める学校も多くなってきました。

こうした中、各学校の教員が参加する研究会等の場において、いわゆる教育課程の種類の考え方を固定的に捉えすぎたため、既にある教育課程に児童生徒の学習活動を合わせてしまっているのではないかと、例えば、「自立活動を主として指導する教育課程」において、個々の児童生徒の実態によっては、知的障害の各教科の内容を指導することが可能であるにもかかわらず、集団での学習を前提として自立活動として取り扱って指導しているのではないかなど、教育課程の種類の運用に対する課題意識の高まりがみられるようになっていました。

こうしたことから各学校では、障害の重度・重複化に対応し、より柔軟に個に応じた指導が展開できるよう、個別の指導計画を教育課程の中核に位置付け、個々の児童生徒に必要な指導内容を選択できるようにするなど、学校の実情に応じた教育課程の編成の工夫に取り組んで

きています。

例えば、平成12年4月に開校した北海道拓北養護学校（2008）⁴⁾では、図2に示すように、児童生徒一人一人を大切にした教育を進めるという観点に立って、個別の指導計画に基づき、一人一人のねらいに応じて学習集団と学習内容を選択する仕組みにより教育課程を編成しています。具体的な取組としては、個に応じた指導を徹底するため、まず個々の児童生徒の実態等を把握して個別の指導計画を作成します。次に、個別の指導計画に基づいて、一人一人の時間割を作成します。この一人一人の時間割の作成に当たっては、学年や学部等の単位で各児童生徒の個別の指導計画について検討し、個別指導が必要な学習内容は個別で、集団での指導が効果的な学習内容は集団で行うなど、適切な学習集団や指導体制等の調整を図っています。このように一人一人の時間割を作成した上で日々の授業を実施するとともに、授業における個々の児童生徒の学習の状況については、個別の指導計画における指導の目標に沿って評価・記録が行われています。

この拓北養護学校の取組のように、個別の指導計画に基づいて、全校的に適切な学習集団や指導体制等の調整を図る取組については、児童生徒数や施設・設備等とも関連するため課題もありますが、より柔軟に個に応じた指導を展開するための工夫の一つとして、その成果が期待される取組であると考えています。

中教審答申においても、重複障害者等について、一人一人の実態に応じ、より弾力的な教育課程を編成できるようにすることが提言されており、このことは、今回の学習指導要領の改訂に反映されることと思われます。

肢体不自由養護学校においては、重度・重複障害のある児童生徒一人一人に応じた指導がより一層展開できるよう、改訂される学習指導要領の内容などを踏まえ、引き続き、教育課程編成の改善・充実に取り組んでいく必要があると考えます。

2. 個別の指導計画に基づく指導の充実

重度・重複障害のある児童生徒の指導に当たっては、障害の状態や発達段階等を的確に把握して個別の指導計画を作成するとともに、授業においては、個別の指導計画に基づき、きめ細かな指導を行うことが大切です。

個別の指導計画は、平成11年3月に告示された学習指導要領において、自立活動及び重複

障害の指導に当たって作成することが明示されましたが、本道の肢体不自由養護学校においては、それ以前から、「小・中・高等学校の各教科等による教育課程」や「小・中・高等学校の各教科の下学年（下学部）代替等による教育課程」を適用する場合も含め、児童生徒一人一人について、学校の教育活動全体について個別の指導計画を作成する取組を進めていました。個別の指導計画が学習指導要領に明示されたことにより、各学校では、個別の指導計画の様式や取扱いを定め、教育課程に明確に位置付けるとともに、個別の指導計画に基づいた授業づくりなどの実践研究に取り組んできました。

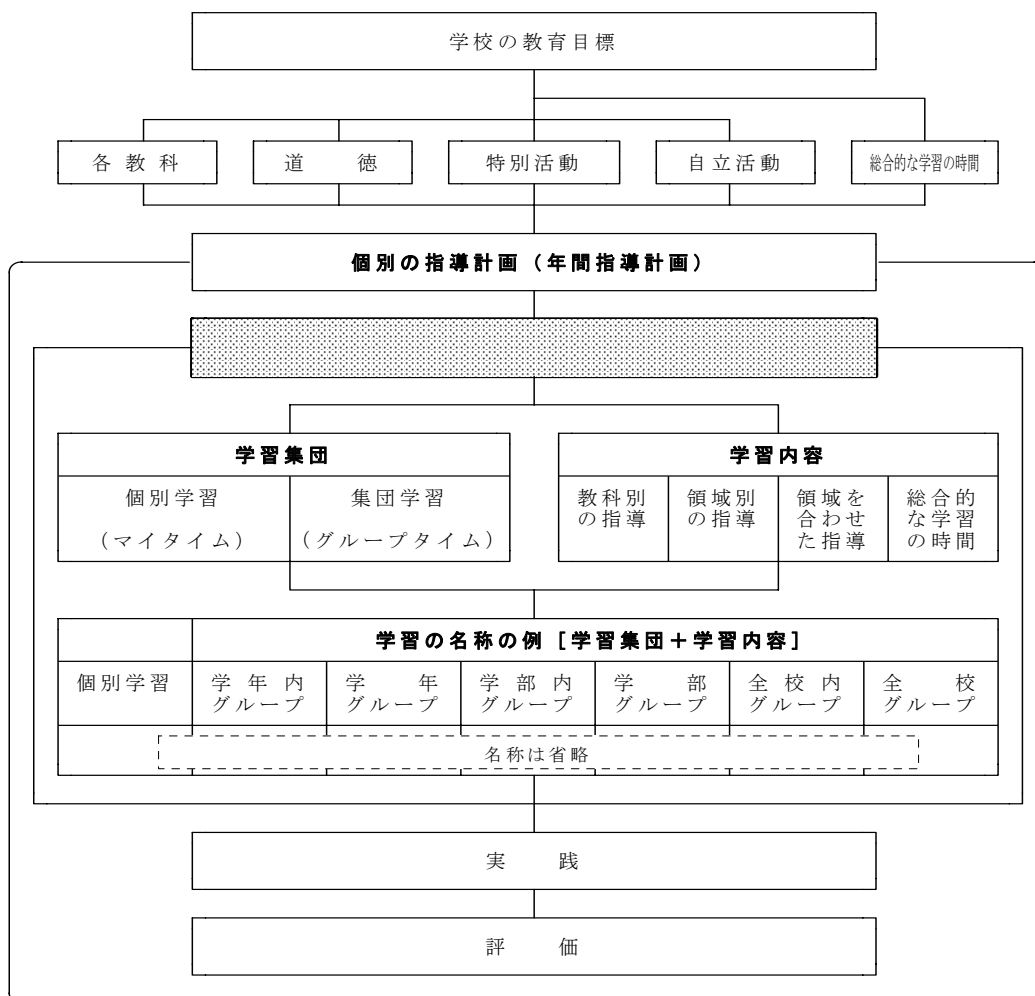
こうした取組により、個別での指導はもとより、集団で行う授業においても、個別の指導計画における指導目標が、それぞれの授業の個別目標に具現化され、その目標の達成に向け、指導内容や指導方法の工夫が行われ、更には指導についての評価も行われるなど、PCDAのサイクルによる個別の指導計画の取組が各学校

に定着してきています。

個別の指導計画に基づいた指導を進める中で認識されてきた課題は、児童生徒の実態を的確に把握した上で、適切な指導目標を設定することが極めて重要であるということです。各学校では、指導目標が抽象的な表現になっている場合は、適切な評価ができないため指導の改善につながらないことが認識されており、適切な評価ができるよう、指導目標をできるだけ行動目標レベルまで具体化して設定するようになってきています。また、重度・重複障害のある児童生徒の指導に当たっては、きめ細かな行動観察による評価が求められるため、ビデオ等による記録の活用や複数の教職員による評価など、様々な工夫が行われています。

このように個別の指導計画に基づく指導の充実が図られている現状にありますが、長期的な視点から指導や支援の在り方を考えていくことが大切なことから、各学校では、個別の教育支援計画を踏まえた個別の指導計画の作成

一人一人を大切にした教育を進めるための教育の仕組み



に取り組んでいるところです。

個別の教育支援計画については、平成17年4月に北海道教育委員会(2005)³⁾としてモデルを示し、各学校では、このモデルにより個別の教育支援計画の策定と活用の取組を進めています。個別の教育支援計画においては、長期・短期の目標を設定し、学校はもとより、児童生徒にかかわる関係機関が役割を分担して支援に当たることとしていますが、個別の教育支援計画に示された学校の役割と個別の指導計画における指導目標や指導内容をいかに適切に関連付けて、学校における指導の充実を図ることができるかが課題となっており、実践研究が取り組まれています。こうした取組を進めるためには、保護者をはじめ、医療、福祉、労働等の関係機関との連携が重要であり、可能な場合は関係者による支援会議を設定するなどの取組も行われています。

重度・重複障害のある児童生徒は、障害の状態などから医療・福祉等の関係機関とのかかわりが強いことから、個別の教育支援計画の取組により関係機関との連携促進を図るとともに、学校における専門的な指導の一層の充実を図る必要があると考えます。

3. 自立活動の指導の充実

特別支援学校における教育の大きな特徴は、特別の指導領域である「自立活動」が設けられていることにあります。したがって、自立活動の指導の充実を図っていくことが、児童生徒一人一人の障害の状態に応じた教育の一層の充実につながっていくものと考えます。特に、重度・重複障害のある児童生徒の指導においては、その重要性が大きいと考えます。

肢体不自由教育においては、児童生徒一人一人の障害の状態などを把握した上で、身体の動きの面や起因疾患に伴う発達の遅れている側面などに視点を当てて指導内容を選定し、重点的に指導が行われてきました。

「小・中・高等学校の各教科等による教育課程」や「小・中・高等学校の各教科の下学年(下学部)代替等による教育課程」を適用する場合は、自立活動の時間において個別の課題を設定して指導を行うとともに、各教科等の指導においても、学習に効果的な姿勢の保持など、自立活動の時間における指導内容と関連を図った指導が行われています。

一方、「知的障害養護学校の各教科の代替による教育課程」においては、自立活動の時間に

において個別の課題を設定して指導を行うとともに、生活単元学習などの領域を合わせた授業の形態や教科別の指導においても、自立活動の時間における指導内容と関連を図った指導が行われています。また、「自立活動を主として指導する教育課程」においては、自立活動の時間における指導が多くを占めることから、個別の課題を設定して指導が行われることと合わせて、集団による指導を行っている場合も多くみられます。

いずれの場合においても、平成11年3月に告示された学習指導要領において示されているように、自立活動の指導に当たっては、一人一人の障害の状態や発達段階等に応じて指導の目標や内容・方法を明確にした個別の指導計画を作成し、系統的・組織的な指導ができるように工夫する必要があります。

本道の肢体不自由養護学校においては、学習指導要領に明示される以前から、自立活動の個別の指導計画や自立活動の指導が含まれた教育活動全体の個別の指導計画が作成されるなど、自立活動の指導の充実が図られてきました。

こうした中、障害の重度・重複化への対応として、保護者等から、身体の動きの指導に関して専門的な知識・技能を有する教員の配置を希望する意見などが寄せられるようになり、障害に応じた専門的な指導の充実を図るため、平成9年度から、自立活動教諭(肢体不自由)の免許を有する者を特別支援学校の一般教員とは別枠で選考し、肢体不自由養護学校等へ配置することとしました。また、平成19年度からは、自立活動教諭(肢体不自由)に加えて、理学療法士や作業療法士の資格を有する者を社会人特別選考として採用し、特別免許状を与えて肢体不自由養護学校等に配置することとしました。

本道においては、このような教員採用の方法により、肢体不自由養護学校のみならず、肢体不自由のある児童生徒が在籍する特別支援学校に専門的な知識・技能を有する教員の計画的な配置を進めているところです。

専門的な知識・技能を有する教員が配置された学校では、自立活動教諭を中心として、学校の教職員全体の専門性の向上に努め、自立活動の指導の充実を図ってきています。

平成9年度に、理学療法士の資格を有する自立活動教諭が最初に配置された北海道真駒内養護学校では、自立活動教諭を自立活動部に所属させ、学校の教職員全体の専門性を向上させる取組を進めています(佐藤・古川, 2008)⁷⁾。

具体的な業務としては、表2に示すように、「自立活動に関する担当等への指導・助言」、「自立活動研修会の企画・実施」、「専門の医師による療育相談等の運営」、「医療機関との連携」などの取組を行っています。このように、専門的な知識・技能を有する教員が、在籍する児童生徒すべての個別の指導計画にかかわることで、実際に指導を担当する教員の専門性の向上が図られるとともに、保護者や医療機関等との連携も円滑に進められるようになっていきます。

重度・重複障害のある児童生徒は、障害の状態から脊柱側弯が進行し健康上の問題を引き起こす場合なども少なくないことから、専門的な知識・技能を有する教員がコーディネーターとしての役割を果たし、医療・福祉等の関係機関と連携を図りながら、学校における自立活動の指導の充実を図っていくことが重要となっています。

今後は、専門的な知識・技能を有する教員を中心として、学校全体としての専門性を高め、自立活動における指導内容・方法の一層の充実を図っていく必要があると考えています。

4. 医療的ケアへの対応

平成元年頃から医療的ケアを巡る対応が全国的に課題として取り上げられる中で、本道の肢体不自由養護学校においても、障害の重度・重複化に伴い、たんの吸引などの医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍するようになってきました。医療的ケアの実施体制を整備する以前においては、保護者の付き添いによる実施を条件として通学を受け入れたり、保護者が付き

添えない場合は訪問教育を実施するという状況にありました。

保護者等から学校における医療的ケアの実施を希望する意見が寄せられるなど、医療的ケアへの対応が課題となる中、平成15・16年度の2年間、文部科学省の「養護学校における医療的ケアモデル事業」の委嘱を受け、看護師を配置している肢体不自由養護学校5校（A、B、D、E、G校及び平成17年度から札幌市立のJ、K校も参加）を実践研究校に指定して、各学校等における実施体制の整備をはじめ、実施者となる看護師や教員の研修体制の整備に取り組みしました。

このモデル事業の成果を踏まえ、平成17年度からは、道単独で「養護学校医療的ケア体制整備事業」をスタートさせ、看護師を配置している肢体不自由養護学校において、看護師と教員の連携による医療的ケアを実施しています。

学校において医療的ケアを実施することにより、これまで訪問教育の対象となっていた重度・重複障害のある児童生徒が通学して教育を受けられるようになったり、保護者の事情で付き添えない場合には欠席せざるを得なかった児童生徒も登校することができるようになるなど、医療的ケアを必要とする児童生徒の学習機会を確保するという面では大きな成果を上げることができました。

こうした教育条件面での成果とともに、これまでの実施校における実践の成果としては、児童生徒の生活リズムが安定しより多くの学習に参加できるようになった、また、保護者以外の者が医療的ケアを実施することで、児童生徒の自立心の育成が図られたなどの教育的な成

主な業務	取組の内容
① 自立活動に関する担任等への指導・助言	・担任と協働した個別の指導計画の作成・活用 ・「からだの時間」における担任等への指導・助言、など
② 自立活動研修会の企画・実施	・自立活動に関する基本的な内容や医学的な内容等の研修会の実施（他校からの参加もあり）、など
③ 専門の医師による「療育相談」等の運営	・自立活動の指導、医療的な配慮、補装具等の指導・助言を受け個別の教育支援計画に記録、など
④ 医療機関等との連携	・各種医療機関等への受診に同行し、個別の教育支援計画や個別の指導計画を活用した連携、など

果が得られています。また、医療的ケアを必要とする児童生徒だけでなく、他の児童生徒の健康状態についても、よりきめ細かくその状態を把握できるようになったなど、教職員の専門性に関する成果も得られています。

今後も、安全かつ適切な医療的ケアの実施に努めるとともに、医療的ケアの実施による教育的な成果などについて、学校、保護者、医療等の関係機関が互いに確かめ合いながら、実施体制の工夫・改善を図っていくことが大切であると考えています。

さらに、医療的ケアを実施する看護師や一部の教員だけでなく、学校全体として、重度・重複障害のある児童生徒の健康の保持等に関する指導の質的な充実を図っていく必要があると考えています。

5. 進路指導の充実

本道においては、小・中学部を設置するすべての学校に高等部が設置され（札幌市立のJ養護学校の小学部を卒業した児童は、K養護学校の中学部を経て高等部に進学する体制となっている）、高等部単置のA高等養護学校も設置しており、中学部卒業生のほぼ全員が高等部に進学している状況にあります。また、高等部の卒業生について、A高等養護学校では大学への進学者や就職者がみられますが、多くは福祉施設等の利用となっており、近年、入所施設の枠が限られていることから、通所の形態が増えている状況にあります。

こうした中、肢体不自由養護学校においては、中学部段階から長期的な見通しのもとに、社会生活への移行を円滑に進めるための取組を重視してきており、事業所や福祉施設等における体験的な学習や現場実習等の機会を確保するとともに、関係機関等と連携して新たな実習先を開拓するなど、就業体験のバリエーションを広げ取組を進めてきたところです。また、生徒一人一人の障害の状態などに応じた各種支援機器などを活用し、作業能力の向上を図る取組もみられます。

重度・重複障害のある児童生徒の進路指導に当たっては、社会的な自立を可能な限り実現していくために、福祉施設等における体験的な学習等を実施するとともに、保護者等と連携し、居住する地域において在学中から福祉サービスを活用するなどの取組が大切であると考えています。

今後は、いろいろな援助者に自分の意思を伝えることができるよう、支援機器を活用したコ

ミュニケーションスキルの向上などに力点を置いた指導などが必要と考えます。

IV. 重複障害のある児童生徒への教育の充実に向けて

これまで、本道の肢体不自由養護学校における現状と課題を、5つの観点から整理してきましたが、重複障害のある児童生徒への教育の充実を図るためには、教員の専門性の向上はもとより、自立活動教諭や看護師など、医療や福祉等に関する専門的な知識・技能を有する職員によるチームアプローチが特に重要であると考えます。

本道の肢体不自由養護学校においては、先に示したように、自立活動の指導の充実を図るための理学療法士や作業療法士の資格を有する教員や医療的ケアを実施するための看護師が配置されています。また、外部の医療機関や補装具等の業者、福祉や労働等の関係機関とも緊密な連携を図ってきた基盤があります。

こうした他職種がかかわる中で、教員がコーディネート機能を発揮し、児童生徒を中心とした、よりよい連携の在り方を構築していくことが求められています。

そうした取組の一つとして、個別の教育支援計画の策定と活用が考えられます。個別の教育支援計画の策定に当たっては、当該の児童生徒の実態について、関係者の共通理解を図ることが大切ですが、ICFの考え方を参考に、関連図を活用する取組を進めている学校もみられます。筆者(上林, 2001)⁵⁾は、ICF関連図を活用して関係者の共通理解を図る取組を紹介しています。関係者による支援会議では、それぞれの立場での取組を交流するだけでなく、お互いの専門性を生かして、児童生徒の実態や課題を多面的・多角的にとらえることが、支援の目標や内容について共通理解を図ることにつながります。この事例では、担任と自立活動教諭がコーディネーターとなり、ICFの考え方を参考に他の職種の方が理解しやすいように説明を工夫したり、本人の協力を得て実態について直接確認し合えるようにしたことが効果的でしたが、児童生徒や保護者のニーズ、学校や関係機関の状況等に応じた取組の工夫が大切であると考えています。

IV. おわりに

肢体不自由教育において、重度・重複障害のある児童生徒への教育の充実を図るためには、保護者や関係機関と連携し、専門性の高い教育を行う必要があります。

そのためには、個別の教育支援計画の策定・活用の取組を一層進めるとともに、チームアプローチを充実させ(上林, 2005)⁶⁾ 個別の教育支援計画を踏まえた個別の指導計画の改善など、日々の授業の改善・充実を図ることが最も大切であると考えます。

文 献

- 1)中央教育審議会(2008)：幼稚園，小学校，中学校，高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について（答申）. pp.133-138.
- 2)早坂方志・徳永豊(2007)：第2節肢体不自由教育における教育課程と指導上の特徴. 日本肢体不自由教育研究会（監修），肢体不自由教育シリーズ1．肢体不自由教育の基本とその展開. 慶應義塾大学出版会，pp.40-56.
- 3)北海道教育委員会(2005)：個別の教育支援計画モデル. pp.77-87.
- 4)北海道拓北養護学校(2008)：平成20年度学校要覧. pp.3.
- 5)上林宏文・甲斐洋二郎・古川章子・鎌田典子・三瓶美知子(2005)：個別の指導計画へのICF活用の可能性：リハビリテーションスタッフとの連携を中心に. 独立行政法人国立特殊教育総合研究所・世界保健機関（WHO）編著，ICF活用の試み：障害のある子どもの支援を中心に. ジアース教育新社，pp.125-129.
- 6)上林宏文(2005)：チームアプローチ・関係機関との連携・コーディネート. 肢体不自由教育，172，36-41.
- 7)佐藤健一・古川章子(2008)：本校における自立活動教諭の役割と学級担任との連携. 季刊特別支援教育，29，28-31.
- 8)高橋和明(2001)：本道の肢体不自由教育の現状と課題. 第37回北海道肢体不自由教育研究大会函館大会研究集録. pp.1-6.