

特集論文

コロナ禍、ポストコロナ社会における 特別支援学校の対応及びコンサルテーションの実際

Actual situations of supports and educational consultation provided by special needs schools during and after coronavirus pandemic in a post-coronavirus society.

武田 鉄郎
TAKEDA Tetsuro
(和歌山大学教職大学院
・教授)

竹澤 大史
TAKEZAWA Taishi
(和歌山大学教職大学院
・講師)

寺尾 朗代
TERAO Akiyo
(和歌山県立きのかわ
支援学校・教諭)

黒江 純子
KUROE Junko
(和歌山県立紀伊コスモス
支援学校・教諭)

中谷 愛
NAKATANI Ai
(和歌山県立和歌山さくら
支援学校・教諭)

小畑 伸五
KOBATA Shingo
(和歌山大学教育学部附属
特別支援学校・教諭)

畑 香織
HATA Kaori
(和歌山県立たちばな
支援学校・教諭)

受理日 令和3年1月31日

抄録：コロナ禍、ポストコロナ社会における特別支援学校の教育相談、巡回指導等の実際を明らかにし、コンサルテーションを行っていく上での地域校等への情報提供、情報共有することを目的として、和歌山県の特別支援学校5校の特別支援教育コーディネーターを対象にインタビューも含め、調査を行った。「コロナ休校から学校再開まで」、「登校前、登校時、帰宅時」、「学校生活」、「教育相談、巡回指導等の実際」について明らかにし、その課題を検討した。ICTの活用、遠隔授業の効果、医療的ケアの必要な児童生徒や基礎疾患のある児童生徒への支援、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う社会不安の中で障害のある子どもを支えることについて考察した。

キーワード：コロナ禍、ポストコロナ社会、特別支援教育、コンサルテーション、情報提供、情報共有

1. はじめに

世界中が今、新型コロナウイルス感染症パンデミックにより、過酷な試練を強いられている。感染拡大を食い止めるには、人がこれまでの常識や行動を一変させなければならないという現実を突きつけられ学校教育にも大きな影響を及ぼしている。コロナ禍を表現する言葉として、①ウィズコロナ (with-corona)、②アフターコロナ (after-corona)、③ポストコロナ (post-corona)の3つが出てくる。このコロナ禍(パンデミック期間)を中心に、先の3つの言葉の示す期間と関係性を図にしてみたものが下の画である。ウィズコロナ、アフターコロナ、ポストコロナについての言葉の整理(2020)によれば、図1のように①ウィズコロナは、コロナ禍からはじまってワクチンや特効薬など、ウイルスを効率的に閉じ込めるツールを人間社会が獲得するまでの期間を示す言葉、②アフターコロナを示している“アフター(after)”という単語は、“ビフォー(before)”と対になる言葉で、コロナ禍前に対するコ

ロナ禍後を示す言葉と整理できる。ただし、ウィズコロナは、コロナ感染症がまたいつでもパンデミックレベルに拡大する可能性を含んでいる状態だとすると、アフターコロナは特効薬やワクチンが開発されて、状況のある程度コントロールできる状態を示す。

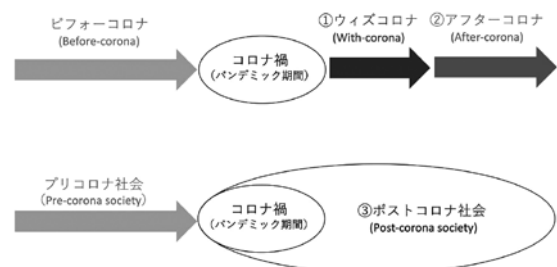


図1 言葉の整理：ウィズコロナ、アフターコロナ、ポストコロナ社会

①ウィズコロナと②アフターコロナは、ビフォーコロナとコロナ禍(パンデミック期間)と一列に並べる

と理解しやすい。③ポストコロナは、“ポスト (post) : ~後、~以後” が付いていて、“プリ (pre) : ~前、~以前” と対の言葉である。ただし、先の“ビフォー (before)” と“アフター (after)” がある 1 点を境にその前と後という意味だったのに対し、プリとアフターはある事象を境としたそれ以前と以後のより大きな時代の転換をつかまえている言葉と言える。本稿では「コロナ禍」、「ポストコロナ社会」という言葉で統一していくことにする。コロナ禍、ポストコロナ社会の状況下において、学校の新しい生活様式を作り直し、それに適応していくことが求められている。

国立障害者リハビリテーションセンターが発達障害当事者への新型コロナウイルス感染症の拡大によってどのような影響を受けているかを調査している（国立障害者リハビリテーションセンター，2020）。352 名からの回答を得ている。ASD（自閉スペクトラム症）と AD/HD（注意欠如／多動症）の人々からの回答が多かった。

例えば、「最近のあなたの状況を教えてください」の問いに対して、「睡眠の問題が増えた（寝つきが悪い、途中で目が覚める、以前より早く目がさめる、昼夜逆転など）（43%）」、「怒りっぽくなった／気分の浮き沈みが大きくなった（42%）」、「お金に関する心配ごとが増えた（41%）」、「身体的な不調が増えた／身体症状が悪化した（38%）」、「食欲が大幅に変化した（減った／増えた）（25%）」など、これまでの生活が大きく変化し、心身の不調を感じている人が多くいることが明らかになった。

また、馬場園（2020）によると、特に、呼吸器の障害を持ち、特に気管切開をされている、あるいは人工呼吸器を使用する医療的ケアが必要である子ども、糖尿病、心不全等の基礎疾患がある、透析を受けている免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている、といった子どもたちは新型コロナウイルス感染症が重症化しやすいことを指摘している。

これらの児童生徒は、特別支援学校や小中学校等に在籍し、感染の危険性に不安が高くなっている。

この非常事態において、特別支援学校のセンター的機能^{注1)}として特別支援教育コーディネーターは、学校内外においてその専門性を生かして教育相談、巡回指導を行うことで学校コンサルテーションを推進していかなくてはならない。図2のようにコンサルテーションとは、異なる専門性をもつ複数の者が、援助対象である問題状況について検討し、よりよい援助のあり方について話し合うプロセスをいう。自らの専門性に基づいて他の専門家を援助するものを「コンサルタント」、そして援助を受けるものを「コンサルティ」と呼んでいる。基本的には、二人の専門家の間で、コンサルタントがコンサルティに対して、コンサルティのかかえているクライアントに関係した特定の問題

を、コンサルティの仕事の中でより効果的に解決できるように援助する取り組みのことである（独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所，2007）。

コロナ禍、ポストコロナ社会において特別支援学校が実際に実施した対応を明らかにすると共に、コンサルテーションを進めていく上での課題を整理することが必要である。

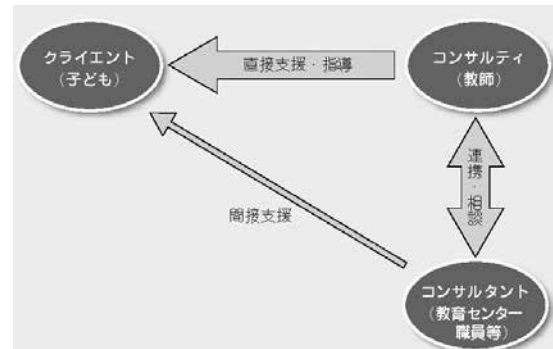


図2 コンサルテーションの図式（独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所，2007）学校コンサルテーションを進めるためのガイドブック：コンサルタント必携より引用

そこで、本稿では、コロナ禍、ポストコロナ社会における特別支援学校の対応の実践を明らかにすると共に、その課題を検討し、コンサルテーションを行っていく上での地域校等への情報提供、情報共有することを目的とする。

2. 方法

和歌山県の特別支援学校5校の特別支援教育コーディネーターを対象に、小学部、中学部、高等部（知的障害部門、肢体不自由部門）における「コロナ休校から学校再開までの期間の取り組み」、学校再開後の取り組みとして「登校前、登校時、帰宅時の実際」、「スクールバスの運行状況」、「学校生活の実際」、「地域校への教育相談、巡回指導等の実際」について調査票をメールで添付して送り、記入してから回答を得た。その回答をもとにインタビューも行った。その際に調査の趣旨を説明し、校長から許可を得た。

3. 結果及び考察

3.1. コロナ休校から学校再開までの取り組み

コロナ休校から学校再開までの取り組みについては、表1に示している。

新型コロナ感染症拡大により、非常事態宣言が出され、休校になり、学校がどのように対応したらよいか、始めのうちは手探りであった。各家庭の Wi-Fi 環境やニーズの把握などに追われていた。試行錯誤の中、学

表1 コロナ休校から学校再開時まで

A 特別支援学校	B 特別支援学校	C 特別支援学校	D 特別支援学校	E 特別支援学校
<p>全面再開までは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学部は隔日でZoomを使った朝の会や体操を行った。また、学校に家庭学習用の宿題をとりよりに来てもらった。 ・中学部は1週間に3回程度、遠隔で朝の会・音楽・ダンス・天気予報・楽器クイズなどをを行った、Wi-Fi 環境のない家庭の生徒は登校する場合もあった。 ・高等部は、学年単位、または学級単位でZoomを使って遠隔で毎日、朝の会を行った。また、朝の会後、隔日もしくは、毎日、30分程度、授業を行った。Wi-Fi環境のない家庭の生徒は登校する場合もあった。 	<p>全面再開までは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問を実施し、児童・生徒の状況把握をしたり、家庭学習の教材を届けたりした。 ・分散登校中は、校内での居場所づくりや土曜日の登校日も実施した。 ・一律ではないが、Zoomを使って朝の会やクラスでの交流を行った。 ・災害時に使用している「マチコミ」でのメール連絡網サービスに添付する形で動画の配信をおこなった。 ・配信を見ることが難しい家庭には、動画のDVDを家庭に届けた。 ・動画は、教員が作成した(始業式、担任紹介、校内紹介、よさこい、音楽・体育・国語・図工等教科)。 ・登校日、そして家庭訪問や放課後等、サービスへの訪問等での教材配布及びICT活用等により、あらゆる環境の中でも学びをとぎれさせないようそれらを全て「学びの総体」として取り組んだ。 	<p>全面再開までは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Zoomで授業をしたり(軽度の生徒)、朝の会をしたり、動画の配信をしたり、家庭学習の教材を届ける。(家庭学習・登校・オンラインや動画の配信) ・家庭訪問や電話で児童生徒の状況を確認した。 ・家庭訪問や(中には入らず、ボストインや玄関先)分散登校時で登校したときに家庭学習のプリントや教材の課題を渡した。 ・家庭学習・登校・オンラインや動画の配信(マチコミのアプリ、HP)等できる限りの資源や方法で学習保障を行った。 	<p>全面再開までは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Zoomで朝の会をしたり、動画の配信もしたり、家庭学習の教材を届けた。 ・学部単位で限定的にYouTubeを配信し授業紹介や学校再開後の授業予告を配信した。YouTubeにはパスワードをかけ、限定的にしか見られないように配慮した。 	<p>全面再開までは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問や電話で児童・生徒の状況把握をした。 ・家庭訪問や分散学習で登校した日に家庭学習のプリントや教材の課題を渡した。Google Meetで朝の会をした(高等部の生徒の一部)。

級単位に Zoom によるオンラインでのやりとりや、動画を家庭に届けるなど教育活動を行った。

各学部によって取り組みに違いはあるが、Zoom を使って朝の会をしたり、体操などをしたりしている。また、家庭学習用の課題を用意し、家庭に届けたり、取りに来てもらったりしていた。Wi-Fi 環境のない家庭の生徒は登校する場合もあった。高等部では学級単位で Zoom を使って遠隔で毎日朝の会を行い、朝の会後、隔日もしくは毎日授業を行っていた。

3.2. 登校前、登校時、帰宅時の実際とスクールバスの運行状況

登校前、登校時、帰宅時の実際とスクールバスの運行状況は表 2 に示している。

家庭での検温、健康観察カードの記入を基本とし、記入がない場合でも学校で検温を行った。職員も毎朝出勤前に検温、学校の玄関では、3 密を避け順にバス乗降するように配慮した。ほとんどの学校がバスの台数を増やし、乗車時の密を避ける対応をした。乗車の際は間隔をあけて乗車、バス内換気に留意し、バス停で介助員が保護者に子どもの体調を確認、乗降の際の手指消毒を徹底した。

3.3. 学校生活の実際

各校の学校生活の実際については、表 3 に示している。教室内換気（クーラー使用で窓とドアを開放）したり、こまめな手洗いを児童生徒に指導したりしている。基本的にはマスク着用であるが、中にはマスク着用ができない児童生徒もいる。着用しない場合の対応については他の児童生徒に対しても理解を求める必要がある。また、体温調節の必要な児童生徒については、夏は熱中症にならないように配慮していた。机の向きは 1 方向、1～2 メートルの間隔を保ち、給食の配膳は決まった教員がフェイスシールド着用して行った。私語はできるだけせず静かに食べることを指導し、同じ方向を向き、小学部、中学部は教室で、高等部はランチルームで食べ、おかわりするときは、教師が入れるなどの配慮を行ってきた。

対面での摂食指導はフェイスシールドを職員は着用し、歯磨き指導は、教員が手袋、フェイスシールド着用してきた。またトイレ介助について、教師はエプロン手袋着用、教材は消毒して返却している。体調が悪い子の部屋を確保し、保健室には入室しないなどの配慮を行った。

例えば、D 支援学校の場合、医療的ケアの引き継ぎ場所は、今までとは違う場所を確保した。始業式、終業式は、小学部はブロックごとに、高等部は学年ごとに分けて実施し、基本的には小集団で、短時間内に実施した。全校集会や学部集会など大きな集団になる活動は中止し、運動会、学習発表会は当面様子を見なが

ら実施時期を検討することとし、授業参観は学部ごと、学年ごとに分けて実施した。

音楽の授業は、基本的に歌うことをせずに、動画での視聴などに変更した。宿泊を伴う行事は保護者の同意書を取り、同意書が生徒の半数以下であれば、行事を延期する対応をした。その他の行事については、時々状況等を踏まえて、校長、教頭、主事等で検討し方向性を決定するようにした。同様にプールは各学部、学級を分散させて実施した。

外部から来校者がある場合は、来校者の制限および来校者の検温手指消毒を徹底した。体験入学や学校見学についても今年度は卒業学年の児童生徒に限り、制限下での実施とした。放課後各教室等の消毒、ゴミ分別の配慮、職員の執務場所についてはネット環境を整備し分散させた。職員室にシールドを設置した。

全校研修などは学部ごとに実施し、動画などで全体の理解をするようにした。また、会議は遠隔で行った。修学旅行計画の見直しや行き先を変更していた。また、調理実習等活動の見直し、当分の間、感染状況をみて判断することにした。そして、このような状況下においても児童生徒が活動できることを模索していった、などが挙げられた。

3.4. 遠隔授業の実際

A 支援学校の高等部では、政府による緊急事態宣言後、全面再開まで、iPad を使用し、Zoom による HR（朝の会）や授業を学年単位あるいは学級単位で行うこととした。まず、ICT に詳しい教員が中心となり、どのように遠隔授業を行うかについて検討した。ICT に慣れていない教員については、研修を行う必要があった。次に各家庭のネット環境を確認し、学校で保管している生徒の iPad を家庭に持って帰ってもらった。ネット環境が整っていない生徒や学校に自宅が近い生徒は、来校して、学校から Zoom に参加する場合もあった。Zoom による HR や授業は生徒たちにとっては励みとなったようである。「みんなと話せて良かった。」「HR があるおかげで規則正しい生活を送ることができた。」などの感想が多かった。また、HR が始まる前に Zoom に自主的に参加し、友達との会話を楽しんでいる生徒もいた。4 月に入学した慣れていない人と会話することが苦手な緘黙の生徒がモニターに顔を出さないことで、学校にいる時よりもスムーズに会話ができた感想を述べていた。Zoom による授業は、学年単位あるいは学級単位で行ったため、科目に偏りがあった。科目を偏りなく授業を行うためには、ある程度、詳細な時間割を作成する必要がある。しかし、生徒にとって慣れない Zoom による授業は 30 分程度が生徒の集中力の限界であった。たとえ、休憩時間を入れたとしても、何コマも授業を行うのは難しい。本校で行った授業は、国語、英語、歴史、都道府県の特徴、

表2 登校前、登校時、帰宅時の実際

A 特別支援学校	B 特別支援学校	C 特別支援学校	D 特別支援学校	E 特別支援学校
<p>登校前、登校時、帰宅時の実際</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭での検温、健康観察カードの記入 ・学校の玄関で非接触体温計による検温→37度以上の場合は、電子体温計で再度検温→現在は玄関でサーモグラフィーによる検温 ・職員も健康観察カードに体温を記入 ・登校後、手洗いの指導 <p>スクールバスの運行状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5月25日より利用開始（コロナに関係なく小学部のみ、往路のみの運行） ・間隔をあけて座る ・気候上可能な限り常時2方向の窓を開けて換気 ・登校後、バス内を換気し、消毒 ・バスの中では、児童は可能な限りマスクを着用。大声は出さず、会話は最低限とする 	<p>登校前、登校時、帰宅時の実際</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭での検温、健康観察カードの記入 ・記入のない場合学校にて検温 ・職員も毎朝出勤前に検温 ・玄関の密をさげ、順にバス乗降 ・靴箱も別場所を設置（9月より） ・手洗いの指導 <p>スクールバスの運行状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月1日よりスクールバス3台増車 間隔をあけて乗車 ・バス内換気 ・バス停で介助員が保護者に体調を確認 ・乗降の際の手指消毒 	<p>登校前、登校時、帰宅時の実際</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭での検温、健康チェックシート（学校とのやりとりをするシート）に記入して登校 ・登校後（保健カードに記入→学校保管）下校前（健康チェックシートに記入し持って帰る）に検温 ・職員も毎朝出勤前に検温、学校に到着したら手洗い、マスクを着用 ・玄関の密をさげ、順にバス乗降 ・手洗いの指導 ・臨時休業中は、毎日保護者からマナーアプリを使用して体温を知らせてもらっていたこと <p>スクールバスの運行状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月6日よりスクールバス3台増車 間隔をあけて乗車 ・バス内換気 ・登校時、バス停で介助員が保護者に体調を確認、非接触型体温計で検温をしてから乗車 ・乗降の際の手指消毒 	<p>登校前、登校時、帰宅時の実際</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭での検温、健康観察カードの記入（バス乗車前に添乗員にカードを渡し、体温、体調をチェック） ・記入のない場合バス乗車前に添乗員が体温計を渡しバス停で検温（バスがどうしても密になり本校は校区も広いため乗車時間が長いので、バス内での感染に注意をしている。以前インフルエンザの罹患がバス内で起こったこともあり、常にバス内での衛生には気を付けている） ・職員は毎朝出勤前に検温、健康カードに記入後一ヶ月分を提出 ・玄関の密をさげ、順にバス乗降 ・手洗いの指導 ・体調に異常があった場合は管理教諭が玄関で待機 ・体調不良のある児童生徒について直接特設の待機部屋に移動し経過観察を行う（別入り口を使用） <p>スクールバスの運行状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月6日よりスクールバス2台増車 間隔をあけて乗車 ・バス内換気 ・バス停で介助員が保護者に体調を確認（カードの提出） ・乗降の際の手指消毒 	<p>登校前、登校時、帰宅時の実際</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭での検温、健康調査票の記入（バス乗車前に添乗員がばねに付けている健康調査票の体温、体調をチェック） ・記入のない場合、バス乗車前に検温する。37℃以上は乗車させない（平熱が高い等、個人的な背景は事前確認し、個別に対応する） ・乗車時に手指消毒を行う ・職員は毎朝、出勤前に検温、体調チェックを行い、Google フォームから送信した ・臨時休業中は保護者にもGoogle フォームから送信、または学校からの電話で体調等について回答 ・玄関の密をさげ、時間差でバスからの降車を行う ・学校到着後と下校前に検温 ・手洗いの指導 ・体調に異常があった場合は学部主事に連絡し、学部主事が管理職や保健室に連絡する ・体調不良のある児童生徒について待機部屋に移動し経過観察を行い、再検温して熱が下がらない場合は保護者に迎えに来てもらう <p>スクールバスの運行状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月6日よりスクールバス2台増車 間隔をあけて乗車 ・バス内換気、消毒 ・バス内では可能な限りマスクを着用

表 3 学校生活の実態

A 特別支援学校	B 特別支援学校	C 特別支援学校	D 特別支援学校	E 特別支援学校
教室環境、換気等 <ul style="list-style-type: none"> ・教室の換気（気候上可能な限り常時2方向の窓を開ける） ・エアコン使用時も換気 ・窓のない部屋や更衣室など、換気が難しい場所は人数を制限し、こまめに消毒 児童生徒への対応等 <ul style="list-style-type: none"> ・こまめな手洗い指導 ・近距離でのマスク使用（体調等により、着用しない対応もある） ・体温調節、熱中症への配慮等により、着用しない対応もある ・体温調節、熱中症に注意 ・机の向きは1方向にし、間隔を空ける ・給食の配膳は決まった教員がやる ・小学部は全員ランチルームで同じ時間に給食を食べるが、中学部はランチルームで配膳した給食を各教室に持ち込んで食べる ・高等部は2グループにわけて食事をする ・私語はできるだけせず同じ方向を向いて食べる ・口を閉じて歯みがきを行うように指導 ・口腔内をすすすいだ水が飛び散らないよう、流し口のそばで静かに行うように指導 ・菌ブランチは、教室の窓際に置き、日光で消毒 ・教材は消毒して返却 ・体調が悪い児童生徒の部屋を確保 ・放課後、教室や使用した部屋を消毒 来校者の制限 <ul style="list-style-type: none"> ・本校の来校者の制限および来校者の検温、健康チェック表 	教室環境、換気等 <ul style="list-style-type: none"> ・教室内換気（窓とドアを開放。エアコン使用時も含む） ・こまめな手洗い指導 児童生徒への対応等 <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスについての正しい理解をするための学習 ・近距離でのマスク使用（体調等により、着用しない対応もある） ・体温調節、熱中症への配慮 ・机の向きは1方向、1～2メートルの間隔 ・給食の配膳は決まった教員。私語はできるだけせず静かに、同じ方向を向き食べる ・摂食指導では、エプロン・使い捨て手袋を着用 ・対面での摂食指導は、教員がさらにフェイスマスクを着用 ・歯磨き指導は、教員がエプロン・使い捨て手袋、フェイスマスク着用 ・トイレ介助は使い捨てのエプロンと手袋を着用 ・トイレ使用後は毎回消毒 ・教材は消毒して返却 ・体調が悪い子の部屋の確保（付添人室で休み、保健室には入室しない） ・医療的ケアの引き継ぎ場所の確保 ・授業中はスクールサポーターが特別教室や廊下・トイレ等を消毒し、放課後教室等校内消毒 ・感染が高いゴミとそうでないゴミとに分別。蓋付きゴミ箱の設置 来校者の制限 <ul style="list-style-type: none"> ・本校の来校者の制限および来校者の検温、健康チェック表 	教室環境、換気等 <ul style="list-style-type: none"> ・教室内換気（可能な限り常時2方向の窓を開ける） 児童生徒への対応等 <ul style="list-style-type: none"> ・こまめな手洗い指導、新型コロナウイルスについての正しい理解をするための学習 ・近距離でのマスク使用（難聴の生徒に対しては透明マスクや透明のついたてを使っての対応） ・体温調節、熱中症への配慮 ・机の向きは1方向、1～2メートルの間隔 ・給食の配膳は決まった教員。私語はできるだけせず静かに同じ方向を向き食べる ・対面での摂食指導はフェイスマスクドカゴケル、ナイロン手袋を着用。途中で職員は変わらない。 ・歯磨き指導は、教員が手袋、フェイスマスク着用 ・トイレ介助はエプロン手袋着用 ・体調が悪い子が待機する部屋の確保 ・医療的ケア、肢体不自由児の引き継ぎ場所の確保 ・本校の来校者の制限および来校者の検温、手指消毒 ・放課後校内消毒（トイレは毎日掃除） ・蓋付きゴミ箱を設置 来校者の制限 <ul style="list-style-type: none"> ・本校の来校者の制限および来校者の検温手指消毒 職員の環境や会議等 <ul style="list-style-type: none"> ・職員の執務場所を分ける（ネット環境の整備） ・会議は遠隔で行う 	教室環境、換気等 <ul style="list-style-type: none"> ・教室内換気（クーラー使用で窓とドアを開放） 児童生徒への対応等 <ul style="list-style-type: none"> ・こまめな手洗い指導 ・基本的にはマスク着用（体調把握のため、着用しない対応もある） ・体温調節、熱中症に注意 ・机の向きは1方向、1～2メートルの間隔 ・給食の配膳は決まった教員（フェイスマスク着用） ・私語はできるだけせず静かに食べる。同じ方向を向く（小・高等部は教室で、中学部は給食室で食べる。おかわりは教師が入れる） ・対面での摂食指導はフェイスマスク着用 ・歯磨き指導は、教員が手袋、フェイスマスク着用 ・トイレ介助はエプロン手袋着用 ・教材は消毒して返却 ・体調が悪い子の部屋の確保（発熱時は小会議室で休み。保健室には入室しない） ・医療的ケアの引き継ぎ場所の確保 ・放課後消毒 ・ゴミ分別 来校者の制限 <ul style="list-style-type: none"> ・本校の来校者の制限および来校者の検温手指消毒 職員の環境や会議等 <ul style="list-style-type: none"> ・職員の執務場所を分ける（ネット環境の整備） ・職員室にシーレドを設置 ・会議は遠隔で行う（全校研修などは学部ごとに実施し、画面などで全体の理解をする） 	教室環境、換気等 <ul style="list-style-type: none"> ・教室内換気（クーラー使用で窓とドアを開放） 児童生徒への対応等 <ul style="list-style-type: none"> ・こまめな手洗い指導 ・基本的にはマスク着用（個々の児童生徒の実態に応じて対応） ・体温調節、熱中症に注意 ・机の向きは1方向、1～2メートルの間隔 ・給食の配膳は決まった教員がやる ・私語はできるだけせず静かに食べる。同じ方向を向く（小・中学部は教室、高等部はランチルームと調理室で食べる。おかわりは教師が入れる） ・対面での摂食指導はフェイスマスク着用、全身を覆うエプロン着用 ・歯磨き指導は、手袋、フェイスマスク着用 ・トイレ介助はビニールエプロン着用 ・手袋着用 ・教材は消毒して返却 ・体調が悪い子の部屋の確保（付添人室で休み。保健室には入室しない） ・医療的ケア、肢体不自由児の引き継ぎ場所の確保 ・プールは分散で実施、必要に応じてプール用フェイスマスクを職員が着用 ・放課後消毒 ・ゴミ分別 ・各教室に蓋付きゴミ箱を設置 来校者の制限 <ul style="list-style-type: none"> ・本校の来校者の制限および来校者の検温手指消毒

<p>校者の検温手指消毒→現在は玄関にサーモグラフィを設置</p> <p>職員の環境や会議等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会議は遠隔で行っていたが、現在は、短時間なら同じ部屋で間隔をとって行っている <p>授業計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・修学旅行計画の見直し ・調理実習等活動の見直し ・校外学習の見直し <p>その中でも子ども達が活動できるところを模索</p>	<p>の記入や手指消毒</p> <p>職員の環境や会議等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員は遠隔で行っていたが、現在は、短時間なら同じ部屋で間隔をとって行っている <p>授業計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本校児童生徒同士の授業交流を遠隔（Zoom）で実施 ・夏休み中、校舎工事のため登校日設定のかわりに、公民館及びコミュニティセンター（計6箇所）を使用しての「サマースクール（居場所づくり）」（各学部学年週2回×4回＝計8回） ・感染の可能性が高い学習活動においては、文部科学省「学校の新しい生活様式」による各教科の学習活動の制限に変更 ・終業式や始業式は、校内放送 ・修学旅行や校外学習については地域の感染状況により、行き先・活動内容等の検討を行う ①長時間の密を回避できるか。 ②校外で感染する可能性はないか、①・②を未然に防ぐことができる工夫を各学部で検討した計画については、実施検討（進路学習等） ・授業参観は年1回人数を制限して体育科を中心に実施を検討 ・以上のような状況においてでも子ども達が活動できるところを模索（よさこいや作業販売を通して地域住民とつながるイベント等） 	<p>授業計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・修学旅行計画の見直し ・公共交通の利用はしないで、借り上げバスを利用して学部の感染状況等について学部ごとに検討する ・修学旅行以外の校外宿泊は中止 ・校外学習の見直し ・調理実習等活動の見直し ・音楽は基本的に歌唱禁止。手話で表現、動画視聴、楽器等の取り組み ・プールは、人数制限し、学部学年ごとに入水 ・毎日登校になってからも肢体不自由児童生徒と知的障害児童生徒とのZoomでの交流 ・学部全体で集まるときは体育館で、全校集会は行わない ・始業式、終業式等は、それぞれの学年ごとで時間を分けて行い、学校長の挨拶等は動画を流す ・授業参観は学部ごとで実施 ・小学部は、学年をわけて実施 ・中学部は、授業参観はしない ・で授業風景を動画撮影し学年懇談会で上映する ・高等部は、校内陸上競技会を参観日として設ける ・以上のような状況においてでも子ども達が活動できるところを模索 	<p>授業計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・始業式、終業式は、小学部は学ブロックごと、高等部は学部ごとに分けて実施（小集団で短時間） ・全校集会や学部集会など大きな集団になる活動は禁止、運動会、学習発表会は実施しない。授業参観は学部ごとに分けて実施（その時の状況等を踏まえて、校長、教頭、主事等で検討し方向性を決定する） ・プールは分散で実施（入る人数がなくなったり、顔を付けられるようになっただ子どももいる） ・修学旅行計画の見直し ・調理実習等活動の見直し、基本的に行わない ・その中でも子ども達が活動できるところを模索 	<p>職員等の環境や会議等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員は遠隔で行う（全校研修などは学部ごとに実施し、動画などで全体の理解をする） <p>授業計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・始業式、終業式は各学部に分けて実施（小集団で短時間） ・肢体不自由のクラスはリモートで実施 ・全校集会や学部集会など大きな集団になる活動は禁止、運動会、学習発表会は実施しない。授業参観は学部ごとに分けて実施していく方向で検討中 ・肢体不自由児童生徒と知的障害児童生徒が一緒にする授業はリモートで行っている ・音楽の授業は、基本的に歌唱は禁止。動画での視聴、楽器（打楽器等）などに変更 ・修学旅行計画の見直し（行き先の変更、活動内容の変更） ・調理実習は実施しない ・その中でも子ども達が活動できるところを模索
---	---	--	--	--

音楽、体操、ストレッチなど多岐にわたったが、行えなかった科目もあった。授業内容については、単元計画を組んで行うというよりも単発的な授業が多かった。そのため、授業内容については、一問一答のようなクイズ形式になりがちであった。Zoom による遠隔授業の利点と課題としては、以下のことが挙げられる。

- ・学校閉鎖時における規則正しい生活を送るための一助となる。
- ・生徒同士のコミュニケーションの場として有効であった。
- ・時間割を計画的に立てる必要があるが、機器の長時間の使用が難しいという制約がある。
- ・本来の授業の目標を達成するためには授業方法に工夫が必要である。

しかし、家庭環境（Wi-Fi 環境、コンピュータ、タブレットの有無）により参加が難しい生徒がいたり、ネット環境整備のため、ICT に詳しい教員の負担が大きい時期があったりした。また、ICT に関する教員研修が必要であり、急遽研修会を設けることが求められた。

また、B 支援学校においては、プロジェクト会議（関係する分掌部及び ICT 活用を積極的に実施している教員で構成）を設置し、情報収集を行うとともに、環境整備等を含め現状の中で可能な活動について整理し、全職員へ発信し活用を推進した。

臨時休業期間中に、学校・施設向け無料のメールサービス「マチコミ」を使用し、添付として動画を配信した。例えば、校長による始業式の挨拶を動画配信した。動画が閲覧できない家庭には DVD を配布した。高等部は生徒 1 人 1 台の iPad があるため、動画を iPad に送信した。

また、オンラインで家庭と学校をつなぐ取り組みを実施した。例えば、臨時休業期間中及び分散登校中に、テレビ会議システム（Zoom）を使ったオンライン朝の会（図 3）、授業等で交流した。一斉登校中も登校が難しい児童生徒の家庭と教室をつないだり、教室間（肢体教育部門と知的教育部門）をつないだりして授業等で交流を行った。

ネット環境として、準備をしても、途中で接続が切れたり、機器トラブルがあったりしたこと、また、オンライン上の集団の中だと、状況把握が難しい子どもがいたことや児童生徒の発信が読み取りづらいことがあったこと等、オンラインならではの難しさもあった。しかし、肢体不自由のある児童生徒には実際に感染の危険性から直接、会うことができなかったが、画面の中で会えることで、児童生徒の交流を図ることができた。また、職員朝礼や職員会議等で実際にオンライン会議システムを使用する機会があることで、教職員全体が ICT 活用に慣れ、授業等でも実施するクラスが増えてきた、家庭とのオンラインは、さまざまな家庭の協力が必要になることもわかった。



図 3 オンラインでの朝の会

3.5. 肢体教育部門における医療的ケアを必要とする児童生徒への対応

呼吸器の障害を持ち、特に気管切開をされていて人工呼吸器を使用するような医療的ケアを必要とする児童生徒への対応は、コロナ感染前から児童生徒の検温、検脈、血中酸素濃度などきめ細かな健康観察を行ってきたが、さらに児童生徒の体調等の変化を即座に察知し、保護者との密な連絡を図るようにした。

教室の頻回な換気、授業時、給食時の児童生徒間の間隔を保ち、教室の分割使用を徹底した。また、学習教室やマットは固定し一人の子どもが同じ教室、同じマットを使うように配置した。また、配膳は決まった教員が行い、個人の食器も毎日持ち帰るようにした。再調理で使用する調理用ハサミ等も共用しないようにした。授業終了後、教室や物品もアルコール消毒を毎日行い清潔を保つようにした。肢体不自由の児童生徒の健康面を考え、知的障害のグループとの合同授業については当面一緒に行わないようにした。また、教員の体調悪化時、児童生徒への対応は止めるよう申し合わせた。

教員は日常的に手洗い、消毒を励行すると共に、児童生徒と接触が予測される水補給時、給食摂食指導、おむつ交換時、自立活動の時間（機能訓練等）、医療的ケア時は、マスク、手袋を着用し、特に配慮した。また、一日の中で一人の教員が複数の児童生徒に対応しないように配慮した。例えば、朝の迎えから、一日ずっと同じ児童生徒を担当することとした。在宅訪問に行く前には着替え、在宅訪問後にも再び着替えウイルスを持ち帰らずという意識を徹底した。訪問担当教員は医療的ケアを要する児童生徒の健康状態への配慮から基本的には他の知的障害のある児童生徒の指導は行わず教師自身がウイルスの媒介とならないように配慮した。

また、摂食指導時も今までは同じ空間で生徒と教師が給食を食べていたが、少しでも感染のリスクを減らすために児童生徒のみが食事をし、教師は同じ空間で給食をとらないようにした。また摂食指導時はフェイスシールド、手袋、マスクの着用を基本とした。医療的ケアを行う学校看護師の待機場所は通常は保健室であったが、保健室は多くの子どもが入り出することもあり、学校看護師の罹患リスク軽減のため待機場所を空き教室にした。

そして、養護教諭は多くの児童生徒と関わることもあり、肢体不自由学級の児童生徒と養護教諭との関わりは最低限にし、検温や脈拍測定は廊下で行った。これらのことは、教職員や保護者に共通理解を図るためにマニュアルを作成した。その後マニュアルは学校医に確認をとり修正・加筆を経て決定した。下記に「トイレ」、「給食の配膳」、「医療的ケア」の実際について報告する。

3.5.1. トイレの消毒等

B 支援学校においては、排泄介助については、使い捨て手袋とエプロン・マスクを着用する。状況によりフェイスシールドを着用。蓋付きのゴミ箱を購入し、使用する。トイレカーテンを定期的に洗濯したり、トイレは使用後毎回消毒を行ったりした（図4、5）。

3.5.2. 給食指導

児童生徒の対面での介助は、使い捨て手袋・エプロン・マスク・フェイスシールドを着用し、児童生徒の横からの介助は、使い捨て手袋・マスク・エプロンを着用した。そして、児童生徒はソーシャルディスタンスを取り、机を横並びにした。また、配膳は、決まった教員が実施した。個人の食器は毎日家庭に持ち帰り、消毒して学校に持ってくるようにした。再調理で使用するハサミ等は共用しないことにした。

3.5.3. 医療的ケアの実施

医療的ケア（吸引・導尿・経管栄養）を実施する際、学校看護師及び教員は、使い捨て手袋とエプロン、フェイスシールドを着用した。また、校内への立ち入り制限のため、保護者との引き継ぎ部屋を玄関近くに確保し、手洗い・手指の消毒を徹底した。B、C 支援学校の場合、看護師ルームを特別に設置している。

3.5.4. 医療的ケアの必要な児童生徒の教育的課題

このような制限下において、肢体不自由の児童生徒は知的障害部門の同級生等との関わりが極端に少なくなり同じ学年の児童生徒としてのお互いのコミュニケーションや関係性など仲間意識をどう育てていくかが課題となった。同時に、様々な人と交流する機会も減少した。しかし、一方では、新型コロナウイルスの対策が、他の感染症（インフルエンザ等）の対策にもなっていることや全職員が感染症対策についての意識が高まり、組織的に対応しやすくなった。物品を充足した時に、欠品や値上がりにより入手困難な時もあったが、コロナ禍以前に比べ、消毒用アルコールや使い捨て手袋等、感染症対策の物品の蓄えが充実してきた。新しい生活様式の中でソーシャルディスタンスをとることが求められ、新型コロナウイルス等の感染症罹患のリスクに対する「安全」と「教育」のバランスをとることの難しさを感じている。



図4 トイレ内の整備



図5 トイレの消毒手順表

3.6. 教育相談・巡回相談等コンサルテーションの実践

3.6.1. 相談・巡回相談について

緊急事態宣言が出されたコロナ禍（パンデミック期間）では、地域の学校等への教育相談を開始するタイミングが難しかった。休校中も教育相談の依頼がきていたが、外部からの来校を感染予防のため制限をしていたので、学校の見学や説明を含めた就学・進路に関する相談を待ってもらっていた。教育相談を開始する

に当たっては、コロナ感染の状況をみながら、県教育委員会の指針の下、管理職と相談のうえ決定した。地域校等外部へ行くのも相手校と連絡・調整しながらすすめた。

B、C、D、E 支援学校については、地域校からニーズが多く、教育相談者が来校したり、地域へ教育相談担当教員が出向いたりすることが多い。

感染防止に関しては、外部からの相談者が来校した時には、玄関で検温、手指消毒・マスク着用をお願いした。相談を行う部屋の換気、距離をあけて座席の設置、相談者が帰った後、使った机、椅子等の消毒を徹底した。また、地域校等への訪問時はマスクの着用し、手指消毒を徹底した上で、相手校の感染症対策にあわせるようにした。表4は、5つの支援学校の主な相談内容をまとめたものである。

表4 主な相談内容

- 新型コロナウイルス感染症にかかわる相談内容
 - ・基礎疾患がある子が通う学校での感染症の対策
 - ・マスクの着用が難しい児童への対応
 - ・身体機能の低下、感染の不安に関する相談 など
- その他の相談内容
 - ・就学や進路に関する相談
 - ・地域校の特別支援学級での学習に関する相談
 - ・通常の学級で学んでいる発達障害のある児童生徒への支援に関する相談
 - ・保護者相談（養育に関する相談・学習の遅れに関する相談）
 - ・不登校や適応状態の悪化に関する相談
 - ・暴力・暴言等の攻撃的行動に関する相談 など

新型コロナウイルス感染症に直接関連があると考えられる相談内容として、「基礎疾患がある子が通う学校での感染症の対策」、「マスクの着用が難しい児童への対応」、「身体機能の低下し、感染の不安に関する相談」などが挙げられる。特別支援教育の対象となる児童生徒の中には自閉症スペクトラム障害や知的障害以外に、心臓病、腎臓病、気管支ぜんそくなど小児慢性特定疾病や内部障害に指定されている基礎疾患を抱えている者が少なくない。また、身体が虚弱で感染症に罹患しやすい児童生徒や肢体不自由のある児童生徒、医療的ケアを必要とする児童生徒が教育の対象であり、感染に関する相談が多く、主治医や学校医との連携のもと適切な情報共有、情報提供が求められる。

また、その他の相談内容として、「就学や進路に関する相談」、「地域校の特別支援学級での学習に関する相談」、「通常の学級で学んでいる発達障害のある児童生徒への支援に関する相談」、「保護者相談（養育に関する相談・学習の遅れに関する相談）」、「不登校や適応状態が悪化に関する相談」、「暴力・暴言等の攻撃的行動に関する相談」など、コロナ禍以前の相談内容と

同じではあるが、感染の恐怖や不安が原因と推測される不適応、不登校、暴力・暴言等の攻撃的行動等に関する相談が顕著になった。

就学・進学に関する相談、通常の学級、支援学級での学習に関する相談、不適応支援（子どもへの関わり方、支援の方法について）、不登校支援に関する相談等の相談内容はコロナ禍以前と同じであるが、明らかにコロナに関連すると考えられる相談内容もあった。例えば、「コロナ禍が進むにつれ、感染することへの不安が大きくなり、食欲低下、不登校傾向になってきた、分散登校が続く、登校する日としない日があり、生活のリズムがつけにくい、見通しがもちにくい、不安定になるなどである」、「家庭で過ごすことが多くなり、高校3年生になり進路を決定していく時期も重なり、不安感が増し、家庭での不適応を引き起こして、学校と病院の連携が必要になり、保護者、医療者、教員が連携してサポートした」などの相談である。また教員自身にとっても経験のないことであり、4月の始まりが6月にずれ込んだために大体新入生はこれくらいの時期に落ち着くであろうという教師の経験知的なものが適応できず、児童生徒の実態の見極めが難しいという相談も見られた。

3.6.2 地域の学校向けの研修会の実施

A 支援学校では、例年、本校を会場にして公開研修会を行っていたが、今年度は、令和2年6月15日～28日の期間に動画でYouTube 配信を行った。例年よりも、参加申し込みが多かった。しかし、同様にB 支援学校においても YouTube による動画配信で研修を実施したが、参加者は例年よりも減少した。その理由として地域校への情報が行き届いていなかったことが考えられる。

4. おわりに

コロナ禍、ポストコロナ社会における特別支援学校の教育相談等、学校コンサルテーションの実際や感染予防等の対応策の実際を明らかにし、地域校等への情報提供、情報共有することを目的として、「コロナ休校から学校再開まで」、「登校前、登校時、帰宅時の実際」、「学校生活の実際」、「教育相談、巡回指導等コンサルテーションの実際」について、その実際と課題を検討してきた。そして、コンサルテーションを進めていく上での重要な視点として、特別支援教育に関する専門性を高めること、教育相談に関する専門性を高めること、そして、感染予防に関する知識・技能を高め、ICT に関する知識・技能を高めることが求められることが明らかにされた。特別支援学校でコンサルテーションを進めていく上で、ICT を担当している教員との連携、児童生徒の主治医や学校医等の医療機関と

の連携、児童生徒が直接家庭に帰る前に過ごす放課後等デイサービス等の福祉機関との連携などが大切であり、一人一人の児童生徒をサポートするチームについて再確認し、指導・支援していくことが求められる。

4.1. ICT、遠隔授業の実施の課題と効果

特別支援学校において、ICT を使って遠隔授業は、朝の会や全校朝会などの特別活動や心理的な安定など自立活動に多く行われていた。しかし、教科指導については、高等部の知的障害が比較的軽度なグループで行われていたが、重度の障害のある児童生徒には難しい面があることが明らかにされた。また、家庭によっては、タブレットやコンピュータの有無、Wi-Fi 環境もオンライン授業の支障になった。教職員全体の ICT 活用に関する研修、実際にオンラインでの授業には、家庭の協力が必要不可欠になることが明らかにされた。

オンライン授業では、学習を進めるに当たって「どのような状況なのかを把握しづらい子どもがいたこと」、「オンライン上だと、思いや考えを表現することが難しい児童生徒への支援の仕方」などが課題として挙げられた。

しかし、感染の危険性が高い肢体不自由のある児童生徒、医療的ケアが必要な児童生徒にとっては、画面の中でクラスメートと会えることで、児童生徒同士の交流を図ることができたことはかけがえのないメリットであり、交流の一つの選択肢となるであろう。

4.2. 医療的ケアが必要な児童生徒や基礎疾患のある児童生徒への支援

医療的ケアが必要な児童生徒への支援は、命を守るための感染予防が最も最優先されていた。医療的ケアを実施する際、学校看護師及び教員は、使い捨て手袋とエプロン、フェイスシールドを着用、校内への立ち入り制限のため、保護者との引き継ぎ部屋を玄関近くに確保し、手洗い・手指の消毒を徹底した。そして、感染予防のため、一人の教員が担当以外の児童生徒の指導・支援を行わないなど、様々な視点から感染予防を行っていた。

これの対策を実施するに当たり、同級生等との関わりが極端に少なくなり同じ学年の児童生徒としてのお互いのコミュニケーションや関係性など仲間意識をどう育てていくかが課題となった。新しい生活様式の中でソーシャルディスタンスをとり、感染症罹患のリスクを予防する、いわゆる「安全」と「教育」のバランスをとることが課題である。

4.3. 社会不安のなかで障害のある子どもを支えること

本調査結果では、特別支援教育コーディネーターから「コロナ禍以前の相談内容と同じではあるが、感染

の恐怖や不安が原因と推測される不適応、不登校、暴力・暴言等の攻撃的行動等に関する相談が顕著になった」、「例えば、『コロナ禍が進むにつれ、感染することへの不安が大きくなり、食欲低下、不登校傾向になってきた、分散登校が続き、登校する日としない日があり、生活のリズムがつけにくい、見通しがもちにくい、不安定になるなどである』、『家庭で過ごすことが多くなり、高校3年生になり進路を決定していく時期も重なり、不安感が増し、家庭での不適応を引き起こして、学校と病院の連携が必要になり、保護者、医療者、教員が連携してサポートした』などの相談」が挙げられていた。

国立障害者リハビリテーションセンターが発達障害のある子どもの保護者に対して行った新型コロナウイルス感染症の影響についてのアンケート「ご家族の皆さんから寄せられた声」を概観すると、怒りっぽくなった・イライラしやすくなった／気分の浮き沈みが大きくなった(38%)、睡眠の問題が増えた(寝つきの悪さ、寝起きの悪さ、途中で目を覚ます、普段より早く目をさます、昼夜逆転など)(29%)、家族とのトラブル(親子／兄弟)が増えた(23%)、通学するのがきつそうになった(遅刻が増えた、時々休むようになった、登校しづり)(18%)であることが明らかにされた。

伊藤(2020)は、子どもは大人が想像する以上に敏感であったり不安であり、いつも以上に甘えたがったり、心配や恐れる気持ちを表現すると述べている。知的障害や自閉症スペクトラム障害などの障害のある児童生徒はなおさら敏感である。場合によっては暴言や暴力等の問題行動として表現してくる場合も少なくない。これら情緒の不安定な状態を受容し、傾聴することが児童生徒の心の安定をもたらす。そのほかの課題として、いじめの予防、家にいる時間が多くなり、育てにくさから虐待・家庭内暴力の早期発見など予防的視点を持つことが求められる。

最後に、社会不安が高まる中で、子どもたちにとっては、心理的に「いつでもそばにいる(Being)」状態がコロナ禍、ポストコロナ社会においては必要不可欠なことである

注1) 文部科学省によれば、特別支援学校に期待されるセンター的機能を例示すれば、以下のとおりである。

- ・小・中学校等の教員への支援機能
- ・特別支援教育等に関する相談・情報提供機能
- ・障害のある幼児児童生徒への指導・支援機能
- ・福祉、医療、労働などの関係機関等との連絡・調整機能
- ・小・中学校等の教員に対する研修協力機能
- ・障害のある幼児児童生徒への施設設備等の提供機能

【引用文献】

独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所(2007) 学校コンサ

ルテーションを進めるためのガイドブック：コンサルタント
必携，ジエース教育新社．

馬場園（2020）公衆衛生学・予防医学の観点からのポストコロナ，
教育と医学，799, 16-20.

伊藤崇達（2020）いま、こどもたちの学ぶ意欲にどう寄り添うか，
教育と医学，799, 36-41.

国立障害者リハビリテーションセンター（2020）新型コロナウイ
ルス感染症の影響についてのアンケート，「当事者の皆さん
から寄せられた声」「ご家族の皆さんから寄せられた声」
[http://www.rehab.go.jp/ddis/%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%82%A6%E3%82%](http://www.rehab.go.jp/ddis/%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%82%A6%E3%82%A3%E3%83%AB%E3%82%B9%E6%84%9F%E6%9F%93%E7%97%87%E7%BC%88COVID-19-%E3%81%AE%E9%96%A2%E9%80%A3%E6%83%85%E5%A0%B1/)

[A3%E3%83%AB%E3%82%B9%E6%84%9F%E6%9F%93%E7%97%87%E7%BC%88COVID-19-%E3%81%AE%E9%96%A2%E9%80%A3%E6%83%85%E5%A0%B1/](https://note.com/translocal/n/ndc289f88a654#qgBcB)（2020.10.30 閲覧）

言葉の整理：ウィズコロナ、アフターコロナ、ポストコロナ：
<https://note.com/translocal/n/ndc289f88a654#qgBcB>
（2020.10. 30 閲覧）

【参考文献】

文部科学省（2020）特別支援学校等における新型コロナウイルス
感染症対策に関する考え方と取組について（通知）．

Actual situations of supports and educational consultation provided by special needs schools during and after coronavirus pandemic in a post-coronavirus society.

The purpose of this study was to verify actual situations of educational consultation provided to local schools by special needs schools in order for them to successfully provide educational counseling and make the rounds of local schools giving and sharing information during and after coronavirus pandemic in a post-coronavirus society. We conducted a survey including interviews with 5 special needs education coordinators working at special needs schools in Wakayama prefecture, Japan.

The comments in the following categories were analyzed, and the problems were discussed: “from temporary school closing due to coronavirus to the resumption of school,” “before going to school, on the way to school, and on the way home from school,” “school life” , and “actual situations of educational counseling and making the rounds of local schools.”

Based on the findings, we considered the following issues and confirmed the importance of supporting and teaching students with special education needs amid social unrest caused by coronavirus pandemic: “the practical application of ICT” , “the effectiveness of remote teaching” , and “the supports for students requiring daily medical care and those with severe underlying disease.”

Keywords : during and after coronavirus pandemic, post-corona society, special needs education, educational consultation, providing information, sharing information

