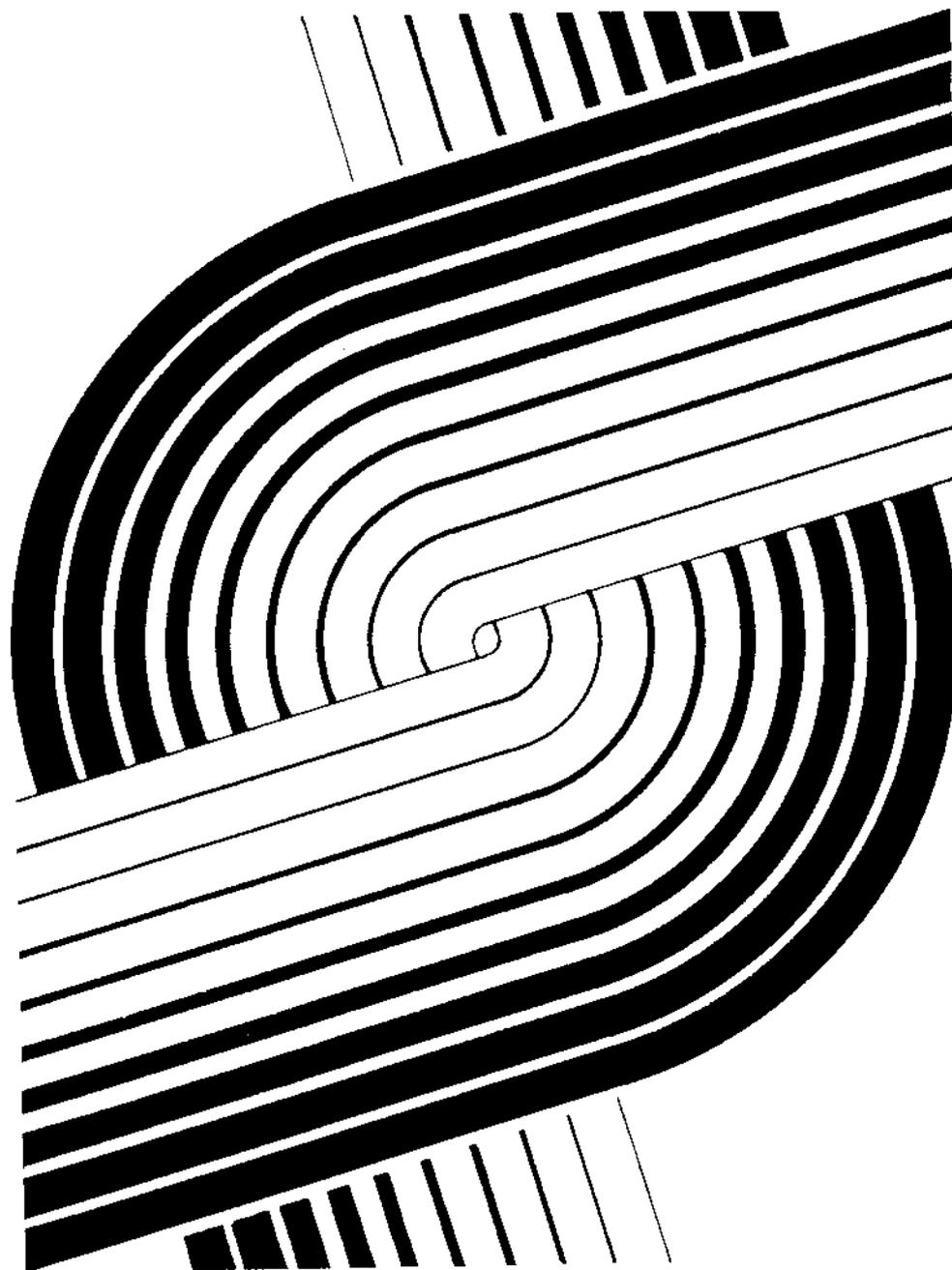


国立特殊教育総合研究所
教育相談年報

第 23 号



平成 14 年 6 月

独立行政法人
国立特殊教育総合研究所

序にかえて

ここに、教育相談年報第23号を刊行する運びとなった。

本年報は、教育相談センターと分室で実施している障害児にかかわる教育相談事業を報告し、当研究所はもとより、関連諸機関での教育相談の一層の充実を資することを願って、毎年刊行しているものである。

「21世紀の特殊教育の在り方について」(最終報告)に「近年、障害のある子どもへの教育相談の実施」について話題になることが多い。就学前幼児に対する早期からの教育相談の実施、盲・聾・養護学校におけるセンター的機能の充実、LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症等通常学級における特別な教育的配慮を必要とする子どもへの教育相談・支援のあり方など上げていけば枚挙に暇がない。こうした話題の一つ一つについて具体的な手だてを講じることが、わたしたちの責務であろう。それには教育相談の実践事例を通して、関係諸機関がそのノウハウを共有し、より連携を深めた教育相談活動を実施することが大切である。そのためのネットワークの構築が急務であり、当研究所教育相談センターもその一步を踏み出したところである。

本年度、新たに年報編集ワーキングが組織され、編集方針や装いも新たになった。

第23号の年報には、論考として、乳幼児からのオーディオロジサービスについて考えたもの、教育相談における連携の質について考えたもの、学校コンサルテーションのあり様について考えたものを掲載した。

活動報告として、平成13年度に教育相談センターと分室で実施した教育相談活動報告と、教育相談講習会の報告、教育相談研究室での研究報告、第25回全国特殊教育センター協議会での報告を掲載した。

末筆ながら、この教育相談年報が、障害のある子どもの教育相談に携わっているかたがたの教育相談活動に何らかの参考となり、寄与できれば幸いである。

平成14年6月

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

教育相談センター長

後 上 鐵 夫

目 次

論 考

聴覚障害乳幼児に対する早期からのオーディオロジサービス	佐藤正幸	1
障害のある子どもの支援における連携について考える	伊藤由美	7
相談活動としての学校コンサルテーション	高橋あつ子 徳永 豊	11
- 障害のある子どもへの支援体制の充実をめざして -		

活動報告

教育相談事業	23
教育相談研究室	37
第25回 全国特殊教育センター協議会総会・研究協議会山口大会	39
事情聴取にみる教育相談部会の課題	
教育相談運営スタッフ一覧	41

聴覚障害乳幼児に対する早期からのオーディオロジーサービス

佐藤正幸

(聴覚・言語障害教育研究部)

1. はじめに

近年、医療機器及び技術等の進歩により、生後間もない時期から乳児の聴覚障害についての診断が可能になりつつある。このような状況においては、保護者（親）への適切な支援と共に、乳幼児に対する早期からの聴覚的補償及び発達の支援がその子どもの発達に大きな影響を及ぼすことになる。

特に厚生省（現、厚生労働省）が平成12年（2000年）10月1日に施行した「新生児聴覚検査事業実施要領」により医療機関に新生児に対する聴力検査を委託してからは、その新生児期において難聴の発見される割合が高くなり、当研究所教育相談センターにおいても1歳未満の補聴器装用などに関する相談が見受けられるようになってきた。

このような状況により、聴覚障害乳幼児に対する教育相談業務において、いかなるオーディオロジーサービスをすべきか、またその親に対する支援はどのようにあるべきかなどについて改めて整理する必要が出てきた。

本稿では、聴覚障害があると診断された乳幼児の聴覚の評価、補聴器のフィッティング、保護者に対する支援を中心に教育相談業務における聴覚障害乳幼児に対するオーディオロジーサービス（*1）について検討する。

*1 オーディオロジーとは聴覚障害のある子ども、成人における聴覚管理、補聴器・人工内耳等の聴覚補償及びコミュニケーションを扱う学問領域であり、オーディオロジーサービスは、この学問領域が基礎となった業務のことをいう。

2. 難聴の早期発見

従来、きこえの問題について、1歳半健診もしくは3歳児健診、さらには幼稚園の担任教諭からことばの遅れなどの指摘を受け、医療機関などを受診し、難聴が発見されることが多かった。そこから補聴器の装用、教育相談という過程を辿っていた。難聴の早期発見は、1960年代より様々な方法でなされてきた。田中（2000）⁵によれば初期の難聴判定の指標は、新生児の音に対する聴性眼瞼反射（瞬目反射または開眼反射）やモロー反射、呼吸反射、吸綴反射

などの聴性反射が主に用いられてきた。さらに、この方法で行った場合、この新生児期に検出できる難聴は聴性反射自体が強い音でないと出現しづらいために高度難聴に限られていた。そのような意味で、前述の1歳半もしくは3歳児健診などで難聴が発見されるケースには、新生児期においては、音に対する反応がある程度みられたが、ことばが発せられる時期になってことばの発達の遅れからきこえの問題が疑われた軽度・中等度難聴のケース、一部では高度難聴のケースがみられることが多かった。

最近では、出生後まもなくして行われる新生児難聴のスクリーニングの方法として AABR（Automated Auditory Brain Response または ALGO II ともいう）が用いられ、35dB 以上の難聴が検出できるようになった。しかし、この場合でも「難聴の疑いがある」という程度の検出であり、聴力閾値（*2）などの音のきこえにおける閾値決定については BOA（Behavioral Observation Audiometry：聴性行動反応聴力検査）などの乳幼児聴力検査を行う必要がある。

*2 ここで述べる聴力閾値とは聴力レベルのことをいう。

このように、難聴が早期発見されることによって、保護者もいち早く自分の子どもの聴覚障害を理解できること、今後の発達においてどのような子育て（親と子の関係を含む）をしたらよいのかの見通しが立つことなどの利点が考えられる。

3. 乳幼児期における聴力の評価

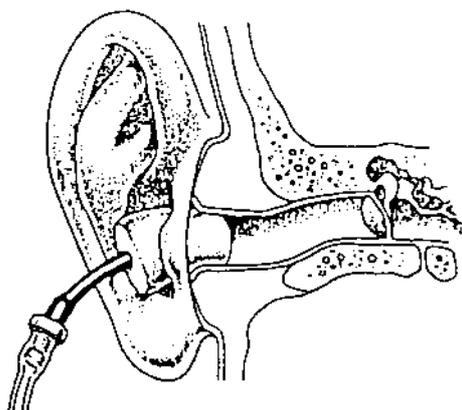
当研究所教育相談センターには、新生児難聴スクリーニングで「難聴の疑いがある」とされた後、耳鼻科で ABR 及び乳幼児聴力検査の精密検査で難聴と診断され、紹介されてくる。年齢としては来所時、1歳未満がほとんどである。そこで、まず、聴力閾値を調べ、きこえがどのような状況で、補聴器などの聴覚補償が必要かどうかを判断するために音刺激に対する定位反射（orienting reflex）を利用した COR（Conditioned Orientation Response Audiometry：条件詮索反応聴力検査）が用いられる。これ

は、被検児の音刺激に対する定位反射（例えば、音源に対する振り向き、音源を探す）を、光刺激など（ここでは回転灯、動く玩具）で強化し、音が提示されている間、持続させ、閾値を測定するものである。しかしながら、被検児によって音刺激に対する反応は様々であり（例えば音がきこえると抱っこしている母親の顔を見上げる、動作をやめる、など）かつ検査者によってこれらの反応の特定が一定していないことから、聴力閾値の判断が困難となる可能性がある、また、ヘッドホンによる方法ではなく、スピーカによる測定法であるため、左右それぞれの聴力閾値が特定できない。そこで、これらの問題を解決するために前者については、聴力の評価時に検査者とは別の担当者を入室させ、複数で被検児の反応を特定するようにしている。一方、後者について、3歳未満の幼児については頭部との大きさから通常のヘッドホンを使う方法では測定できず、補聴器フィッティングラインシステム（*3）の一部であるインサートイヤホンを用いた聴力の評価を実施している。このインサートイヤホンにおける3歳未満の幼児に対する聴力検査の有効性は富沢ら（1999）⁸によって実証されている（図1）。

さらに、聴力の評価の問題点としては、1歳未満の乳幼児にあって、発達による聴力変動がみられ、乳幼児それぞれ

れにおける本来の聴力閾値が特定できないことがある。井村（1966）³によれば、聴覚が正常な乳幼児において出生後1ヶ月未満60dB、3ヶ月児32dB、6ヶ月児26dB、11ヶ月児19dBと聴力閾値下降の傾向がみられるという報告がある。そこで、難聴と診断された乳幼児であっても聴覚神経は発達途上であり、これらの乳幼児の中には発達に伴う聴力閾値変動の可能性があると考えられる。

*3 補聴器フィッティングラインシステムは、当研究所が平成13年度特別設備予算で導入したものであり、機器構成は当研究所独自のものである。オーディオメータ、補聴器特性装置、デジタル補聴器フィッティング装置からなる。これらの機器を聴覚管理プラットフォームソフト NOAH で制御し、このソフトウェアは Windows 上で稼動する。NOAH は、事例ごとに聴力検査の結果（オーディオグラム）、補聴器の周波数特性、デジタル補聴器のフィッティング状況に関するデータを格納でき、各事例について補聴器フィッティングなどの作業で共有が可能である。さらに、オーディオメータには前述のインサートイヤホンが装着されている。なお、補聴器フィッティングラインシステムの名称は、一連の作業（聴力検査など）を同一のシステムで行う



* 上図の掲載にあたってはワイデックス社の了解を得た。



図1 インサートイヤホン

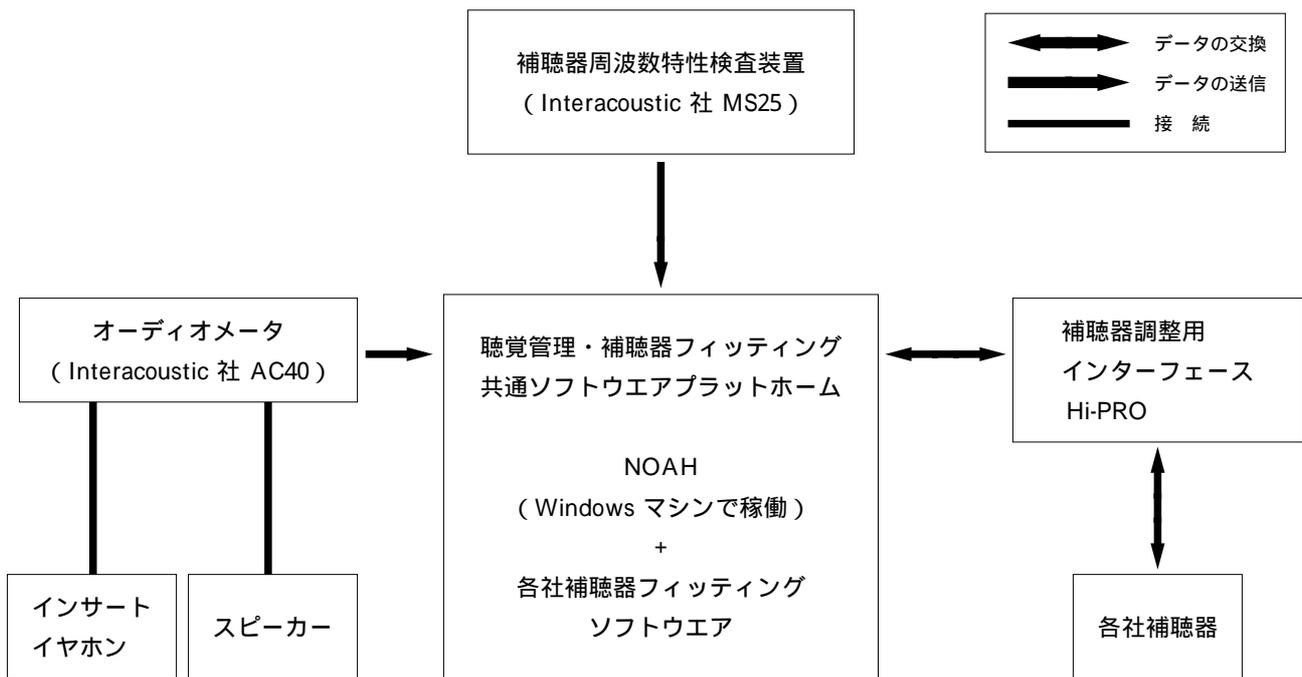


図2 補聴器フィッティングラインシステム

ことからくるものである(図2)。

4. 乳幼児の補聴器フィッティング

新生児聴力検査実施要領における新生児聴覚スクリーニングで「難聴の疑いがある」とされた場合でも、その後の精密な検査かつ観察を経ないで補聴器を装着させることは危険であるという指摘がある。田中(2001)⁷⁾は、出生後3ヶ月以前は、発達の観点から補聴器の使用を避けた方がよいとしている。なぜならば、これは前述の井村(1966)³⁾の報告にも関連してくると思われるが、新生児の聴覚細胞は発達途上であり弱々しく、そのような時期に補聴器をかけると、逆に内耳を壊すおそれがあるからである。このような背景から当研究所教育相談センターにおいて補聴器のフィッティングを行う場合には、早くても出生後6ヶ月を経て行う場合が多い。

補聴器を装着する必要があるかどうかの検討において、通常両耳の聴力レベルが2kHz 4kHzで40dB以上あることが目安となってくる。しかし、この値はヘッドホンを用いた場合の値であり、聴力検査でスピーカを用いた場合は、乳児によっては50dB以上を目安とすることもある。さらには、最終的判断については、当研究所教育相談センター嘱託の耳鼻科医と保護者及び教育相談担当者の3者で行っている。

補聴器適合にあたっては、イヤモールドの使用を前提とした補聴器の形の選択が課題となってくる。1歳未満の乳

児においては廣田(2001)²⁾が述べるように、耳介軟骨部が柔らかいためイヤモールドが脱落しやすく、抱っこした際、母親の胸部に頭部を接触させるので耳あな形や耳かけ形では音響的フィードバック(ハウリング)が生じやすい。さらには、耳かけ形補聴器は耳介に補聴器本体を装着させた場合、前述の軟骨部が柔らかいことから脱落しやすいことも生じる。そのため、ベビー形補聴器(*4)から装着を始め、耳介軟骨部が安定してくるなど発達経過で耳かけ形に変更していく。また、ベビー形補聴器は、メーカーによる改造で耳かけ形に変更することも可能である。

*4 従来の耳かけ形補聴器を外部イヤホン方式にしたもの

イヤモールドについては、当教育相談センター嘱託の耳鼻科医及び補聴器メーカーの認定補聴器技能者によって採型される。乳幼児期は成長の度合いによってイヤモールドが小さくなり、ハウリング(音響フィードバック)の問題を引き起こすことが多い。そのような状況で、個人差はあるがおおよそ半年で採型し直している。

乳幼児における聴力検査で得られた聴力閾値に基づいて利得の仮調整を行うが、その仮調整は規定選択法を用いる。規定選択法とは、通常補聴器利得の目安として用いられていることが多いハーフゲイン法(1/2利得法)とも言われ、聴力レベルの半分の程度に利得を設定する方法である(例えば聴力レベルが80dBであった場合、40dBの利得に設定される)。利得の仮調整にて1歳未満の乳児において

は、聴覚においても発達途上であることから補聴器の装用による聴力の低下（聴力閾値の上昇）を防ぐためにも、この規定選択法で設定された利得の値よりも低く設定されることもある。次に補聴器を実際に装用してみて装用効果を調べることになるが、乳幼児の場合、成人とは異なり補聴器を装用している本人からの自発的な反応を調べることは難しい。そこで、BOA の手法で補聴器を通した乳幼児の音に対する反応を観察して状況に応じて再度調整を行う。さらに家庭における様子など保護者に対し、簡単な記録をお願いし、その記録も調整の参考にする。

補聴器は、両耳の聴力の損失の程度が同程度であるならば、頭部遮蔽（head shadow effect）などを考慮して両耳に装用することが推奨される。

5．補聴器の装用における援助

乳幼児期にあって、補聴器を装用し、終日の補聴器の活用が定着するまでは、個人差はあるものの、かなりの時間を要することがある。この場合、保護者に対して次のような助言を行っている。

最初は短時間でも構わないので、まずは補聴器に慣れる気持ちで

補聴器を装用することは、乳幼児にとって異物を体に装着することと同じである。また、装用する際は乳幼児が何かに夢中になっている時（例えば、玩具で遊んでいる、テレビをみている）を見計らって行う。最初は5分以内で自ら補聴器をはずしてしまうことがほとんどである。この場合、はずしてしまってもかまわないことを説明する。

補聴器を通して「音の存在」に気付かせる

補聴器は音を増幅し聴覚障害のある子ども、成人のきこえの環境を補助するものであるといっても過言ではない。しかしながら、ただ単に音を入れるだけでは、その乳幼児が補聴器を活用していることにはならない。先天性の聴覚障害のある乳幼児にあっては、出生後、きこえの体験をほとんどしておらず、補聴器の装用をしてはじめて音のきこえの体験をすることになる。その際、乳幼児が音に対して関心を示した時に音というものに共感できるような状況が肝要である。このきこえの体験は、乳幼児にとって補聴器の必要性につながっていくことも考えられる。ここでは、あくまでも音のきこえであって、音声言語によるコミュニケーションだけのものではない。すなわち、補聴器を通して「音の存在」に気付かせることが重要である。

補聴器を装用している時は、音環境に留意する

補聴器は、音を大きくすると同時に聴覚を保護するために強音を抑制する機能を持っている。しかしながら、あまり騒音が多い環境におくと聴覚障害のある乳幼児であっ

ても「やかましい」という状況になってくる。この点に留意しないと補聴器は乳幼児にとって単に不快なものになってしまう。

また、保護者が自分の子どもの補聴器について十分な知識や理解を持つか持たないかで補聴器を装用している聴覚障害乳幼児へのかかわりも異なってくる。そのためにも保護者に対する補聴器についての説明も重要な要素となっている。それには、補聴器の構造（例えば音量調整（ボリューム）、スイッチ、電池室、マイクロホンの位置、レシーバ、マイクロホンの位置）、子どもの聴力に合わせるための補聴器の各種調整器（例えば最大出力音圧調整、音質調整など）の説明が含まれる。さらに、子どもの聴力に合わせてフィッティングした補聴器における各種調整器の設定状況をどのような理由でこの設定にしたのか保護者に理解を求める説明も必要とされ、特に補聴器本体の表面に設置されている音量調整（ボリューム）のつまみは動きやすいので最適な設定値を知らせておき、随時確認を保護者をお願いすることも重要である。

6．保護者に対する援助

乳児期に聴覚障害があることで当教育相談センターを訪れる親子のほとんどは新生児聴覚検査実施要領にて「refer（要再検）」とされ、耳鼻科にて難聴と診断されている。耳鼻科で難聴と診断する際に ABR という他覚的聴力検査の結果が指標とされるが、この時点では聴力がないという所見のみでどの程度の聴力の損失なのか保護者に明確にされないことが多い。これは、針谷（2001）¹ が指摘するように、検査結果が明確に説明されないことで保護者における難聴への不安が拡大することにつながるものと思われる。実際、当教育相談センターに来所した保護者がまず教育相談担当者に「どのくらいの聴力なのでしょうが」または「聴力はないのでしょうか」と質問する事実がみられることはこの指摘を裏付けることと考えられよう。また、乳幼児期は、聴力検査における自発的な反応が得られにくいいため、ABR という他覚的な検査に頼らざるを得ないことが反映している。

その場合、COR 等、聴力検査を行ったあと、対象児のきこえの状況を理解してもらう意味で、検査で得られた聴力レベルと同じ音圧の音を保護者にきいてもらい、体験してもらうこともある。

次に、聴力検査で得られた聴力レベルを基に補聴器が必要かどうか、保護者と検討する必要がある。これには、前項の補聴器使用についての説明とともに補聴器活用の可能性及び補聴器にかかるコスト（福祉法による補助なども含め

て)についての十分な説明が担当者に求められよう。

さらに、保護者としては補聴器を装用したあと、子どもとコミュニケーションがとれるかどうかの不安を募らせていることが多い。この場合、音声言語によるコミュニケーションにこだわらず、親と子どもの関係が自然になされるような雰囲気作り、親と子どもの感情面におけるかかわりが自然であるか(例えば、子どもが氷にさわって「つめたい」という表情を示したら親も一緒に「つめたい」と共感する)についての助言が担当者に求められる。また、重度・重複障害児へのかかわりにおいて熊田(2002)⁴⁾が提唱するように、指差しなどの子どもの出すあらゆる行動は子どもからの発信であることを、聴覚障害のある子どもについてもあてはめ、親としては代弁しながら子どもにかかわることも1つの助言として考えられる。

7. 教育相談の立場からみたオーディオロジーサービスの役割

オーディオロジーサービスを担う専門家のことを欧米ではオーディオロジストとしている。これには、学校(教育)、病院(医療)、補聴器メーカー(販売)というようにそれぞれの立場のオーディオロジストが存在し、教育相談においては教育の立場におけるオーディオロジストということになる。

その役割とは、

- ①聴力検査など聴力の評価
 - ②補聴器のフィッティング
 - ③補聴器の装用指導
- はもちろん
- ④親へのカウンセリング
 - ⑤親のかかわり
 - ⑥コミュニケーションに関する援助

- ⑦親に対する聴覚障害理解(対象児における)の援助、
 - ⑧今後の方向性に関する相談
- までも含まれるべきである。

特に聴覚障害のある乳幼児を持つ保護者がコミュニケーションができない不安を募らせることが多いことから担当者としてどのようなコミュニケーションの方法があるのか(手話なども含めて)示唆する必要がある。

文 献

- 1) 針谷しげ子・田中美郷・森田訓子：新生児聴覚スクリーニングで「refer」となった児の親の心理について．Audiology Japan 44, 5, 279 - 280, 2001．
- 2) 廣田栄子：幼小児に補聴器を適合する時の方法を教えて下さい．神崎 仁・安野友博・古賀慶次郎編：補聴器 Q&A より良いフィッティングのために．金原出版，2001．
- 3) 井村春美：1歳未満乳児の聴力発達に関する研究．日耳鼻，69，1280 - 1310，1966．
- 4) 熊田華恵：重度・重複障害児に対する視機能評価と支援 コミュニケーションとかかわり手のあり方を土台として．平成13年度独立行政法人国立特殊教育総合研究所長期研修成果報告書，2002．
- 5) 田中美郷：新生児難聴のスクリーニングの歴史．JOHNS, 16, 11, 1671 - 1673, 2000.
- 6) 田中美郷：聴覚障害児教育における早期とは?．Audiology Japan, 44, 5, 299 - 300, 2001.
- 7) 田中美郷：新生児聴力スクリーニングに、いまもとめられているもの．Better Hearing Journal, 24, 3, 1, 2001.
- 8) 富沢晃文・加藤大典・宮川孝昭・木下眞里・中川永弘：インサートイヤホンを使用した VRA の有効性の検討．Audiology Japan, 42, 5, 431 - 432, 1999.

障害のある子どもの支援における連携について考える

伊 藤 由 美

(教育相談センター)

1. はじめに

障害のある子どもは、発達上のある時点から問題や難しさを抱えることより、発達早期から支援が必要となることが多い。特に誕生から就学までの発達早期に適切で十分な関わりをすることが、その後の発達に大きく影響していく。そのため障害に気づいた時から、医療機関、療育機関、教育機関と複数の機関と関わるが必要となる。例えば、発達の初期においては医療機関での対応が必要とされ、身体的な疾患の治療には病院で医学的な処置が、身体機能の回復にはリハビリテーションが行われる。その後、発達がゆっくりしている場合や育て方や関わりが難しく専門的なアドバイスを必要とする場合等には、発達を促すため療育センターや親子教室といった療育機関に通ったり、園での配慮のもと保育園、幼稚園に通う。そして学齢期になれば、教育的な支援を受けるために学校教育に繋がっていく。このように発達早期では特に関わる機関が多く、就学後も児童相談所等の福祉機関や相談機関等と繋がっていくことになる。そこでは一人の子どもが援助を必要とする様々な難しさや年齢相応に必要な事柄に対し、その機関でできる側面から支援をおこなうことになるだろう。しかしながら、支援がこのような体勢でおこなわれた場合、それぞれの機関がそれぞれに得た情報をもとに支援をおこなうことで不都合が生じることがある。例えば、医療情報への配慮が不足したために子どもの体調が悪くても適切な対応ができなかったり、支援プログラムの作成段階で、子どものこれまでの発達の道筋が不明だったために、結果的に子どもの支援には繋がらなかったということが生じる可能性である。こうしたことから、子どもの発達に応じて多面的に支援をおこなおうとすると、そこに連携の必要性がでてくる。

しかしながら現状の「連携」という場合には、対応が難しい場合に他機関を紹介したり、機関が変わる時に資料を渡すなどの対応が多く、複数の専門機関が手を取り合って一人の子どもの支援を十分におこなうということは非常に少ない。

そこで本論文では、当教育相談センターで行った「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」²⁾の結果をもとに、連携をおこなうためのシステムと配慮について考えたい。

2. 実態調査の結果から

当教育相談センターでは、障害のある子どもの相談において連携をめぐる現状と課題を明らかにすることを目的に、平成12年～13年度の2年間に「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」をおこなった。調査は2回に分けておこない、一次調査では教育センターを、二次調査では全国の保健、福祉、療育機関を対象とした。その中から、本稿では二次調査で調べた「他機関と連携をとる際の課題」と「現在おこなっている支援・援助における今後の課題」という2項目から、連携が困難である理由と、そこから考えられる課題について取り上げ、その結果について以下にまとめた。

(1) 他機関と連携を取る際に感じている現在の課題について

この質問への回答は次のような結果であった。まず、課題としてあげられると予想される10項目を設定し、その程度を5段階で評定してもらったところ、保健機関、福祉機関、療育機関とも“ライフサイクルに応じた一貫した支援体制づくり”“ニーズに応じた適切な機関を紹介できるシステム作り”“他機関の業務内容に関する情報収集”“関係諸機関とのネットワークの構築・整備・充実”といった「連携のシステム作り」に関するもの。“情報交換のあり方の検討”“公的な連絡会・協議会の定期的な開催”“公的機関が合同で行う事例検討会の実施”という情報収集や機関間の連絡会の実施など「人的ネットワーク」に関するものの7項目について、70%以上の機関が課題として考えているという結果であった。また自由記述からは、学校関係機関との連携の難しさや守秘義務の問題についても課題としてあげられていた。ここから、子どもの成長を視野に入れて支援をおこなうために機関間の連携システムと各機関で働く人同士のネットワーク作りの両方を必要と感じていながら、どちらも充実させることができない現状が浮かび上がってきた。さらに、連携における情報共有の難しさと、医療、福祉等の機関と教育現場との間にある壁の問題等がシステム作りの難しさに影響していることがうかがわれた。

（２）他機関と連携を取る際の今後の課題

この質問について、70%以上の療育機関と保健機関で“保護者への援助”“障害の多様化・重度化への対応”“職員研修の充実”について課題を感じているという結果であった。また自由記述からは、保健機関、福祉機関、療育機関とも、

- ① “保護者の障害受容への対応”“子育て支援”といった保護者支援に関わる課題
- ② “マンパワー、専門職員の不足”といったスタッフに関わる課題
- ③ “成人後まで見通したトータルな支援システム、緊急時に対応できるシステム作り”“多職種のスタッフが子どもの目標を設定、共有して関わること”といった支援システムに関わる課題
- ④ “教育、医療、福祉、療育機関同士の連携”“支援者と家族や本人とのコミュニケーション”“市町村レベルで連携しての支援”など連携に関わる課題

以上のような課題をあげている。この回答から、子どもの障害に応じ成人になるまでを見通して縦の視点で考える連携と、子どもの発達のある時点で複数の機関が関わったり、その時の状況に応じて適宜関わることのできる横の視点での連携、さらに機関間のみでなく、保護者を含めた連携といった様々な角度から見た連携システムのあり方を考える必要があることが分かる。さらに、子どもだけでなく、保護者や家族までを含めた支援を考える必要があり。そのためには必要な専門スタッフの充実等マンパワーを確保することのみならず、子どもを取り巻く環境までを支えるような連携をすすめる必要があると思われる。

ではこうした結果から、連携を取る際にどのような配慮をし、どのようなシステム作りをする必要があるのか考えてみたい。

３．連携における視点

障害のある子どもの支援をおこなうための連携について、先に述べた結果をもとに、システム作りの3つの視点について考察してみたい。

（１）機関間での枠組みとしてのシステムを作り、人的ネットワークで動かしていくという視点

機関間の連携の形としては、連絡会議のようなものもあるが、緊急時の対応までを含めて考えると、できるだけ近い距離で連絡の取り合える連絡システムを築くことが第一となる。しかしながら、システムだけが充実していても、そのシステムの中で動くのは人である。システムというハード面と人というソフトの面を両立させながら動かして

いかないと連携システムは上手く動かない。だが現実には、多くの機関でスタッフが不足しており、専門的な支援を十分におこなったり、スタッフ同士が連携を取れるような体制を機関内で作ることさえ難しい機関が多い。また、他の複数機関との連絡の必要性を感じながら実行できなかったり、スタッフの移動に伴い機関内での他職員への引継が十分でないこともある。他機関との連携においては、特定の職員が連携のルートを作り、転勤に伴いルートが無くなってしまいうケースも見られる。そこで、まずは機関内で情報の共有ができる体制を作ること、その上で、他機関との連携システムを築くことが必要と思われる。

機関内の体制がしっかりとできていれば、システム化された人的ネットワークが作りやすくなる。その機関内の人的ネットワークを連携システムに乗せることで、他機関との連携システムにつないでいくことが可能になるのではないだろうか。また、機関内、機関間とも人的ネットワークと連携システムの枠が保たれていれば、どちらか一方が弱くなってももう一方に支えられ、システムが維持できるのではないかと考える。

（２）横軸の連携システムと縦軸の連携システムを作るという視点

連携が語られる場合、子どもの発達のある時点で、その時に関わっている機関同士が情報交換をしたり、子どもをめぐる事柄について話し合いをすることが連携と考えられることが多いが、これを横軸の連携とすると、その子どもの発達に応じて療育機関や発達援助を引き継ぐ形で行われる連携を縦軸の連携と呼ぶことができる。子どもは年齢に応じ、療育機関や幼稚園、保育園に入り、小学校、中学校に進む。その後、さらに進学をしたり訓練を受けたりしながら成人する。この期間に複数の教育機関等に関わることになり、例えば指導要録といったもので子どもの様子や指導内容が引き継がれる。しかしながら、1つの学校の中で小学生から中学、高校生まで過ごす場合は担当教員同士が話し合える可能性があるが、進学に伴い学校が変わる場合は、転学の際に情報が送られるのみで終わってしまうことが多い。また、転学先に資料が送られても目を通されないことさえあるようである。また、教員の指導理念により対応がされるだけでなく、子どもの見方までも変わってしまう場合もある。だが、指導を受ける子どもは誕生してから一本の道筋を通して成長しており、関わる機関や人が変わる度に異なった評価を受けたり、異なった対応をされることで発達に影響を与える可能性がある。例えば、普通学級に在籍するLD児で友人関係を上手く持てないという問題がある場合を例にあげると、小学校では担任の先生が子どもの状態を非常によく理解し、クラス全体やその子ども

に配慮した対応をしてくれることで適応できていたが、中学への進学を機にクラスが理解が得られずに不適応を起こし、登校渋りが始まるというケースがある。このような対応の変化により、精神的な面での発達に影響を与える場合も考えられる。このようなケースの場合には縦軸の連携がおこなわれることで、不適応という事態を避けることができたかもしれない。

子どもをめぐる様々な難しさが生じたり診断がついた時、その子どものパーソナリティと合わせ、後の発達の道筋や起こりうる問題を予測することはある程度可能であろう。発達の特定の時点でその子どもを取り巻く関連機関が連携を取りながら支援をおこない、その時に成人までを視野に入れた支援プログラムや連携体制を考える。それを引き継ぎ、発達の状態に合わせて適宜修正しながら縦軸の連携をすすめていくことで、ある程度一貫した支援をおこなえるシステムになるのではないだろうかと考える。

また、先に療育機関、福祉機関等と教育現場との間に壁があり連携が難しいという調査結果をあげたが、学齢期に移行する際に教育現場とのつながりを作ったり、転校や進学などで異なった教育現場に移動する場合、現場間のつながりを作るキーとしての存在があるとスムーズではないだろうか。例えば、教育相談機関がその役割を取れる可能性はないだろうかと考える。

(3) 機関間の連携システムと保護者を巻き込んだ連携システムという視点

子どもの療育、養育などを考えれば、機関間の連携のみでなく、毎日子どもの最も近くで関わっている保護者との連携も当然必要である。保護者は一定期間関の関わりではなく、障害のある子どもの最も身近にいて、最も将来までを心配している存在である。保護者の心理的な状態にもよるが、機関間のみで連携をおこなうというシステムだけでなく、連携をおこなう際に保護者を含めた話し合いの場を作ったり、もしくは保護者が機関間の情報をつなぐ役割を取るようなシステムを含め、連携の取り方を考えることも必要であろう。

以上、連携システムについて3つの視点に分けて考察したが、いずれのシステムの視点もどれか1つだけでは、障害のある子どもの支援システムとして不十分である。子どもや家族のバランスにより、考慮すべき点は異なるが、3つの視点全てのバランスを維持しながら、連携を取る際にどの機関がキーとなるか、もしくは機関でなく保護者がキーとなるか等考えながらすすめる必要があるだろう。

4. 連携における配慮すべき点について

次に、連携を取る場合どのように連携を持つか、どの機関がキーとなるかなど連携の取り方について考えると同時に、その際の配慮すべき点も考えなければならない。連携というときまず最初に浮かぶのは情報の共有であろう。先に述べた実態調査の結果からも、子どもの在籍機関との連絡および情報収集が非常に多くされていることが分かった。しかし、他機関から情報の提供を求められた場合には、そこに様々な難しさをも含んでいる。中でも守秘義務をめぐる問題と家族への支援は非常に大きな問題である。例えば、身体の機能を回復するという目的を達成するために複数の医療機関が情報を共有し連携を図ることはある。しかしながら、医療機関間での情報共有に抵抗を感じなくても、例えば軽度の障害がある子どもの場合など、診断や障害の状態など医療的な情報を福祉機関や教育機関等、他分野の機関に出すことに抵抗を感じる保護者はいる。子どもの発達のみ視点から考えると、その子どもを取り巻く複数機関で情報を共有することは大切であると同時に、子どもにとってメリットになることも多い。しかしながら、子どもを取り巻く環境として保護者もしくは、家族全体までを視野に入ると他機関に知られたくない情報が出てくることもある。特に就園や就学といった場合には、障害のある子ども本人のみならず、他の兄弟に何らかの不利を受けるのではないかと不安になることも考えられる。障害受容や他の家族との関係が気持ちの中で落ち着いていなければ、保護者の気持ち抜きに連携を進めていくのは適切でないことが多い。子どもの年齢にもよるが、情報の共有に対し消極的になる場合、その殆どは子どもではなく保護者の気持ちによると思われる。特に発達早期の子どもは母親から独立した存在ではない。連携をおこなう際には障害のある子ども本人のことだけでなく、その家族、特に母親の心理的な状態までを視野に入れて考えていく必要がある。また早期においては子どもへの医療的サポートや療育支援に目が向けられがちで、母親や家族の心理的サポートまで含めた関わりがされない場合もある。障害のある子どもが家族にいて、その子どもだけでなく、保護者や兄弟にもサポートが必要となることが多く、家族機能までを含めた支援と連携を考える必要があるだろう。

5. おわりに

そもそも連携とは相互に連絡を取り合って物事をおこなうことであり、一方通行では成り立たないものである。情報を他機関に提供するだけでは連携とはいえない。それゆ

え、先に述べたような視点をもとに、その子どもと家族にとって有用な連携体制がとれる、双方向にやり取りが可能なシステムが必要なのではないだろうか。無論、全ての子どもにとって連携を取る必要があるとは思わない。だが、連携を取ることが必要になった場合に、すぐにその体制を整えられるシステム作りと、それが維持されることが必要であると考え。

文 献

- 1) 国立特殊教育総合研究所・国立久里浜養護学校：共同研究報告書「重度・重複障害児に対する幼・小・中学部一貫した教育内容・方法に関する研究 - 学校間・学部間の移行に焦点をあてて - 」2000 .
- 2) 独立行政法人国立特殊教育総合研究所教育相談センター：国内調査研究報告書「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」2002 .

相談活動としての学校コンサルテーション

障害のある子どもへの支援体制の充実をめざして

高橋 あつ子 徳 永 豊

(川崎市総合教育センター) (知的障害教育研究部)

1. はじめに

障害のある子どもへの支援を考える時、その内容は、①障害の状態の改善(治療・療育も含めて)や発達援助の取組み、②障害の理解や障害がありながら生活することへの支援があげられる。前者は、障害の状態そのものを変えようとするもので、医療的アプローチや、療育活動等が含まれる。一方、後者は、それと対峙する本人の向き合い方を考えるアプローチであり、本人の自己理解(障害認知を含めて)に関わる作業や、情緒的な二次障害の軽減、保護者の障害受容であったりする。

ところで、一般的な教育相談の場合は、来談した本人の問題解決や発達支援を考える際、本人だけでなく本人を巡る環境に視点を当てた取り組みの必要性が指摘されてきている(近藤1984⁴⁾、東山・藪添1992²⁾吉川1999¹¹⁾)。確かに相談室で、可能な範囲で①本人の発達促進や自己理解、二次障害の軽減などの関わりを探り、②子どもの養育の重要な担い手である保護者を支援しても、「学校では…」という課題が浮かび上がってくる。特に、障害のある子ども、あるいは特別な教育ニーズのある子どもの場合は、「学校での様子を見てほしい」という要望が出される事例も増えてきている。このように「相談室の中だけでは、十分な支援が出来ない」との実感がある場合、より能動的に学校を含む環境そのものに働きかけていく必要性が高くなる。

つまり、相談の対象を、本人(家族)から、環境としての学校へ広げ、相談の内容として、③障害がありながら生活する本人(家族)を支える周囲の環境調整として扱っていくことが、今日の教育相談において重要な要素になってきているといえる。

一方、教育委員会の(一組織としての)相談室の役割という点から考えると、相談室の中だけでは対応できない学校状況も無視できない。子どもの問題を学校の問題として批判したり、自らの問題を否認したりする保護者もいる場合がある。そのような「問題に関与しようとしなない保護者」に対応せざるを得ない学校・学級は大変な困難を余儀なくされている。

また、同じ学級・学校の中に複数の子どもの問題が生じている場合など、担任教師が感じる困難度は想像を越えるものがある。それでは、このような学級事態・学校状況に

教育相談室が対応することは出来ないのであろうか。担任や養護教諭・生徒指導担当者・特殊学級担任などの相談ニーズを受け止め、その対応を考えることも、公的な教育相談室の重要な役割ではないかと筆者は考える。

これまでみてきたように、障害のある子ども本人でなく、「養育や教育に携わる人がその子どもとどのように関わるかについて話し合う」活動は、その子どもの環境を整える意味からも、そして様々な子どもの環境を苦慮する教師や学校を支援する意味からも必要で、障害のある子どもの教育相談の重要な内容として位置付けたい。

このような、子ども本人への支援ではなく、子ども(以下ケースと記す)と関わっている人と、かかわり方について相談しあう活動を指すものとして「コンサルテーション」^{註1)}という概念がある。ここでは、筆者が総合教育センター教育相談室の一員として行ってきた学校コンサルテーションを概観し、その成果と課題を整理することを目的とする。

2. 学校コンサルテーションの考え方

学校コンサルテーションは、コンサルタント(相談担当者)が、コンサルティ(教師)が抱えているケースについてその関わりを考える活動をいう。これは、異業種間の対等な関係とされ、一般的にコンサルタントはケースに直接関わらない。ここでは、相談機関の心理臨床あるいは発達臨床の専門家(コンサルタント)が、学校教育の専門家である教師(コンサルティ)との間で、コンサルティが関わっているケースについて主に心理発達上の視点から理解を深める支援について話し合う活動と考える。

図1のように教師と子どもの関わりは二者関係であるが、コンサルテーションではその二者関係そのものを対象にした三者関係の構造となる。スーパービジョンの場合はコンサルティ自身の内面の問題も対象にする場合があるが、コンサルテーションではそれは行わない。それぞれの専門性を尊重した対等な関係が基盤になるので、コンサルタントは、コンサルティの専門性を重んじ、敬意を払って相談活動を進めていくことになる。

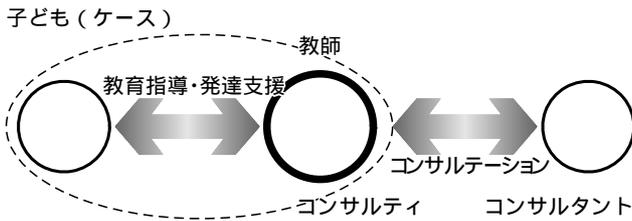


図1 教育指導とコンサルテーションの関係

3. 学校コンサルテーションの方法

教育相談機関が行うコンサルテーションの場合、要請主体や、コンサルテーションニーズがどこにあるかによって、異なる対応が予想される。そのため、筆者及び筆者の属する教育相談室では、便宜上、次の二つに分け実施している。一つは、本人及び保護者に学校でのコンサルテーションニーズがある場合で、これを「ケース発動のコンサルテーション」と呼び、もう一つは保護者には動機がないが学校関係者にコンサルテーションニーズがある場合で、これを「学校発動のコンサルテーション」として位置付け、相談活動を行なっている。図2に示すように、ケース発動のコンサルテーションの場合は、コンサルタントはケース支援の一員として、ケース理解の情報も有し、保護者の要請に応じてコンサルティに会う構造となる。反対に、学校発動の場合、コンサルタントは担任からの間接的な情報を頼りにケース理解をし、相談活動を進めていくことになる。

ときに学級場面を観察する場合もあるが、対象となる子ども（保護者）の理解を得る等の配慮が必要になる。

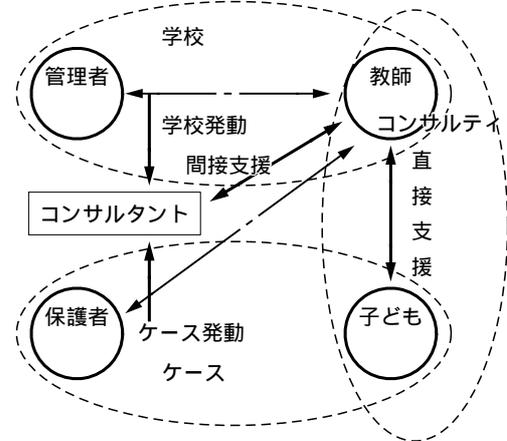


図2 コンサルテーションの要請主体

次に表1に、その類型別に見た対応の比較を示した。ここで、手続きと配慮点は、要請主体がどちらにあるかで異なるが、一旦コンサルテーション（コンサルティ - コンサルタント）関係が取り結ばれると、具体的なコンサルテーションを進めていく方法に大きな違いはない。筆者は、問題の定義^{註2)}（目的の明確化）情報の収集 問題の見立て（事例理解）これまでの関わりの検討 新たな関わりの計画というプロセスを取ることが多い（詳細は事例の欄参照）。

表1 コンサルテーションの類型に応じた特徴

	ケース発動のコンサルテーション	学校発動のコンサルテーション
要請主体	相談機関に来談した保護者（及び本人）	学校（教師）
手 続 き	保護者（本人）に同意を得て、コンサルタントが学校と連絡をとる	学校からの申し込みを受け、コンサルタントを決定し、対応を開始する
進 め 方	保護者の話、本人との関わりをもとに状態像や要望を把握する アセスメントの情報を教師と共有する 教師の話聞き（必要によって学校での様子を見） 対応について話し合う	教師からの話をもとに状況を把握する（場合によって学校での様子を見る） 教師と対応について話し合う
配 慮 点	学校側のニーズを確かめる ・警戒を招かないよう、ワンダウンポジションでジョインニングする ケース担当者として知りえた情報をどこまで共有するかについては、保護者の意向も踏まえて十分留意し、どのような話し合いになったかについても保護者に伝えた方がいい場合もある 場合によってはケース担当者とは異なる者がコンサルタントになる 観察を行う場合、本人の同意を得る	学校内の誰のニーズかを確かめる（コンサルティ自身のニーズの有無） 観察を行う場合 ・可能であれば学校が保護者の理解を取る。 ・理解がとれない場合は個人の観察ではない形式とする。必要により学校が保護者に説明責任を負うことを了解してもらう

4. 学校コンサルテーションの実際

それでは、実際の事例に即して学校コンサルテーションのあり方を探っていくことにする（ここに紹介する事例は、論旨を曲げない範囲で事実と異なる記述にした。なお、特定の子どもが対象の場合は、その子どもをアルファベットの太文字で記し、学級そのものが対象である場合、その学級を太文字で、子どもは小文字で表記した）。

(1) ケース発動のコンサルテーション

ケース：相談に来た子ども（保護者）
 コンサルティ：教師
 留意点：教師も困っているかどうか

学校コンサルテーションのコンサルティは、学校職員、主に教師である。しかし、当事者になる教師にコンサルテーションニーズがない場合がある。保護者が感じるほど教師がその子のことを問題と感じていない場合や、保護者が「担任が問題」「担任を何とかしてほしい」と考えている場合である。その子を巡る環境という視点でみると、家庭と学校が同じ視点に立っていないといえるかもしれない。また、「ケース発動」型は、コンサルタントがすでに相談担当者として直接関わっているため、狭義のコンサルテーション関係とは言いがたい面もある。それゆえとくに、コンサルタントは、教師にとっての問題を整理して関わることと、教育ではなく心理（発達）臨床の専門家として、教育の専門家と対応するスタンスを強調する必要がある。

そのような難しさがある「ケース発動」型では、かなり配慮したジョイニング^{註3)}が必要となる。「保護者が希望しているので、お子さんの学級での様子を見させていただきたいのですが...」と話しても、学校なりにやれているのに保護者が学校を訴えたのではないかと思ったり、学級の不適切な部分を探りにくくのではないかと警戒したりする場合がある。このような場合、筆者はワンダウン・ポジション（黒澤、2001⁷⁾）を心がけることにしている。特に、コンサルタントが、教員の研修を実施する総合教育センターの指導主事であると、学校や教師は指導されるとの構えになりがちである。従って対等な関係でコンサルテーションを進めるために、コンサルタントがワンダウンポジションをとり、学校や教師が余分な不安や抵抗を感じなくて済むような配慮が求められる。

具体的には「通常の学級のことはよく分からないので教えてほしい」「教科の指導について、何か言う立場ではない」「こちらに相談に来ているお子さんについて、集団の場で指導するのは大変と思われる。学校で既に行なっている支援について教えて欲しい」等と話すことにしている。

教師のおかれている立場を気遣い、これまでの苦勞をねぎらい、既にやれていることを見つけコンサルタントの専門性から意味付けを行うこと等がポイントになる。

1) ケース発動で、学校は問題を認知していない場合

【事例 A】

学校で非難されチックが多発した A 児

- (i) 主訴 学校に ADHD を理解してほしい
- (ii) コンサルティ 担任教師（40代女性）
- (iii) ケースの概要 小3 男児（通常の学級在籍）

診断：注意欠陥多動性障害、服薬なし

A 児は、乳児期から就学直前まで夜泣きがひどかったり、家庭的な問題や転居等も重なったり、就学後学校で席を離れたり、寝転がったり等の行動が目立った。当初、担任教師には「心配しないで大丈夫」と対応してもらえたが、小1の夏の転校後、担任から本人、保護者への注意や警告が多くなり、小3の2学期に本人や保護者のストレスはピークとなった。チックが始め、病院を受診したところ、ADHD と診断された。そこで、保護者は担任及び校長らに理解を求めたことにより、担任の対応が変わり、本児の状態も改善し始めていた。

(iv) 対応と経過

保護者が学校に働きかけ、本児の状態が改善し始めた頃、保護者は相談室を訪れた。保護者からは、「担任の対応が改まったとはいえ、いつまで、どの程度かという保証はなく、心配である」ことが訴えられ、「相談担当者に学校に出向いて様子を見たり話し合いを持ったりして欲しい」という希望が出された。筆者は、まず保護者からこのような希望が出されたことを学校長に連絡をしたところ、「既に学校で対応している」「保護者がさらに要望があるなら直接言ってほしい」等の感想が述べられた。そこで保護者の意図をあらためて伝えと共に、「筆者の勉強のために、相談室ではわかり得ない学級での様子をお見せいただけないだろうか」「既に対応できているいい部分を筆者にもお教え願いたい」と要望し、学校長の了承を得て、現担任と話し、学級での様子を見る機会を設けることができた。ここにおいて、目標は「A 児が、学校で心地よく過ごせる」ことであり、適切でない対応という環境要因が原因で二次的な症状が出ている状態と見立てた。

担任との話し合いでは、担任から「学級では特に気になる行動はない。強いて言えば、今まで他児らが A 児をこう見ていたのだなと推測できる場面はあったし、本人も『どうせ何もできない』と気にしている印象もある。私から見ると、図工の発想の良さなど伸ばしていきたいものが見えてきた」等の内容が話された。筆者は「いい面を探し出し、それを手がかりに教師との関係を作ろうとしている

こと」に、相談担当者として感謝し、既に「学級の中で A 児がどう見られてきたか」を察している先生の感度の良さに敬意を表し、自信を持って居心地よく過ごせるよう配慮してもらいたいことを要望した。

また、学級の参観についても了解してもらった。そして、授業の初めに 1 時間全体の流れを予告したことによって、個々の子どもが「自分はどこでどうがんばろう」という見通しをもちやすかったこと、終始柔和な表情で A 児の時折学級の文脈とはずれた言動にもゆとりと安らぎを感じる対応をしていた点を伝え、彼や学級全体が学びやすさを感じていたであろうことを授業後に担任に話した。

担任はコンサルタントとどのように関わっていけばいいのかについて不安だったようだが、保護者の要請に応じて連絡を取り合うこととした。そして相談室では、保護者面接中心に相談を続けた。その後、A 児は、学級の中で落ち着いて学習に向かえるようになり、問題の解決が図られ、コンサルテーションの必要がなくなった。

(v) まとめ

この事例のように、学校がコンサルテーションに警戒したり、あるいは歓迎されない状況では、ジョイニングと同時に、どのような目的でいつまでどのように関わり続けるのかを明確にすることも大事である。コンサルテーションの開始が他動的であればあれほど、コンサルティにとってのメリットを明確にし、必要に応じて主体的にコンサルテーションを活用できる関係を築くことが第 1 のポイントといえる。

また、この事例では、コンサルタント側から新たな提案をしていない。第 2 のポイントは、担任（コンサルティ）が困っていない段階では、今やれている支援について新たな意味付けを行うことが役に立つという点である。事実、「学級での居心地」という問題は、担任の自助努力と工夫で解決されていった。

第 3 に、このコンサルテーションで重要なのは、第三者が学校に出向いたこと自体が、保護者に安心を与えるという点である。弱い立場の保護者が、子どもを守る仲間を得た形で勇気付けられる結果になっている。

このコンサルテーションの後、学校での安定に伴ってチックも減り、他の医師から、「ADHD の特徴的な症状は消えた」と言われる状態になった。まさに環境調整が有効に働いた事例といえる。

2) ケース発動で、学校も問題を共有できている場合

【事例 B】

学校で暴れてしまう B 児

(i) 主訴 学校生活が円満に送れない

(ii) コンサルティ 担任教師 (50代女性) 管理職 (50代

男性) 特殊学級担任 (50代女性)

(iii) ケースの概要 小 4 男児 (通常の学級在籍から特殊学級へ入級) 診断: 反抗挑戦性障害

B 児は、通常の学級に在籍し、ややゆっくりした発達状況で、これまで学習障害や境界線知能の傾向も指摘されてきた。教室からの飛び出し、唾吐き、暴言・暴力、感情的な興奮等不適応行動が増加し、円形脱毛症にもなっていた。

(iv) 対応と経過

相談の申し込み時に、母親から「学校の様子を見てもらわないと、状態をわかってもらえない」との訴えがあった。まず相談室にて保護者と本児に会い、経過と状態を概略把握した。そして、子ども担当者ではなく 1) 保護者担当の筆者が学校へ出向くことについて、本児に了解を得た。学校に連絡を取ってみると、学校としても様々に関わりを模索しているのでぜひ来て見てほしいとのことであった。この時点で、コンサルテーションニーズは、保護者、学校ともにあるということになり、コンサルティである担任も何らかの支援を求めていることがわかった。このコンサルテーションの問題は「学校での不適応行動を減らす」と定義した。そして、学習困難が不適応行動のきっかけになっていて、不適応行動を封じ込めようとする対応が問題を大きくしていると捉えられた。

まずは放課後を利用して、担任と話し合いを持った。唾吐きが日常化し、ボールをドアや天井に向けて蹴る。注意をすると興奮する。一緒に活動できる体育でも負けると怒る。教室からも飛び出すとのことだった。これまでの担任教師の苦勞を支持し、校内で担任を支援する体制が形成されていることも評価した上で、担任が可能な工夫を探っていた。すると、B 児が「飽きると何かをやらかす」という担任の印象から、「飽きる前にやれること」「飽きてしまっても、大きくエスカレートさせない対応」を話し合った。

B 児は、かなりの学習困難な状況にあった。そこで、可能な程度の課題を出し、飽きる前に評価すること、落ち着ける機械的な作業を複数用意しておくこと等はできるとのことだった。また、「B 児が担任の注目を引くような行動を起こし始めた時にも、担任の関わり方次第で興奮する時と、落ち着く時の違いはないか」と尋ねた。すると、「頭から命令調に言ったり、唾を拭く等行為の後始末を要求したりするとき特に興奮し爆発する。そうではなく B 児の意図を汲んだ声かけをすると比較的落ち着き易い」ことが述べられた。そこで、担任の観察眼を評価し、今までとは違う結果を生む働きかけについて探って欲しいと依頼し、話し合いを終えた。

2 回目の学校訪問では、筆者が管理職とこれまでの経過

を話し合っているところへ、B児が教務主任と入ってきて「眼鏡を壊してしまった」状況が報告された。その後教室に移動する際にも、特殊学級の教室からぬいぐるみを持ち出すB児を観察できた。国語の授業では、ぬいぐるみで遊んだり立って窓の外を眺めたりしていた。音読の順が来ると、担任に援助されて小さい声ながら読んでいた。

この回で筆者は、主に管理職と共に問題の整理をし、今後の方向性について話し合った。学校側としては、毎日のように問題を起こし、危害が他児に及ばないように配慮している。B児の問題は、医療の範疇と理解したいという立場が推測された。2回目の学校訪問の前に、筆者は保護者からの依頼もあり、医師の診察にも同席していた。主治医は、学年や担任が変わっての環境調整が先で、薬物療法はそれでもなお改善しない場合でいいという判断であった。そう報告し、今できることを考えたいと話した。

また、B児の気になる行動が起きた時に、「そら始まった、どう収まりをつけさせるか」と周囲が気構えること自体が、興奮を高め、悪循環を生んでいるようにも推測されることを話した。さらに、始まりかけた行動をエスカレートさせず、どう本人の力でブレーキをかけるかについて探ることが重要であることを伝えた。特に、校内に彼が落ち着くのに役立つ資源がないか尋ねた。すると管理職から「セルフコントロールということ？」という問いが投げかけられ、「苛立ったら、落ち着く場所や落ち着くための活動を見つけ出せれば、彼だけの問題から、彼との関わりの問題になり、彼の中の何を伸ばしていくかという教育的視点が生きてくるのでは」と話した。

そして、関わり方次第で興奮の仕方が違うことが観察されていることに触れ、関わりそのものが挑発要因になり得るため、少なくとも挑発しない関わりを探り、可能な範囲で、興奮の予兆をキャッチし、対応を工夫してほしいと話した。

なお既に、特殊学級からぬいぐるみを持ち出し、それを抱いた感触に快さを感じていることから、それを許す学校環境が役立っていること、不安が募る母親に「大変だけど、絶対怒っちゃいけないよ」と励ます教師もいること等重要な校内リソースであると評価した。

この後、学年が上がり担任が変わってしばらくは、大きな爆発的興奮は起こらなかった。新担任も、B児の興奮を高めない関わりを見つけ出していた。しかし、授業が進むに従って、B児の学習困難は大きくなり、行動が再び荒れ始めた。これまでの話し合いで、保護者は個別的な対応の必要性についても理解していたので、情緒障害特殊学級での対応を了解した。このような調整で、2学期より新たな担任との関わりが始まった。B児は次第に担任教師に対し、信頼を寄せ始めた。働きかけるタイミングや言葉

のニュアンスがずれただけで興奮しやすいB児と、担任は粘り強く関わっていった。この担任ともB児の変化をどう理解し、今の関わりがどう意味づけられるのかを話し合うコンサルテーションを行った。

(v) まとめ

この事例では、当初、担任や管理職は、通常の学級において生じた問題を医療の問題と定義しようとしていた。保護者やコンサルタントが特殊学級の利用を支援策の一つとして提案しても、そのような子どもではないという判断をしていたようである。この時点では、問題の所在や支援が、図3-1のように区切られた別の領域のものという理解がされていたといえる。しかし、教育の問題として定義できたことから、3つの領域は図3-2のように互いに重なる構造となり、情緒的な発達支援の基地として特殊学級が位置付けられ、入級という環境調整が実現した。従って、医療の問題としてではなく、教育の問題として理解し対応を検討できるようになったことが、このコンサルテーションの成否を分けたともいえる。そして、担任、管理職、コンサルタントの間で、事例の理解が進み、環境調整が可能になったこともコンサルテーションの成果といえる。

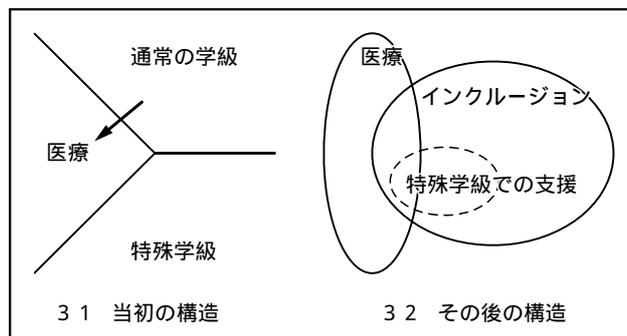


図3 問題理解の構造の変化

3) 相談機関発動チーム援助のコンサルテーション

【事例C】

学級でかんしゃくを起こし教室を飛び出すC児

- (i) 主訴 子どもが落ちつきなく我慢が出来ない
- (ii) コンサルティ 担任教師(50代男性) 学年児童指導担当(40代女性) 専科教諭(40代女性) 養護教諭(30代女性)
- (iii) ケースの概要 小5男児(通常の学級)
診断: ADHDの傾向 服薬なし

C児は幼稚園の頃から集団生活に適応しにくく、思い通りに事が運ばないと苛立ったり集団から抜け出したりしやすかった。就学後も、教室を飛び出すことが増え、教育相談室に来所し、集団指導も受けるようになっていた。

- (iv) 対応と経過

教育相談の中で、学校での不適応状態が繰り返し話題になり、保護者の意向も確認し、学校との接触を図った。学校にもコンサルテーションニーズはあり、C児に関わる担任と保護者と相談担当者との三者で話し合いを開始した。その後、管理職、音楽専科の教諭や養護教諭、学年の児童指導担当教諭なども同席するようになった。

このコンサルテーションでは、援助シート（石隈、1999）を使い、それぞれの教師が、どんな役割を分業し、C児を支援し合えるかについて、チームとしての話し合いに発展させていった。

例えば、感情を爆発させたC児は、教室を飛び出し誰もいない多目的ホールで物を投げた末、保健室で手洗いをし、涼しい顔をして教室に戻ることが多かった。そこで、筆者から「感情の代弁をする関わりを大切にしたい」「ネガティブな感情を吐きだして、それを人と共有できないだろうか」「どの程度の感情の爆発や怒り方で済んだかを評定してみてもどうか」等の提案を行った。すると、音楽専科の教諭が感情の代弁を心がけてくれ、保健室でもさりげなくネガティブな感情表現を共有しやすい状況を工夫してくれた。その後、C児は音楽を最も嫌って抜け出してばかりいたにもかかわらず、その音楽教師に「どうせ俺なんか…」とこぼすようになっていった。

(v) まとめ

この事例では、C児に関わる人たちが徐々に参加し、役割を分担し合っていた。これは、支援チームが形成され、そのミーティングで支援が検討された事例といえる。複数の支援者が協力して支援力を高めていく際、それぞれの支援者の持ち味を生かしていくことが大切であろう。教室を抜け出す子どもや行動面での支援が必要な子どもについては、学級担任だけで支援することが難しく、今後ますます支援チーム対象のコンサルテーションニーズが高まっていくと考えられる。

また、このミーティングには、毎回保護者も同席した。これは、日常、保護者がなかなか話すことができず遠慮してしまいやすい内容を相談担当者と共同で伝えたり、教師から学校での情報を引き出して保護者と共に成長を確認しあったりできるよさがあった。保護者の参加という点では、学校ができる支援の限界や意欲の高低が保護者の前に露呈しかねない、保護者への不満が出せない点等の難しさはある。しかしそれらをも共有し補完しあい、保護者も重要な人的資源と考え、支援力アップを意図したチーム援助のコンサルテーションも大切であろう。

(2) 学校発動のコンサルテーション

ケース：教師が担当しているケースで、

子ども（保護者）は困っていない

コンサルティ：教師

留意点：誰にニーズか

授業に入る際の説明責任

学校発動のコンサルテーションの場合、コンサルテーションを望んでくる主体がコンサルティおよびコンサルティを含む学校であるので、上述のケース発動のように学校側にニーズが乏しいということはない。しかし、ニーズの査定に関して留意しなければならないのは、コンサルテーションの申し込み者が管理職などで、コンサルティとなる担任がそれほど困っていない場合である。そこで、申し込みを受けた時点で、誰のどのような問題状況をサポートするのかを明確にしておくことが肝要である。さらに、学校を訪問し授業を観察する場合、保護者や学級にどのような説明をするかについても十分な配慮が必要であろう。

1) 学校発動「事例理解」のコンサルテーション

【事例D】

自閉症児の対人関係の調整

(i) 主訴

小さい子に手を出し、けがをさせる恐れがある

(ii) コンサルティ 担任教師（50代男性）

(iii) ケースの概要 小5男児（特殊学級在籍）

診断名：自閉症、精神発達遅滞

D児は、知的障害を併せ持つ自閉症であり、小さい頃より多動傾向が指摘された。言葉はあるが、主に単語レベルで、ひも状のものを振り、トランポリンを好む感覚レベルの発達段階にあった。人への興味は、耳たぶや頬をさわるなどの触覚を楽しむものから、相手が泣いたり表情を変えたりする反応を楽しむものまで広がりを見せていた。しかし、主に小さな女の子に対して一方的な関わりを求めることから、本人が意図しなくても相手が被害感を感じることがあり、周囲の大人は苦慮し、このままでは、交流学級にも行くことも困難であり、教室で危険のないように見守るしかないという状況に追い込まれていた。

(iv) 対応と経過

D児は、学校を訪れる保護者が連れてくる幼児に、興味を示し、手を出しかねない状況が続いたことから、管理職が保護者の了解をとり、コンサルテーションを申し込んだ。そこで、学校を訪ねD児の様子を観察させてもらった。D児は、特殊学級の教室で担任と1対1で、トランポリンの上で、ストローを切り刻んだもので暖簾作りの作業をしていた。担任の隙を見て教室を抜け出し、昇降口周辺を走りながら、担任が追ってくるのを待っては喜びの表情を見せ、かけひきを楽しんでいた。反面、特殊学級の集

団に戻ると、隅で無表情で小さくなっていた。

この後、担任と本児の指導について話し合いを持った。感覚レベルの発達から人との情緒の交流が可能な発達段階に移行し始めたことを確認しながら、学級担任として何ができるのかを探る作業だった。当面、小さな女児と接触しないよう規制し、「触ってはいけない」と注意するだけでなく、芽生えつつある人への興味を状況に応じて活用していきける場面はないかを探し出したかった。そこで、先ほど担任が何気なく付き合っていた追いかっこをやり取りとして楽しむという点で意味付け、さらに続けてほしいと勇気付けた。また、触ることが許される場面として人形遊びや優しいタッチでの触刺激遊びなどを提案した。触ってはいけない、人に興味を覚えてはいけないという誤学習になっては残念なので、「いい関わり」と「歓迎されない関わり」とを区別できるような場面構成が望まれた。

幸い、担任は今回の事態にそれほど困窮してはいなかった。提案を実行してみる余裕が感じられた。また、学校の勧めで保護者も相談室へ来所し、保護者とも親子の関わりを考えていく機会を持てた。

(v) まとめ

D 児の課題は、短期間では変化しにくいものでもあったが、学校側の高い支援ニーズで保護者の来談につながった。保護者とも相談を重ねていくことによって、学校が保護者に対し抱いていた不信感もコンサルタントに理解できるようになり、保護者と D 児との関わり方を話し合い、理解を深めることができた。

この事例では、次のような成果と課題があげられる。①保護者への個別な相談が可能になり、保護者が自らの関わりを振り返る機会となった。②保護者の学校への不満と、学校が保護者に抱く不信感の板ばさみになある危険がある。

2) 学校発動「集団構造」に介入するコンサルテーション

【学級事例 E】

学級集団の中に複数の問題が生起して

担任が学級運営で苦慮しているケース

(i) 主訴

学級集団の中の何人かの子どもの援助について

(ii) コンサルティ 担任教師 (30代女性)

(iii) ケースの概要 小3の1学級 (通常の学級)

複数の学級で学級崩壊が起きている学校であり、昨年度も当該学年では落ち着いた授業が難しい状況があった。学習面で明らかに支援の必要な数人の子ども、家庭的な問題を抱え、心理適応面で配慮が必要な子ども、知的障害特殊学級在籍で交流に来ている子どももいた。さらに個々の子どもが種々様々な要求やメッセージを発信するため、そ

れに応えるべく担任がせわしく動く状況が続いていた。

このような学級状況は、校内から「許しすぎ」「もっと躰を！」と批判されたりもしたという。

(iv) 対応と経過

当初よりコンサルティには「個々への支援や学級の授業そのものを向上させたい」という発展志向の学が意欲があったため、まず学級の授業を見せてもらった。コンサルティには、困難な状況を子どもの問題とするのではなく、教師 - 子ども関係として捉える資質が感じられた。そこで、まずは個への支援がきめ細かく、多様な活動で飽きさせない授業を展開していることや教材の工夫をしている点について、担任の努力をねぎらった。

さらに、集団の場でのコミュニケーション・スタイルを査定し、「子どもから担任への呼びかけとそれに対する教師の応答という二者関係のコミュニケーション」と「教師が授業を進める上で全体に問いかけ、子どもの発言を引き出し、つないでいく全体のコミュニケーション」のルートが錯綜している点を指摘した。そして、コミュニケーションが混線し易い学級風土を改善することを問題として定義した。そこで、これらを区別する方法を考え合った。具体的には、二者関係のコミュニケーションの場合は、①表情やうなずき等非言語的メッセージや②カード提示などによる視覚の手がかりを使ったり、③言語メッセージを使う場合もボリュームを落としたりする工夫が出来そうだとのことだった。

また、飽きさせない活動をふんだんに盛り込むことが優先されると、授業のねらいに沿って深まり行く展開にはならない場合があることを指摘した。すると、思い当たるようで、却って小刻みな活動優先主義が大半の子どもには多刺激になっていると感じ取っていった。そして、今の努力が効を奏し教師 - 子ども関係が安定して来ると、教科のねらいに沿って授業を深めていけるようになるのではと勇気付けた。

その後、子どもの絵画を共に見ながら期待したいことや心配な点を意見交換し、児童理解に役立ててもらった。また並行して教師用 RCRT^{註4)}を実施し、学級の中で教師がよく気にかけている子どもとどちらかという心配りが希薄になる子どもとを把握し、子どもを見る時の教師の視点についても話し合った。

数ヶ月後、再び学級を訪ねてみると、騒然としていた学級が、静まり返って授業に集中し、子ども達は自らの学習状況をよく把握しながら、教師の支援をうまく活用する様子が伺えた。コミュニケーションの混線もなく、教師によって適度に整理されていた。

(v) まとめ

この事例は、教師の学びたい意欲がコンサルテーション

に結びついたもので、より発展的な学級へ変化していったものである。しかし、この事例で考えさせられたことは、当初、E学級の授業を先輩教師らが「許しすぎて混乱している」「もっと躰ないとダメ」等のように評価していたということである。通常の授業観で批評され、どうすればいいかの方策が無い場合、経験の浅い教師は持ち味や学級の特徴を生かすどころか、不自然な形を求めて苦慮することになる。教師の持ち味を感じ取り、何を大事にしたいのが尊重される関係を再確認した事例でもあった。

3) 学校発動「危機介入」コンサルテーション

【学級事例 F】

学級の中に暴力的な子どもがいることで、他児が被害に遭いかねない事態が続いていた F 学級

- (i) 主訴 暴力的な子どもの危機状況の対応について
- (ii) コンサルティ 担任教師 (30代女性)
- (iii) ケースの概要 f 児：小3 女児 (通常の学級在籍)
医療機関にはまだ受診せず

小学校中学年になり、今まで以上に f 児の暴力的行動が多発し、管理職が危機介入のコンサルテーションを申し込んできた。担任は、この f 児の置かれている状況を心配し、支援しながら、他児に被害が及ばないように体を張って守っているだけでなく、他児の保護者からの非難も直接 f 児の保護者に向かないよう調整していた。さらに f 児の保護者とも、問題追求的あるいは警告的ではない関係を築け、校内でも他職員による応援体制も整備されていた。

(iv) 対応と経過

まず f 児の事例理解をコンサルティと深め合い、今まで行われている支援の意味付けを行った。担任は、f 児について「ADHD が環境要因による行動の荒れ」と捉えていた。担任からの限られた情報からそのどちらかに判断は下せないものの、教師のいすを使って廊下を移動したり、繰り返し追いかけてこを求めたりすることから、担任に対する愛着関係の芽生えが見られていることを確認し合えた。攻撃性と表裏一体に示される甘えとに不安を感じていたコンサルティだったが、受け止めていく意味をお互いに了解し合えた。また、「健康的にエネルギーを発散できる場はないか」と問い、既に休み時間に一輪車の練習を求めるなどの行動も見られていることがわかり、コンサルティは意味のある付き合いができる場を見出せた。

なお、このコンサルテーションの後、f 児と保護者も相談室に来談したことから、その後筆者とは別の相談担当者もこの担任とケース発動のコンサルテーションを行った。コンサルティに、両者の違いを問うたところ、筆者とのコンサルテーションでは危機場面への対応について学んだという。その一方で、本人を十分にアセスメントした上で相

談担当者が行ったコンサルテーションでは、事例理解も深まり、日常の関わりに役立てることができ、より有効だったとのことだった。

(v) まとめ

この事例から、以下の点が考察された。①危機的な場面ではできるだけ早期に対応することが大切で、今後よりニーズが高まるといえる。②担任が把握できる範囲での情報から、器質的な障害があるかどうかを見定め、方針を立てていくことは難しい場合もある。③相談担当者が保護者や本人と関わった上で、担任と行う (ケース発動) コンサルテーションは成果が大きい。

4) 学校発動「プログラム」提案のコンサルテーション

【学級事例 G】

学級の中に暴力的な行動に出る子どもを抱え、集団全体が落ち着きがなくなり教師の統制力が減退しかけている学級

- (i) 主訴
指導が難しい子どもが複数いて授業が進みにくい
- (ii) コンサルティ 担任教師 (30代女性)
- (iii) ケースの概要 小2 の 1 学級 (通常の学級)
h 児：軽度知的発達遅滞と推測される男児
i 児：家庭に複雑な問題を抱えていると推測される男児等

学級の中に個別的な支援を要する子どもが 3、4 人いる G 学級は、その中の 2 人が学級をかき回し、平穏な授業が成立しにくい状況になっていた。G 学級では、i 児が反抗的な発言や集団から外れる行動で授業を混乱させ、他児への暴言・暴力などで人間関係もこじれていた。また、h 児は学習面でかなりの個別的支援を必要としており、i 児や h 児に影響されて授業中に個人的な要求を担任に突きつける子どもも増え、平穏な授業が成立しにくくなっていた。

(iv) 対応と経過

支援を必要とする子どもが複数いる学級状況であり、彼らへの個別の支援と学級の授業を成立させることが問題として定義された。まず、担任から主だった 4 人の子どもの様子を聞き、ケースの概略を理解し合った。そして彼らについて、大まかな支援方針を担任と共に作り、その後学級のルール作りについて話し合った。担任は子どもの個々の違いを受容する資質が豊かであることを評価しつつ、学級を守る、授業を成立させる役割をどう実現するかが課題であると思われた。ここでは、担任に筆者の直接関わった事例から、複数の子どもによって振り回される危機を、「制限の設定」⁵⁾によって乗り越えた事例を紹介した。このような同じ専門性にたった先行する成功例を紹介することは慎重でなければならない。具体的な成功例が示されてしま

うと、コンサルティは自分の持ち味を損ねても追従しなればならない状況になりやすい。加えて、コンサルティに合った支援策でないと、継続して実践されず、失敗感のみ与えてしまいかねないからである。幸い「みんなが安心して勉強できるクラスを作りたい」というテーマは、情緒性豊かなコンサルティにも無理なく採用された。事実、制限の設定を行うことにより、一時期かなり授業が成立した。

しかし、時期によって学級の安定は変動し、新たに不登校の子どもが出るなど、コンサルティが苦慮する事態は続いた。その後のコンサルテーションで、i児が「自分のことを嫌い」と言い始め、自尊心の低下が憂慮されたことから、「外在化」^{註6)}を個別に試みてもらったりもした。

その後、学級も訪問し授業を観察した。やはり4人の子どもがそれぞれに担任との二者関係のコミュニケーションをとり、学級は集団としての統制を失いやすい状況だった。そこで、授業展開において構造化を心がけることと、今顕在化していないつばやきを拾うことを提案した。それは、多くの子どもが見通しを持って活動できるよう教示を工夫することで、作業場面で個への支援がより効率的にできると考えたからである。さらに、学級の状態が安定したら実施するものとして、コミュニケーションスキルを高めることをねらった具体的なプログラム^{註7)}も提案した。

コンサルティがやれることを試し、実際子どもにとってどうだったのかを手紙や電話で伝えてもらった。複数の問題が絡みあって担任の抱える問題状況が重篤になっている学級では、早期に学級風土も含めた査定を行うことが、コンサルテーションにより、学級の状態を好転させるために急務である。この学級では、保護者との関係は困難を極めたことから、学校・教師に批判的な保護者に担任一人が関わるとは危険と判断し、管理職に間に入っていただくことも等も提案した。

(v) まとめ

このG学級のように、発達障害や心理適応面等で相談機関利用が好ましいと思える事例でも、保護者が問題を認知しようとしめないケースも多く、担任は抱えることだけでも相当な負担を強いられる。まして複数の事例が同一学級にいる場合、以下のことが重要であると考えられる。

①複雑に絡み合った問題を整理する。

個々の事例理解の総合としては、適切な対応が出来ない場合がある。学級状況全体の査定を行い、まず集団に対する対応を考える。その点で、この事例の場合、制限の設定という提案は効果があったが、授業の構造化という具体案は、学級の観察を行った時点で、遅いくらいであった。

②ある程度集団への対応で、担任に余裕が得られてから、個々の事例への理解と対応を図る。

この事例の場合、h児への学習援助や、i児の行動調整

は担任として既にある程度試みていた。が、集団場面での効率的な個別支援と、個別的な場面構成を必要とする支援、保護者との相談の進め方なども視野に入れる必要がある。

③コンサルティの心身の状態に配慮する。

授業が成立しない、けが人が出る、保護者からの非難にさらされる、等の苦境に立たされる担任は、精神衛生を保つこと自体難しい状況に追い込まれる。そこで、まずコンサルティ自身が、コンサルティのよき情緒的・情動的サポーターであり続けることが求められる。あわせて、校内でコンサルティを理解し支える管理職や同僚がどれくらいいるのかを十分視野に入れることも大事である。

④必要に応じて、学校組織へも対応する。

③に加え、保護者との関係の悪化や、学級崩壊等が予想される場合、管理職など第三者に同席・仲介してもらったり、他の教師の応援を受けたりする必要を見定め、学校組織に働きかけていくことも重要である。

5. 学校コンサルテーションの成果と課題

(1) 学校コンサルテーションの類型別の成果

教育相談の主訴とは、クライアントがカウンセラーとの関係の中で「何をどうしたいか」について述べられるものである。コンサルテーションも相談を進めていくプロセスや方法の一部とみた場合、「学校における～の改善」のように、主訴に関連する部分的な目標を志向したものとなる。学校発動の場合は、特にコンサルティにとってどのような問題状況を、どうしたいのかを明確にする必要がある。

このように定義された問題に対し、どの程度の成果が上げられたかを振り返ることが大切であろう。

本論稿であげた事例を表2にまとめた。これによると、ニーズに対応してそれぞれ一定の成果は得られたといえる。

(2) 学校コンサルテーションの意義

これまで、主に形態・機能別に学校コンサルテーションを概観してきた。いまだ経験が浅く、コンサルテーションの内容や関係性については、まだまだ十分とはいえず検討の余地がある。しかしながら、これら学校コンサルテーションを通し、その意義を整理したい。

1) 学校と相談機関が遊離しない

これまで、守秘義務を口実に積極的に連携を図らないかのように見られもした相談機関が、学校での子どもの姿を知り、学校の自助努力を評価する関わりを重視することによって、学校を支援するという相談機関のもう一つの機能を理解してもらえ。今回の事例D、Fのように、学校を支援することで、相談室への信頼が高まり、学校から促

表2 各事例の成果

事例	ニーズの有無	障害の有無	問題の定義	成果
事例A	ケース	ADHD	保護者の担任への信頼感	保護者の心配が薄らぎ、経過も良好に
事例B	ケース 学校	ODD・精神発達 遅滞	学校での不適応行動 の理解と環境調整	個別支援の必要性が共有され特殊学級 へ入級し適切な関わりが進められた
事例C	ケース・相談機 関・学校	ADHD	学校での不適応行動 の理解と環境調整	チーム支援力が強化された
事例D	学校 ケース	自閉症・精神発達 遅滞	学校での不適応行動 の理解と対応	学校と家庭での対応が強化された
事例E	学校	精神発達遅滞・環 境要因	授業中での個別支 援	きめ細かい個別支援に自信が持て、授 業が深まっていった
事例F	学校 ケース	ADHD・環 境 要 因	危機介入	危機回避の方向性を探り、事故を予防
事例G	学校	精神発達遅滞・環 境要因	事例理解と授業構造 の再構成	授業・個別支援の方途を探り、管理職 と役割分担も

されて保護者が相談を申し込むケースなどがその実例である。

2) 保護者のニーズに応えられる

ケースを支えること、そして一番の支援者である保護者を支えることが教育相談室の役割であることを考えると、その相談関係を壊さないような配慮をしながら、保護者や本人が望むならば、学校でも役立つ支援ができないものかを探っていくことは大切であろう。

3) より有効な環境調整を探る

筆者の所属する教育相談室で、実施しやすい環境調整の方法としては、まずアセスメントや相談プロセスを学校関係者と共有する方法があげられる。しかし、個別で整った環境下で行ったアセスメントから引き出される支援策が、どれくらい学校において有効なのか検証された例は少ない。また、個別的な支援について特殊学級担任などとコンサルテーションする場合は、個に配慮した子どもへの関わりを期待できるが、通常の学級担任となると、学習障害等の認知の偏りに対する理解も十分でない場合がほとんどであり、実施しうる支援策が限られてしまう。

これらアセスメントの情報を共有するというコンサルテーションに比して、学校での様子を見聞きし担任の関わり方について考えるコンサルテーションからは、コンサルタントとして、学級でのケースの実像を聞いたり見たりすることで、相談場面でのアセスメントを補完する豊かな情報が得られる。また、既に出てきているコンサルティ自身の支援策をコンサルタントが発見したり、コンサルタントが提示したヒントに触発されてコンサルティが工夫する支援策をコンサルタントが聞くことによって、支援レポーターがさらに広がっていくという利点もある。

4) 学校という環境を支援力に満ちた場にしていく

保護者が学校から勧められて、教育相談室に来所するケースもあるが、相談室の支援はあくまで個々の事例に対してである。一方、学校コンサルテーションを行い、教師が支援されることによって、ケース個人だけでなく、複数の子どもの問題状況や学級集団そのものに、授業改善や事故予防、危機対応などで利益がもたらされる。さらに支援された教師が、将来的に同じような子どもに理解を深め、支援レポーターを広げていくことによって、幾十人、幾学級にもその支援が広がりうる。また、事例Cのように学校におけるチーム援助のコンサルテーションであれば、校内組織に支援資源を多く発見し意味付けすることでそれらを強化することにもつながる。

教育相談室での支援が、個主体で「点の支援」であるのに対し、学校コンサルテーションは、対象が複数の個・集団になることやスタッフの組織化が可能な点から「面の支援」とも言うことができよう。

(3) 学校コンサルテーションの課題

1) 相談関係とコンサルテーション関係

- 担当者が重複する場合の利点と配慮点 -

先に述べたように、非日常の関係性が尊重される相談関係であればあるほど、その関係性が脅かされる危険性があるため、相談関係者、とくに子ども担当者はそのケースについてコンサルテーションを行わないことを記した。

さらに、公立の教育委員会所属の教育相談室特有の問題も指摘できる。指導主事は教育相談の専門家であっても、教員籍であったり、指導主事として研究や研修の業務も担っていることが多い。そのため、学校関係者は、スーパーバイザー的关系を想定しやすいため、上述のようにジョインニングにはかなりの配慮が必要である。

しかし、それ以上に、コンサルテーション関係の持続には、予想以上の配慮が欠かせない。一つには、コンサルタントが学校に近づけば近づくほど、学校に準拠した枠組みで見やすくなり、相談担当者として保護者やケース本人に共感することが困難になる可能性がある。つまり、「あの先生は努力しているはず」「あの学校だったら、いい体制が出来ているはず」等のコンサルティ中心の事例理解が、ケース中心の事例理解を妨げる可能性も高くなる。これはコンサルテーション関係が相談関係に及ぼす負の影響として捉えられる。

二つ目には、ケース発動の場合、相談関係とコンサルテーション関係が並行するために、両者の相互侵入がありうる点についての配慮である。学校が、相談を持続していることを知った場合に、学校から「相談担当者からも～のように保護者に言って欲しい」という要望が寄せられることがある。ケースのための相談関係のほが、相談担当者が、学校の側の状況も理解して、その相互調整を実施する中で、学校-ケース関係に巻き込まれてしまう危険性がある。その意味で、ケース発動では、学校とケースの間で、板ばさみにならないようなコンサルテーション体制を相談室側で整え、一定の枠の中で距離感を保ち連携することを忘れてはならない。

要するに、誰のためのコンサルテーションなのかを明確にし、連携しつつも、負の影響を回避できる境界を意識しておくことが重要なのであろう。

2) より実り豊かなコンサルテーションのために

相談活動は、カウンセラーからクライアントへの支援策の伝達でないことは言うまでもなく、クライアント自身の成長欲求を促進し、問題解決能力を高める支援を行うものである。同様に、コンサルテーションも、一方的に具体策を提示し、やれるか、やれないかの検討に終わってはいけない。いかにコンサルティ自身から基本的な理解や方針が語られ、次の策を共に見出し出していけるかがコンサルテーションの成功を決めるとも言える。

しかし、そのことがすなわちコンサルタント自身に専門性に根ざした支援策がなくていいということではない。コンサルティが、どの方向で今までの経験を生かし情報検索すればいいのか、いくつかの方向性を絞り込むだけの専門性は、ケースの問題の見立てと同じくらい重要である。

また、危機的状況に陥っているコンサルティには、明日を安全に過ごせる具体策も提案しなくてはならない緊急性もある。加えて、このままでは疲れきったり保護者からの批判に巻き込まれて混乱したりしかねないコンサルティの場合には、情緒的サポートも欠かせない。

従って、コンサルタントには、問題状況を査定する力と、それに基づいたいくつかの支援方針を提示する力が望まれ

る。異なる専門性に立脚した情報の提示があるからこそ、コンサルテーションを行う意味がある。筆者もいくつかのコンサルテーションで、自らのケースレポートを提示したり、プログラムを提案したりしてきた。この際、カウンセリングや障害児教育の経験知と共に、心理教育や危機介入の知見も大いに役立った。

3) 継続的なコンサルテーションと追跡研究

教育相談領域では、学校コンサルテーションのニーズや有効性が指摘されてきている。しかし、障害児の教育相談において、組織的・継続的にコンサルテーションを行い、効果検証も交えながら検討されている例はあまりない。

それは、おそらくコンサルタントもコンサルティも、クライアントの発達支援という関わりを中心に捉えていたからではないだろうか。

本論でも、障害のある子どものコンサルテーションというタイトルから、本来ならば、特殊学級や養護学校の事例についても検討する必要があった。しかし、筆者の経験の中では、特殊学級や養護学校とのコンサルテーションは、危機介入や心理適応面での対応以外、その多くは、スーパーバイズに近くなってしまいう傾向がある。スーパーバイズは、スーパーバイザーが自分の関わっているケースについて、同じ専門性に立つスーパーバイザーに指導・助言を受ける関係をいう。これは、同じ専門性にたち豊富な経験をもつ先行者が、後輩の指導教育のために行なうものでもあり、対等な関係ではないのが特徴である。つまり教育相談担当者も障害児教育という専門性に立ち、障害児教育の専門性に基づく指導・助言がされるのであれば、コンサルテーションのつもりでもスーパービジョンになってしまいかねないということである。かわり方について両者で相談するという機能に変わりはないが、コンサルティが、失敗を話しくなったり、支援案を探り出す作業が受身になったりしかねない点で注意が必要であらう。

従って、障害児教育（発達支援）の相談であればあるほど、またコンサルタント自身が障害児教育の専門性も有していればいるほど、あえて障害児教育ではない相談臨床における知見、あるいは心理学の専門性に基盤を置いていることを強く自覚し、コンサルティ側の障害児教育の専門性を尊重しながら、双方の違いを見極め、知見を交流するコンサルテーションを模索していくことが重要なのだと筆者は考える。転じて、通常の学級における軽度の障害のある子ども、特別な教育ニーズのある子どもの支援においては、専門性の差異が明確なため、コンサルテーション関係が保ちやすく、必要性も高まっていると言える。それは、学級不適応に関するコンサルテーションとも近い。通常の学級の教育における知見を、障害児教育相談の知見と相互交流しつつ、追跡研究も含めた研究を行っていくことが必要と

考える。

註

- 1) コンサルティ(相談する側)が関わっているケースへの対応について、専門性の異なるコンサルタント(相談を受ける側)がその専門性に即して助言等をする相談活動で、地域精神福祉や医療で行われている援助関係。
- 2) 何についての解決を図ろうとするかをコンサルティ、コンサルタントで明確にすること。
- 3) 集団に対する関係形成の目的に行う方法論、仲間に入れてもらうこと。
- 4) 教師用 Role Construct Repertory Test 教師が学級の児童生徒を見るとき視点や枠組みを捉えるために開発されたもの(近藤、1994⁵⁾)。
- 5) どこまで許されるかの限界を示し、それを越えたとどのような対応となるのかについてあらかじめ合意しておくこと。ここでは、学級の中でのルールを示し、授業を妨害する行動を子ども自らが自制できるように促していくことを意味した。
- 6) 「問題」を抱える主体(人格)から切り離して客体化し、主体がそれを統制する力を高めようとするアプローチ。すぐに感情的になる子どもから、問題そのものを「怒り虫」として外在化し、追い出す、叩き出すなど主体がコントロールできる関係として捉える。
- 7) 筆者は小グループで自他のあり方を学ぶ体験として、

グループワークトレーニングを活用している。このときに提案したものは、協力ゲームの中の「人間コピー」や情報交換による課題達成ゲーム、ノンバーバルコミュニケーションの育成を図る「ペーパープレゼント」の類。

参考文献

- 1) 石隈利紀：学校心理学．誠信書房，1999．
- 2) 東山紘久・藪添隆一：システムティックアプローチによる学校カウンセリングの実際．創元社，1994．
- 3) 東 豊：セラピスト入門．日本評論社，1993．
- 4) 近藤邦夫：学校教育相談の位置づけと方向 村瀬孝雄・野村東助・山本和郎(編)：心理臨床の探求．有斐閣，1984．
- 5) 近藤邦夫：教師と子どもの関係づくり．東京大学出版，1994．
- 6) 近藤邦夫・保坂亨・岡村達也編：教師の成長子どもの成長．東京大学出版会，2000．
- 7) 黒澤幸子：相談係が担任にコンサルテーションする際の原則．月刊学校教育相談 8，2001．
- 8) 宮田敬一編：学校におけるブリーフセラピー．金剛出版，1998．
- 9) 坂野公信監修：学校グループワーク・トレーニング．遊戯社，1989．
- 10) 坂野公信監修：協力すれば何かが変わる．遊戯社，1994．
- 11) 吉川悟：システム論からみた学校臨床．金剛出版，1999．

教育相談事業

1. 教育相談センターにおける教育相談活動

1) 教育相談の実施状況

教育相談センターでは、概ね図1に示した流れで教育相談を行っており、平成13年度に行われた教育相談は件数にして373件で、回数にして延べ1,709回である。その内、新規に行われた相談は120件（前年度に受理したが年度末であったため実際の来談が平成13年度となった7件を含む）であり、残る253件は前年度以前から引き続いて行われている相談である。

本研究所における教育相談の流れについて概観すると、相談は、原則として対象となる子どもの保護者からの申込みを受けることとしており、ほとんどが電話で申し込まれている。相談の依頼者と相談機関との最初の出会いである相談の受付は、その後の相談を進めていく上で重要な意味を持っている。そのため、この申込み時に、依頼者の相談したい問題（主訴）及びその主訴に基づく子どもの様子などを丁寧に聴取し、その上で依頼者とともに相談内容を整理し、本研究所において提供できる相談活動をわかりやすく説明している。

また、主訴の内容によっては、より適切と思われる関連機関を紹介することや、遠方からの問い合わせの場合には、地域の相談機関を調べた上で紹介することもある。

主訴が明らかになり、依頼者の来談の意志が確認されると、相談の方針を立て、相談担当者のチームを編成するための受理会議を持つ。

なお、相談担当者による初回相談が行われた後には、このケースについて今後の処遇（継続相談、他機関紹介等）の検討を行うための教育相談措置会議が持たれている。

平成13年度の教育相談実施状況については、表1に示した。ここでは、新来（教育相談のために新たに相談した件数）と再来（教育相談が2回以上にわたり継続された場合の2回目以降の回数）とに分けて、その内訳を年齢別、性別、居住地域別、主訴別及び障害種別の各項目ごとに件数と回数、及びその割合を示した。

次に新規にあった相談の申込み状況について報告する。

①新規教育相談の受付状況

本研究所教育相談センターへの相談申込みに至った経緯は様々であるが、前述したように、相談の申込みはほとんどが電話で行われる。保護者以外の者、例えば、親戚、教育関係者等からの問い合わせも時にはあるが、相談される

主体が子どもとその保護者であるという考えに基づいて、改めて保護者からの申込みを受けることを原則としている

平成13年度によせられた教育相談に関する電話等の対応は174件で、この内相談の申込みを受理することとなったケースは145件である。相談の申込みに至らなかった29件の内訳は、次のとおりであった。

電話による相談で終了したケース 2件
電話を聴取する過程で

他の機関を紹介することとなったケース 3件
保護者以外からの問い合わせがあった後直接

保護者からの申込みを待っているケース 4件
教育相談全般に関する問い合わせケース等 16件

受理した145件の内訳は、幼児期等に相談して、既に相談を一旦は終了したが、再び相談したい状況が生じたために再来を希望されたケース8件、申込み後に相談の必要がなくなったためキャンセルされたケース8件、年度末の申込みであったため実際の来談が翌年度に持ち越されたケース16件及び前年度より持ち越されたケース7件である。

なお、平成13年度の教育相談申込みに関する対応の状況を図1「教育相談の流れ」にそって、図2にまとめた。

次に来談児・者について、その年齢、性別、居住地域、対応、障害種別の実態を、「新来」、「再来」の別に取り上げて報告する。

②教育相談の実施状況

ア) 相談件数と相談回数

新来児・者の相談件数は、表1に示したように120件である。その内、年度内において継続的に相談を行ったケースは78件で、全体の65.0%である。

また、再来児・者の相談回数は、表1に示したように1,589件である。

なお、平成14年1月より、電話 Eメール等による教育相談を試行的に行い、その結果、電話による相談が22件（新規10件、継続12件）、Eメールによる相談が11件（新規3件、継続8件）であった。

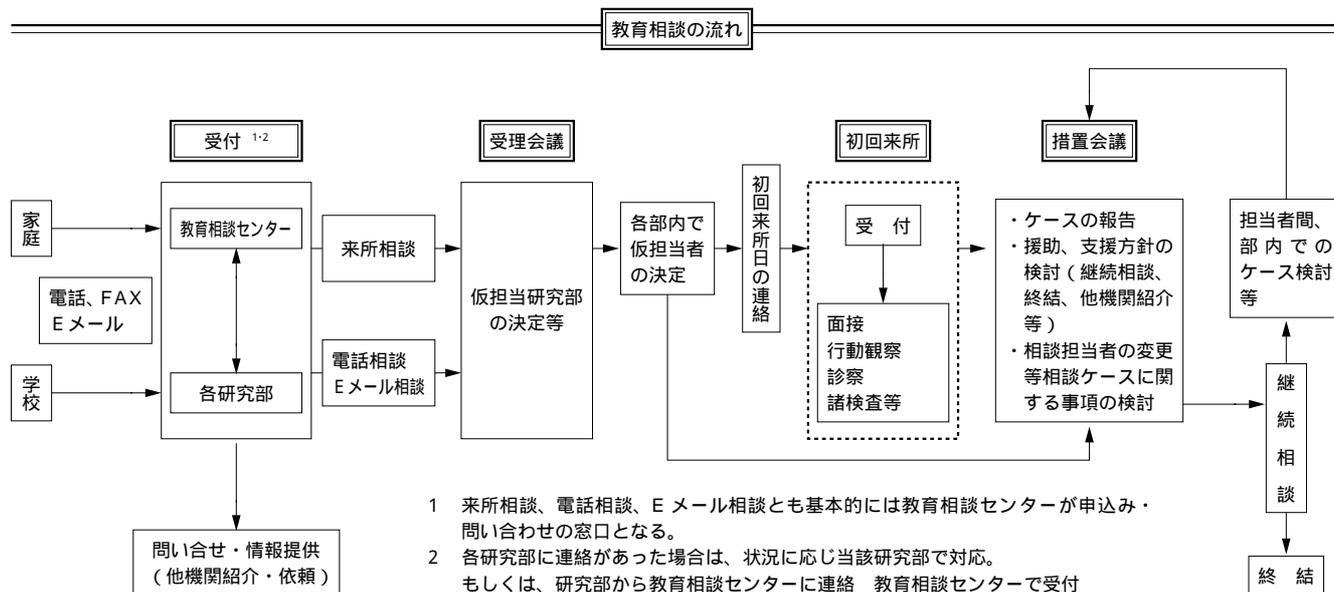


図1. 教育相談の流れ

表1. 教育相談センターにおける教育相談実施状況(平成13年度)

		年齢別内訳						性別内訳		住居地域別内訳*				主訴別内訳**				障害種別内訳***							計	
		0~2	3~5	6~12	13~15	16~18	19歳~	男	女	横須賀市	神奈川県	その他	療育相談	就学相談	治療・訓練	検査・判別	視覚	聴覚	言語	肢体	病弱	知的	情緒	重複		その他
新	件	18	43	48	8	3	0	89	31	44	51	25	97	21	12	39	8	2	0	1	0	20	40	30	19	120
来	%	15.0	35.8	40.0	6.7	2.5	0.0	74.2	25.8	36.7	42.5	20.8	/	/	/	/	6.7	1.7	0.0	0.8	0.0	16.7	33.3	25.0	15.8	
再	のべ回	98	309	735	179	101	167	1021	568	726	721	142	1153	116	464	177	38	95	42	63	3	361	490	436	61	1,589
来	%	6.2	19.4	46.3	11.3	6.4	10.4	64.3	35.7	45.7	45.4	8.9	/	/	/	/	2.4	6.0	2.6	4.0	0.2	22.7	30.8	27.4	3.9	

注) * 横須賀市を除く
 ** 2以上の主訴がある場合は延数として計上してある。
 *** 障害種別内訳の「その他」には 問題なし も含まれている。

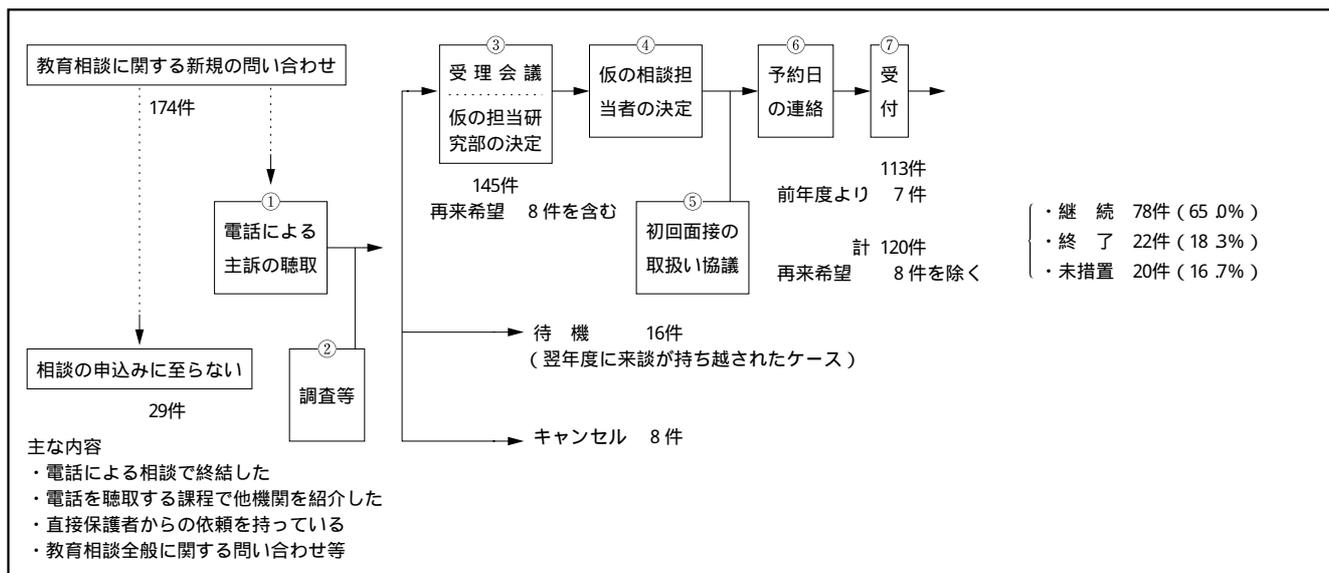


図2. 教育相談センターにおける教育相談申込みに関する対応 (平成13年度)

なお、本研究所教育相談センターに教育相談の申込みをされた新来児・者について、それぞれの紹介の経路を報告すると、表2のとおりである。

表2. 新来児・者の紹介経路内訳

紹介経路	件数	備考
保健所	10	
病院等	20	PT、OT、ST等を含む
相談機関	4	児童相談所・教育センター等
療育指導機関	9	
保育園・幼稚園	5	
小学校・中学校	7	
特殊教育諸学校	8	盲学校・聾学校・養護学校
職員・研修生	10	
来談ケースの保護者	16	来談ケースの同胞を含む
その他	31	親の会、私立相談機関等
計	120	

場合は、年齢にかかわらず対応することとしている。

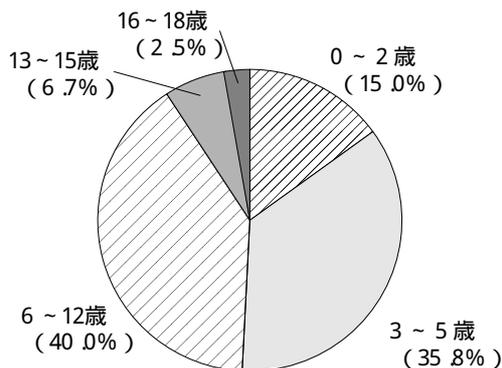


図3. 新来児・者の年齢

再来児・者の年齢は図4のとおり、6～12歳が46.3%で最も多く、次に3～5歳が19.4%、13～15歳が11.3%で、以下、19歳以上が10.4%、16～18歳が6.4%、0～2歳が6.2%である。

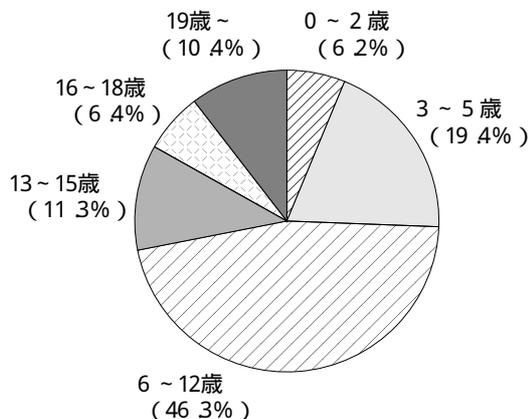


図4. 再来児・者の年齢

イ) 来談児・者の年齢

新来児・者の年齢を、0～2歳の乳幼児、3～5歳の学齢前幼児、6～12歳の小学校年齢児、13～15歳の中学校年齢児、16～18歳の高校年齢児、19歳以上といったように、主に教育的処遇の場に準じた年齢幅の分類で示すと、図3のとおり、6～12歳が40.0%で最も多く、次に3～5歳が35.8%、0～2歳が15.0%で、以下13～15歳が6.7%、16～18歳が2.5%であるこのことは、新来児・者の約5割弱が就学前の乳幼児であることを示している。

新規の教育相談申込みについては、原則として18歳未満の障害のある子ども及びその保護者を対象としているが、ケース個々の主訴の内容によって、教育相談の役割が取れ

なお、新来児・者について、初回来所時点において受けていたそれぞれの処遇（在籍機関等）の状況を、年齢区分毎に示すと、表3のとおりである。

表3．新来児・者の受けていた処遇の状況

年齢区分	小計	在籍機関の区分	件数
乳幼児 (0歳～2歳)	18	在宅（保健所のフォローアップを含む）	11
		保健所・保育園	2
		療養センター等（盲・聾・養護学校幼稚部の教育相談を含む）	6
学齢前幼児 (3歳～5歳)	43	在宅（保健所のフォローアップを含む）	8
		保健所・保育園	4
		幼稚園	11
		療育センター等	12
		盲・聾・養護学校幼稚部	8
小学校年齢児 (6歳～12歳)	48	小学校通常学級	28
		小学校特殊学級（通級を含む）	8
		盲・聾・養護学校の小学部	12
中学校年齢児 (13歳～15歳)	8	中学校通常学級	4
		中学校特殊学級（通級を含む）	4
		盲・聾・養護学校の中学部	0
高校年齢児 以上 (16歳～)	3	高等学校	2
		盲・聾・養護学校の高等部	1
計	120		120

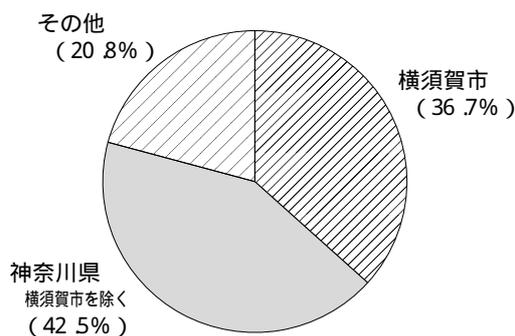


図5．新来児・者の居住地

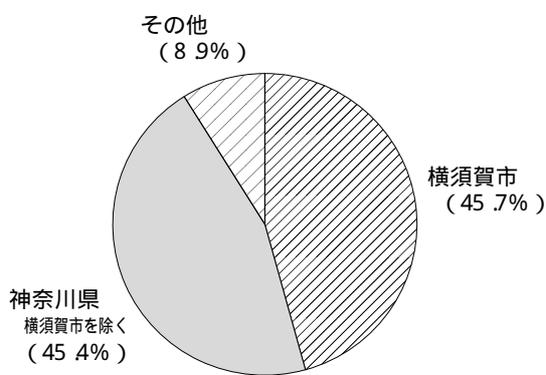


図6．再来児・者の居住地

なお、本研究所在する神奈川県内からの新来児・者の居住地を調べると、図7のとおりである。

ウ) 来談児・者の性別

新来児・者の性別は、男性が74.2%、女性が25.8%である。

再来児・者の性別も、新来児・者の性別と同様に男性が64.3%と多く、女性は35.7%である。

エ) 来談児・者の居住地

新来児・者の居住地は、図5のとおり本研究所在の所在地である横須賀市が36.7%、横須賀市を除く神奈川県内が42.5%、その他の都道府県（東京都12件、埼玉県3件、千葉県3件、岩手県、茨城県、山梨県、新潟県、滋賀県、大阪府、鳥取県、鹿児島県が各1件）が20.8%

再来児・者の居住地は、図6のとおり横須賀市が45.7%、横須賀市を除く神奈川県内が45.4%、その他の都道府県が8.9%であり、継続的に来談可能な範囲としての横須賀市内と神奈川県下の横浜市、三浦市等の近距離地域に約9割弱のケースが集中している。



図7．新来児・者の居住地（神奈川県内）

オ) 来談児・者への対応

本研究所における教育相談では、新しく来談したケースに対して、面接と行動観察及びこれに基づく助言や指導等を行っているが、ほとんどが家庭の保護者からの相談依頼を契機としていることから、その主訴は、「子どもの状態をどの様に理解したら良いか」や「家庭を中心とした日常生活において、親として、現在どのように配慮して子どもに接し、育てていけば良いか」に対する援助ということに大まかには集約されていると考える。

しかし、持ち込まれる問題の領域が非常に広く複雑多岐にわたっており、スタッフの専門性を生かしつつ、個々の相談を担当するため、ここでは来談児・者が実際に来談した際の主訴への対応について、主訴別内訳として項目別に示している。

新来児・者については、子どもの養育の方針についての助言を求める「療育相談」が97件と最も多く、次に障害の状態について判断を求める「検査・判別」が39件、適切な就学・就園・進路等についての助言を求める「就学相談」が21件、障害の状態に応じた指導法を求める「治療・訓練」が12件である。

再来児・者についても、療育相談が1,153件と最も多く、次に治療・訓練が464件、以下検査・判別が177件、就学相談が116件である。

なお、主訴への対応については、多くの場合、複数の項目にまたがるが多く、そのままそれぞれの項目に計上している。

カ) 来談児・者の障害種別の実態

新来児・者の障害種別は、図8のとおり、情緒が33.3%で最も多く、次に重複が25.0%、知的が16.7%、その他が15.8%、視覚が6.7%以下聴覚が1.7%肢体が0.8%である。

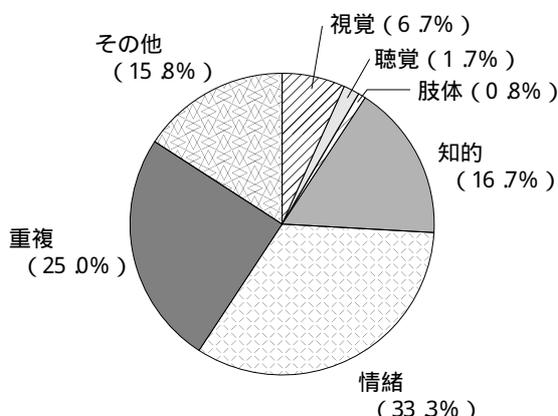


図8 . 新来児・者の障害の実態

再来児・者の障害種別は、図9のとおり、情緒が30.8%で最も多く、次に重複が27.4%、知的が22.7%、以下聴覚が6.0%、肢体が4.0%、その他が3.9%、言語が2.6%、視覚が2.4%、病弱が0.2%である。

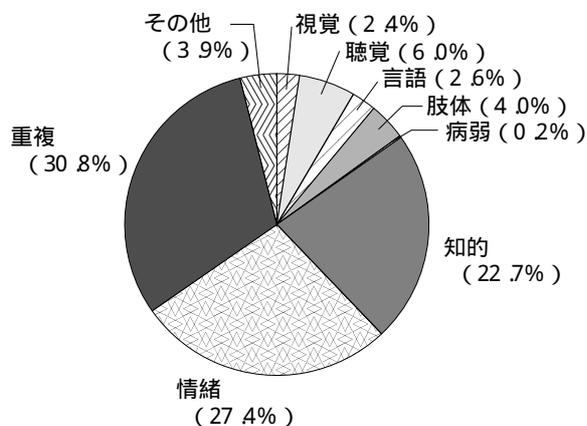


図9 . 再来児・者の障害の実態

なお、「視覚」、「聴覚」、「言語」、「肢体」及び「病弱」は、それぞれの単一障害のみがある場合であり、「知的」には自傷などの問題行動を伴う知的発達遅滞を、「情緒」には自閉性障害も含まれている。「重複」には、軽度の障害が重複している場合もこの項に含めてある。「その他」には、年齢とのかねあいから障害の判断を保留したケースと特に問題のなかったケースを含んでいる。

キ) 年齢区分毎の新来児・者への対応と障害種別の実態

来談児・者が実際に来談した際の対応や障害種別は前述したとおりであるが、あらたに新来児・者について、年齢区分毎に、主訴に基づく対応と障害種別を報告すると、表4のとおりである。

0～2歳の乳幼児の新来児15件の対応は、療育相談が18件と最も多く、次に検査・判別が6件、治療・訓練が3件である。この年齢の来談児の障害種別は情緒及び重複が各6件、聴覚及び知的が各2件、視覚及びその他が各1件である。

3～5歳の学齢前幼児の新来児43件の対応も同様に療育相談が34件と最も多く、次に検査・判別が12件、就学相談が8件、治療・訓練が5件である。この年齢の来談児の障害種別は、重複が12件と多く、次に知的が10件、その他が9件、情緒が8件、視覚が4件である。

6～12歳の小学校年齢児の新来児48件の対応も同様に、療育相談が39件と最も多く、次に検査・判別が14件、就学相談が10件、治療・訓練が4件である。この年齢の来談児の障害種別は、情緒が20件と最も多く、次に重複及びその他が各9件、以下知的が8件、視覚及び肢体が各1件である。

13～15歳の中学校年齢児、16～18歳の高校年齢児の newcomer 11件の対応も同様に、療育相談が6件、検査・判別が7件、就学相談が3件である。この年齢の来談児の障害種別は情緒が6件、重複が3件、視覚が2件である。

表4．新来児・者への対応と障害種別の実態

年齢区分	計	主訴別件数		障害別件数(%)	
乳幼児 (0歳～2歳)	18	療育相談	18	視覚	1(5.6)
		就学相談	0	聴覚	2(11.1)
		治療・訓練	3	知的	2(11.1)
		検査・判別	6	情緒	6(33.3)
学齢前幼児 (3歳～5歳)	43	療育相談	34	重複	6(33.3)
		就学相談	8	その他	1(5.6)
		治療・訓練	5	視覚	4(9.3)
		検査・判別	12	知的	10(23.3)
小学校年齢児 (6歳～12歳)	48	療育相談	39	情緒	8(18.6)
		就学相談	10	重複	12(27.9)
		治療・訓練	4	その他	9(20.9)
		検査・判別	14	視覚	1(2.1)
中学校年齢児 (13歳～15歳)	8	療育相談	5	肢体的	1(2.1)
		就学相談	2	知的	8(16.7)
		治療・訓練	0	情緒	20(41.7)
		検査・判別	4	重複	9(18.7)
高校年齢児 以上 (16歳～)	3	療育相談	1	その他	9(18.7)
		就学相談	1	視覚	1(12.5)
		治療・訓練	0	情緒	5(62.5)
		検査・判別	3	重複	2(25.0)
計	120				

注1：就学相談の中には、進路相談も含む。

注2：主訴別件数は、2以上の主訴がある場合は、延べ数として計上してある。

2) 教育相談措置会議の状況

平成13年度においては、35回開催し、計100件の処遇の検討(継続相談、他機関紹介等)、相談担当者等の決定、終結等に関する協議を行った。なお、継続相談として対応することを確認したケースはその内、78件であり、全体の約7割強に相当している。

3) 地域の関連機関との連携

教育相談活動の充実をはかるため、地域の関連機関との情報交換及び意見交換を行った。

不登校相談機関との業務連絡会議(2回)

神奈川県横須賀児童相談所の主催で、関係機関(相談機関、学校、教育委員会)担当者の出席により、不登校児童への適切な援助・指導と業務に関して、事例を中心に、情報交換及び意見交換を行った。

4) 教育相談職員講習会に関する企画・運営

教育相談センターでは、各研究部等の協力を得ながら、本研究所の研修事業である教育相談職員講習会の実施に関する企画・運営に携わっている。

平成13年度で第16回を数えるこの「教育相談職員講習会」は、本研究所を会場として、平成13年11月26日(月)から12月7日(金)の10日間の日程により開催され、全国各地から都道府県・指定都市のセンター等の職員51名が受講した。

講習会においては、講義、講演、全体協議、班別協議及びテーマ別ワークショップ等や受講者間での情報交換を通じて、各センター等における相談担当者としてかかえている当面の課題が浮き彫りとなり、本研究所と各センター等との組織・運営や業務内容の違いはあるものの、活発な意見交換を行い、教育相談を担当する者としての役割や責任について研修する場となった。

なお、平成13年度の当講習会については、本年報(P31～36)に掲載してある。

5) 国立久里浜養護学校への相互協力

本研究所に隣接し相互協力関係にある国立久里浜養護学校からの依頼により、同校への入学希望幼児・児童の選考に関し、学校と協同で、行動観察等による資料収集を行っている。平成13年度においては、随時、16名の幼児・児童の選考に関し、学校と相互協力を行った。

2. 分室における教育相談活動

国立特殊教育総合研究所分室は、昭和51年に東京都武蔵野市に設置された。設置目的は、自閉性を主たる症状とする児童等に対する教育の内容及び方法に関する研究を行うとともに、これらの者の教育に関し相談に応じ、必要な指導、助言を行うこととされている。分室では、この設置目的に沿って研究事業と教育相談事業とを継続しており、本項では、平成13年度に実施された教育相談事業の概要について述べる。

1) 教育相談の実施状況

ここでは、新来（教育相談のために新たに相談した件数）と再来（教育相談が2回以上継続された場合の2回目以降の回数）とに分けて、その内訳を年齢別、性別、居住地域別、主訴別及び障害種別の各項目ごとに、件数と回数、及びその割合を示していく。

ア) 相談件数と相談回数

平成13年度の新来児・者の相談回数は、表1に示したように10件であった。また、再来児・者の相談回数は、延べ109回であった。

イ) 相談児・者の年齢

新来児・者の年齢を、0～2歳の乳幼児、3～5歳の学齢前幼児、6～12歳の小学校年齢児、13～15歳の中学校年齢児、16～18歳の高校年齢児、19歳以上といったように、主に教育的処遇の場に準じた年齢幅の分類をすると、学齢前幼児が4件、小学校年齢児が6件であった。平成13年度は、乳幼児、中学校年齢児、高校年齢児、19歳以上の新来

の相談はなかった。

再来児・者では、小学校年齢児が89回（81.7%）で最も多く、学齢前幼児が15回（13.8%）、中学校年齢児が5回（4.6%）の順であった。

ウ) 相談児・者の性別

新来児・者の性別は、男性が9人、女性が1人であり、男性が多かった。

一方、再来児・者の性別は、男性が75.2%で、女性は24.8%であり、男性の比率が高かった。

エ) 相談児・者の居住地域

新来児・者の居住地域は、分室の所在地である東京都武蔵野市内が1件、武蔵野市を除く東京都内が8件であった。東京都内は、府中市（2件）、東久留米市（2件）、杉並区（2件）、三鷹市（1件）、小平市（1件）、その他として埼玉県が1件であった。分室の相談児の居住地域は、武蔵野市に比較的近い地域からの相談者が多かった。

再来児・者の居住地域は、武蔵野市が11%、武蔵野市を除く東京都内が89%であった。

オ) 相談児・者への対応

分室の教育相談では、新しく相談したケースに対して、面接と行動観察、及びこれに基づく助言や指導等を行っている。「主訴別内訳」では、相談児・者が相談した際の、主な対応に関する分類を示している。なお、保護者からの主訴は、複数の項目にまたがる場合が多いため、そのまま、それぞれの該当項目に延数として計上した。

新来児・者について、学齢前幼児の相談においては、適切な就学・就園・進路等についての助言を求める「就学相

表1. 分室における教育相談実施状況（平成13年度）

		年齢別内訳						性別内訳		住居地域別内訳*			主訴別内訳**				障害種別内訳***							計		
		0~2	3~5	6~12	13~15	16~18	19歳~	男	女	武蔵野市	東京都	その他	療育相談	就学相談	治療・訓練	検査・判別	視覚	聴覚	言語	肢体	病弱	知的	情緒		重複	その他
新 来	件	0	4	6	0	0	0	9	1	1	8	1	2	3	1	4	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10
	%	0.0	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	90.0	10.0	10.0	80.0	10.0	/	/	/	/	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	
再 来	回	0	15	89	5	0	0	82	27	12	97	0	25	2	74	8	0	0	0	0	0	109	0	0	109	
	%	0.0	13.8	81.7	4.5	0.0	0.0	75.2	24.8	11.0	89.0	0.0	/	/	/	/	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0		0.0
合 計	回	0	19	95	5	0	0	91	28	13	105	1	27	5	75	12	0	0	0	0	0	119	0	0	119	
	%	0.0	16.0	79.8	4.2	0.0	0.0	76.5	23.5	10.9	88.2	0.9	/	/	/	/	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0		0.0

注) * 武蔵野市を除く

** 2以上の主訴がある場合は延数として計上してある。

*** 障害別内訳の「その他」には 問題なし も含まれている。

談」が2件、「療育相談」が1件、「検査・判別」が1件であった。また、小学校年齢児では「検査・判別」が3件、「就学相談」が1件、「療育相談」が1件、「治療・訓練」が1件であった。

再来児・者では、障害の状態に応じた指導方法を求める「治療・訓練」が74件と最も多く、次いで「療育相談」が25件、「検査・測定」が8件、「就学相談」が2件であった。

カ) 来談児・者の障害種別の実態

分室は、「自閉性を主たる症状とする児童等の教育に関し相談に応じる」という目的で設置されているため、来談児・者の多くは、自閉圏障害（広汎性発達障害）であり、障害種別の分類では「情緒」に該当する。新来児・者の障害種別の実態は、すべて「情緒」（10件）であった。

再来児・者の障害の実態も新来児・者と同様に、「情緒」が100%であった（図6）。

なお、「情緒」には自閉圏障害の他に、ADHD（注意欠陥多動性障害）、LD（学習障害）等が含まれている。

キ) 年齢区分毎の新来児・者への対応と障害種別の実態

来談児・者への対応や障害種別は、前述したとおりであるが、新来児・者については、年齢区分毎に、主訴に基づく対応と障害種別の実態を表2に示した。

表2．新来児・者への対応と障害種別の実態（分室）

年齢区分	計	主訴別件数		障害種別件数(%)
学齢前の幼児 (0～5歳)	4	療育相談	1	情緒 4(100.0)
		就学相談	2	
		治療・訓練	0	
		検査・判別	1	
小学校年齢児 (6～12歳)	6	療育相談	1	情緒 6(100.0)
		就学相談	1	
		治療・訓練	1	
		検査・判別	3	

注：主訴別件数は、2以上の主訴がある場合は延数として計上しており、件数とともに年齢区分毎の件数に対する割合を示した。

新来の学齢前の幼児への対応は、就学相談が2件、療育相談が1件、検査・判別が1件であった。また、小学校年齢児では検査・判別が3件、就学相談が1件、療育相談が1件、治療・訓練が1件で、障害種別は全て情緒障害であった。

2) 教育相談ケース会議

分室では、毎週1回程度、教育相談ケース会議を実施している。相談担当者の決定、処遇の検討（継続相談、終結、他機関紹介等）、相談日時の調整、関連諸機関との連携等に関する協議を行っている。また、非常勤医師の来所日にも、非常勤医師と分室職員とで、処遇の検討を中心とした教育相談ケース会議を実施している。

3) 医師による診察と医療相談

非常勤医師（1名）による来談児の診察及び保護者への医療相談を、分室では可能な限り、全来談児・者を対象に実施している。

4) 地域の関連諸機関との連携

教育相談で来所している児童の在籍小学校に、必要に応じて、数回にわたって訪問し、そこでの来談児の行動観察を行うとともに、学級担任や校長らと交えて、学校における指導方法や保護者との連携等について話し合いを実施している。さらに、必要と思われる児童については、来談児童の学校での様子や、分室における教育相談の様子を、学級担任と週1回程度「連携シート」を利用して情報交換を実施している。

3. 教育相談職員講習会

1) はじめに

平成13年度の「教育相談職員講習会」(以下、「講習会」と記す)は、当研究所において、平成13年11月26日(月)～12月7日(金)までの10日間の日程で開催された。昭和61年の第一回講習会から年に一回の頻度で開催されており、今回で16回目の開催となる。

この講習会は「都道府県又は政令指定都市の特殊教育センター等において、障害のある子どもについての教育相談を担当する職員の資質の向上を図り、もって教育相談業務の円滑な運営に資すること」を目的としている。前回第15回までは「特殊教育センター等教育相談職員講習会」の名称であったが、最近数年、文科省「21世紀の特殊教育の在り方について(最終報告)」において各養護学校のセンター化が進められていることも背景にあり、特殊教育センターだけでなく、盲・聾・養護学校からの受講者が増えており、また今後もますます増えていくことが予想されるため、今回は試行的に「教育相談職員講習会」と改称することとなった。

講習会全般の企画・運営については、教育相談委員会“相談職員講習会ワーキンググループ”が担当し、班別協議等は所内参加者等の協力を得て、全所的に取り組んでいる。

本稿では、平成13年度の講習会をいくつかの側面から振り返ってみることにする。

2) 講習会カリキュラムについて

(1) 平成12年度 講習会後の課題

平成12年度の講習会後に、受講者に記入してもらった講習会に関するアンケートの結果や所内参加者及び事例協議の各班責任者からの意見等を基に、相談職員講習会小委員会による反省会が行なわれた。平成13年度講習会に向けての検討課題としては、本教育相談年報第22号で牧野が報告しているが、本稿において、その主要な部分を以下に引用する。

1. 講習会の構成・日程について

受講者から全体的にバランスがとれた構成で適切であったとの声が多数を占めた。また「21世紀の特殊教育の在り方について」の中間報告が出された直後の時期であったこともあり、行政的課題の講義を期待する意見も聞かれた。

2. 講義について

受講者から概ね有意義であったとの声が多かった。従前より、午前の講義内容が午後の班別協議の中で話題になることもあるので、12年度は、各講師の講義資料を全ての所内参加者に配布し、講義内容の把握に役立てるようにした。

3. 全体協議について

12年度は、受講者から話題を提供してもらおうという新たな工夫・試みを行なったが、話題提供や協議時間の十分な確保、協議の柱の焦点化、課題ごとにグループに分かれるときの人数の調整といった点に課題を残した。受講者からの話題提供をもとに協議を行なう点については評価が得られた。

4. 班別協議について

全体としては有意義であったという声が多数を占め、班構成や協議内容、進め方等、概ね適切であったという評価が得られた。協議内容に関しては、あくまで事例に関する話し合いをもっと深く行ないたいとする意見がある一方、それぞれの受講者・所属機関が抱えている課題などに関する情報交換を中心に行い、各々が置かれた状況の中でできることを考え合うことに比重を置くほうがよいとする意見もあった。また、提供する事例に関しては、受講者が困っている事例を出し合った方がより有意義な協議になるのではないかという指摘もあった。

5. ワークショップについて

概ね有意義であったとの評価が得られたが、例年同様、各テーマごとに参加人数の差が大きかった。

6. 「情報収集の時間」について

「ロールプレイ」の参加者からは非常に有意義だったとの評価が得られた。選択性でなく「全員が受講すべき」との意見もあったが、小委員会では参加者の主体的な取り組みが求められることや人数的な問題もあり、選択性で続けることが適当と考えられた。

(2) 平成13年度講習会の運営方針

平成13年度の講習会の運営は、基本的に前年度までの運営方針を踏襲しながら、12年度の反省点をいかすよう、小委員会によって講師の選定及びカリキュラムの構成を行った。カリキュラムの主な変更点は以下の通りである。

1. 講義について

- ・平成12年度の反省を生かし、「障害のある子どもの教育相談の今日的課題」として、改めて行政的課題に関する講義を設けた。
- ・講習会の全体的な枠組みと教育相談の総論的講義である、「障害のある子どもの教育相談の進め方」を前年度同様、本研究所職員が担当した。また、研究所内改修工事のため、教育相談センター施設の見学は割愛した。
- ・センター職員だけでなく、養護学校職員にも実践的である「盲・聾・養護学校における早期からの教育相談」の講義を新たに設けた。

2. 全体協議について

- ・平成12年度同様に、「教育相談システム・運営・研修」のテーマについて、話題提供者を受講者の中から依頼し協議を行った。具体的には講習会期間中に受講者に対して、

各所属機関において「工夫している取り組み、もしくは特徴的な取り組み」及び「検討すべき課題」の2点に関してアンケートへの記述を求め、その結果を参考に、話題提供者や協議の焦点を検討した。

- ・前年度は、全体協議1「教育相談システム・運営・研修」と全体協議2「養護学校における早期からの教育相談」に分け、一日半の日程で行ったが、平成13年度は全体協議2の「養護学校における教育相談」を講義として設けたために、全体協議を「教育相談システム・運営・研修」一つにして、一日の日程で行った。
- ・前年度の反省をいかし、午後のテーマ別グループでの協議の時間を多く設定して、全体での報告の時間をなくした。

3. 班別協議について

- ・講習会の全日程参加を条件とした所内参加者の確保が困難であるという意見もあり、平成12年度の所内参加者が3名だったのに対し、平成13年度の所内参加者は班責任者を含め全日程の参加可能な2名となった。
- ・前年度の意見を参考に、事前に受講者への連絡事項として、「相談の経過で難しかった事例や課題の多かった事例等、一事例を取り上げて事例に関する資料を作成」するよう案内した。

4. 「情報収集」の時間について

- ・平成12年度の枠組みを踏襲し、「情報収集」、「ロールプレイ演習」及び「国立久里浜養護学校見学」の3つについて選択性とした。

5. ワークショップについて

- ・平成12年度は、6つのテーマを設けて実施されたが、平成13年度には受講生のニーズや今日的なテーマ及び所内コーディネーターの専門性も含めて検討し、「学習障害」「注意欠陥/多動性障害」「カウンセリング」「就学相談」という4つのテーマを設けてワークショップを実施することとした。
- ・前年度通り、受講者には本講習会への参加申し込みの際に、希望テーマを2つ選択した上で、“テーマの中で特に関心のある事項”について記入してもらい、各ワークショップの内容構成の参考とした。

3) 講習会実施の経過について

(1) 受講者について

受講者は男性33名、女性18名の計51名だった。所属の内訳としては教育センター（特殊教育センター、総合教育センター等）が35名（69%）、教育委員会等が4名（8%）、学校（盲・聾・養護学校、小・中学校）が12名（23%）であった。

受講者の教職経験年数は、5～10年が3名（6%）、11

～15年が6名（12%）、16年以上が42名（82%）であった。その内、特殊教育経験年数については、3年未満が8名（16%）、3～5年が0名（0%）、6～10年が9名（17%）、11年以上が34名（67%）であった。

受講者の教育相談経験年数は、0年が16名（31%）、1年が11名（21%）、2年が8名（16%）、3～5年が9名（18%）、6～10年が6名（12%）、11～15年が1名（2%）、16年以上が0名（0%）であった。

以上のことから、平成13年度受講者の特徴として以下のことが示された。

- ・前年度よりも、学校教諭の受講が5%ほど増え、前年度受講者41名中7名（17%）であったのが、平成13年度は51名中12名（23%）となった。
- ・特殊教育における教職経験年数に関しては、7割近い受講者が11年以上であったことに対して、教育相談経験年数に関しては受講者の3割が1年未満であり、かつ7割近くは教育相談経験年数が3年未満であった。

(2) 日程及びプログラムの内容について

平成13年度講習会は、文末に示した資料1の日程で実施された。また、各講義、全体協議、班別協議、ワークショップ及び講演の内容等は、資料2の通りである。

(3) ワークショップについて

前述の通り、平成13年度は、新たなテーマも加えた4つのテーマに編成してワークショップを開催した。

それぞれのテーマに対する参加の状況は、「学習障害」13名、「注意欠陥/多動性障害」18名、「カウンセリング」7名、「就学相談」13名であった。

(4) 「情報収集」の時間について

演習（ロールプレイ）に18名、国立久里浜養護学校の見学に28名が参加し、それ以外の受講者は図書室や研究部等において、情報収集を行った。

(5) 班別協議について

平成13年度は、51名の受講者を前年度と同様に7班編成で実施した。受講者7名～8名に、班責任者を含めた所内参加者2名を加えて、一班につき計9～10名の班編成とした。班責任者は本研究所の教育相談委員が担当した。班員の構成に関しては、受講者から事前に提出された事例の概要等を参考にし、所属や事例が偏らないような構成とした。また所内参加者に関しては、各研究員の専門性が活かせるよう配慮した。

協議は、各受講者が担当している相談事例に関する話題提供を基に、その周辺の課題や情報交換等も併せて進められた。また、相談経験年数等の関係から、相談事例を持っていない受講者の場合には、受講者が考えている“教育相談に関する課題”について話題提供した。

4) 各特殊教育センター、養護学校における課題について 全体協議から

平成13年度の全体協議においては、平成12年から新たに試みられた形を踏襲し、全体協議での話題提供を前提として、受講者に「教育相談システム・運営・研修」に関して、“工夫している取り組み、もしくは特徴的な取り組み”及び“検討すべき課題”の2点を記述してもらうようアンケートを実施した。その結果を小委員会において検討し、「1 早期からの教育相談」、「2 多様な相談・支援」、「3 学校のセンター的機能」という大きく3つのテーマにまとめた。

この全体協議は、午前と午後の全日の枠で実施され、午前には、3つのテーマに対して各テーマ2人ずつ、計6名の受講者から話題を提供してもらった。

話題提供1「早期からの教育相談」に関しては、特に早期教育相談の実施における諸機関との連携に焦点を当て、先進的な取り組みを行なっているセンターからの話題が提供された。

特に“県レベルや市町村レベルでの連携の取り方について、その機能的な違いや重要性など関する話題”と“幼児期の教育相談から学齢期の教育相談へと、子どもの発達に沿って、どのように相談を円滑に継続していくかに関する話題”が中心となった。

話題提供2「多様な相談・支援」に関しては、保護者からのニーズに応えた、来所相談や個別相談といった形だけでなく、さまざまな方向から教育相談に工夫して取り組んでいるセンターに話題が提供された。

特に“保護者同士のつながりをサポートする取り組み”と“学校という集団への支援と家庭での個別的支援を効果的につなげていく取り組み”に関する話題が中心となった。

話題提供3「学校のセンター的機能」に関しては、盲・聾・養護学校が教育相談におけるセンター的機能という役割を担うために実際の取り組みと課題等について、学校現場からの話題が提供された。

特に“養護学校教員が地域の中で相談機能を発揮している実際の取り組み”と“養護学校教員の訪問形態による学校への支援”に関する話題が中心となった。

午後には、この3つのテーマについての協議をさらに深めるため、3つの小グループを編成し、それぞれ別の会場に分かれて協議と意見・情報交換を行なった。

特に「学校のセンター的機能」のテーマには、盲・聾・養護学校からの受講者が中心に集まり、各校で取り組まれている実践やそれに伴う問題や課題等について、率直な意見・情報交換が行われていた。

こうした話題から考えられることとしては、特殊教育セ

ンターや盲・聾・養護学校等での教育相談が、文科省の「21世紀の特殊教育の在り方（最終報告）」を受けた形で、①早期からの教育相談において、諸機関との連携システムをどのように構築し、その中でセンターが果たす役割や、②通常級に在籍する障害のある子どもへの支援や、子どもだけでなく保護者や学校組織への支援など、多様化する相談ニーズに応えるための相談事業の体制化や組織化、③盲・聾・養護学校がセンター的機能を発揮するための、校内組織・体制の構築（授業と相談の両立の困難）や地域の諸機関との連携システムの構築とその中で果たす役割、等々、今後より明確にしていかなければならない諸課題が示唆されているように思う。

5) 講習会を実施した上での課題について

(1) カリキュラムの構成・内容の全般について

受講者からは、「バランスよく多岐にわたった内容」、「各専門領域の話が聞けた」、「ゆとりがある」等、“有意義であった”との意見が多数を占めた。

その一方で、“概ね適切と思うが要望のあったもの”、“改善してほしいとの意見・感想”の中には、「一つだけでなく、複数のワークショップに参加したかった」という意見もあった。また、相談の形態の違う、教育センター職員と学校教職員の両者を対象としたカリキュラムだったこともあり「より専門的な内容も欲しかった」、「各論は充実していても、全体像が把握しづらい印象が残る」という意見もあった。

今後、ますます学校現場からの受講者が増えていくことも予測され、こうした意見は次年度のカリキュラムを作成する上での、大きな検討課題であると考えられる。

(2) 講義について

受講者からは、「示唆に富んでいた」、「興味深い」、「具体的」、「自分を見つめ直す機会となった」等、“有意義であった”との意見が多数を占めた。

その一方で、“概ね適切と思うが要望のあったもの”、“改善してほしいとの意見・感想”の中には、「講義の中に重複する内容があったのでは」、「質疑の時間がほしい」、「医療や福祉行政の立場からの講義もほしい」などの意見もみられた。

今後、より幅広い領域からの講義を取り入れることも検討する必要があるだろう。

(3) 全体協議について

全体協議に関しては、受講者からの話題提供を中心としていたため、より主体的、積極的に協議へ参加されていたように見られる。受講者からは、「参考になった」、「各県の実情がわかった」等、“有意義だった”との意見が過半数を上回っていた。

その一方で、“概ね適切と思うが要望のあったもの”、“改善してほしいとの意見・感想”の中には、「資料を事前提出にして参加した方が深まるように思う」、「立場の違うもの（指導主事・教諭等）が集まっても、持っている問題意識も異なるし、必要としている情報・ニーズが違う」など、今後もH13年度と同様な形態（受講者からの話題提供）で協議を行なう場合に、その進め方やグルーピングの調整など、工夫すべき課題が残された。

（４）班別協議について

事例協議の内容・進め方・班別協議全般に関して、受講者からは「参考になった」、「さまざまな意見をもらえた」、「人数、雰囲気よかった」など“有意義、あるいは適切だった”との意見が多数であった。

その一方で、“要望”あるいは“改善してほしい意見”としては、「事例協議のコマ数が多い」、「事例協議よりも情報交換が多かった」などの意見があった。これは事例協議の枠を考える際に、十分に協議する時間を取ったことや“まとめ”の時間を一コマ取ったことで、班によって他班よりも人数の少ない班にとっては時間が多く感じられたためであると思われる。また、班別協議の進め方に関しては、各班に任されていたので、事例についてより深く議論を行なった班や事例周辺の情報交換を中心とした班など、その内容に違いがみられる場合もあったようである。

協議のコマ数の取り方や班の構成、協議の進め方について、今後の検討が必要である。

（５）ワークショップについて

受講者からは「よかった」、「具体的内容の収集ができた」等、“有意義であった”との意見が多数を占めた。

“要望”としては「全部に参加したかった」、「3回くらい実施してもよいのでは」などの意見もみられた。

これはH12年度までに行なわれたアンケート等からの受講者のニーズを取り入れて、より専門的で、今日のかつ実践的な4つのテーマに絞ったことが、こうした意見につながったのではないかと考えられる。また、こうした意見

から、本研究所研究員からの講義、情報提供や情報交換の時間を積極的に設けること等も、今後の検討課題として考えられるだろう。

（６）「情報収集」の時間について

「情報収集」に関しては、「特に必要ない」、「一日単位であれば」など意見の分かれるところであった。“演習（ロールプレイ）”の参加者からは“有意義であった”との声も多数であったが、「初心者と経験者を分けてほしい」等の意見もみられた。

ロールプレイにおいては、参加者の主体的な取り組みが重要であることやファシリテーター役の人材の確保の問題等もあり、小委員会では今後も選択性で継続していくのが妥当と考えられた。

6) おわりに

文科省「21世紀の特殊教育の在り方」でも述べられているように、今後の特殊教育において、教育相談に期待されている役割は大きい。

しかし、「早期からの教育相談」や“学習障害”や“注意欠陥／多動性障害”などで多く見受けられる「通常級に在籍する児童への支援・援助」等のように、その形態やニーズは多様化している。

そして特に、今後は特殊教育センターだけでなく、盲・聾・養護学校の果たす地域のセンター的機能に注目が集まる場所である。

こうした流れを受けて、本講習会に関して、その内容をより一層充実させていくのは勿論のこと、専門的な講義を中心にする、あるいはより実践的なワークショップを焦点にする、またはセンター職員と教職員のグループを分けるなど、受講対象者の多様化や、受講者のニーズの多様化にも対応した幅広い視点を持った企画・運営を心掛けて実施していくことが、今後も望まれるところである。

（文責：教育相談講習会ワーキング委員 植木田潤）

資料 1

平成 13 年度 教育相談職員講習会日程

月日	曜	9:15~12:15	休憩	13:15~16:15			
11/26	月			受付 13:00~	開講式 14:00~	オリエンテーション1 生活面 14:30~	講義 1 障害のある子どもの教育相談の今日的課題 文部科学省 特別支援教育課 特殊教育調査官 石塚 謙二 15:15~16:15 懇親会 17:15~
27	火	講義 2 障害のある子どもの教育相談の進め方 教育相談センター長 後上 鐵夫		オリエンテーション2 内容面 ~14:15		休憩 班別)オリエンテーション3 ・自己紹介 ・班別協議の進め方 14:30~16:00	図書等の利用説明 16:15~
28	水	講義 3 保護者との出会いと受けとめ 山梨大学助教授 玉井 邦夫		班別協議 1 事例協議 所内参加者 各班2名(班編成は未定) 新井 千賀子, 横尾 俊, 肥後 祥治, 小島 恵 海津 亜希子, 佐島 毅, 大杉 成喜			
29	木	講義 4 子どもの見方, かかわり方 群馬大学教授 松田 直		班別協議 2 事例協議 所内参加者 班別協議1に同じ			
30	金	ワークショップ(テーマ別) ①学習障害: 小島, 海津 ②注意欠陥/多動性障害: 渥美, 大柴 ③カウンセリング: 伊藤, 植木田 ④就学相談: 後上, 徳永		情報収集等 ・情報収集 ・演習(ロールプレイ: 大柴, 石川) ・国立久里浜擁護学校見学			
12/3	月	講義 5 盲・聾・養護学校における早朝からの教育相談 青森県教育庁県立学校課 特別支援教育室長 佐藤 紘昭		班別協議 3 事例協議 所内参加者 班別協議1に同じ			
4	火	講義 6 地域からの家族支援 横浜市在宅障害者援護協会 地域コーディネーター 瀧澤 久美子		班別協議 4 事例協議 所内参加者 班別協議1に同じ			
5	水	講義 7 通常の学級に在籍する軽度の障害のある子どもへの対応 東京女子医科大学児童心理相談員 石渡 昌子		班別協議 5 事例協議のまとめ 所内参加者 班別協議1に同じ			
6	木	全体協議 教育相談システム・運営・研修 受講者からの話題提供 司会 聴覚・言語障害教育研究部室長 小林 倫代		教育相談システム・運営・研修 課題別協議 課題別担当 小林, 徳永, 海津, 大柴, 伊藤, 植木田			
7	金	鍵等返納 9:00~	講演 10:00~11:30 障害のある子どもの早期からの教育相談を巡って 国立特殊教育総合研究所 名誉所員 平井 保	閉講式 11:45~	班別協議の班責任者 1班 金子 健 2班 小林 倫代 3班 徳永 豊 4班 大柴 文枝 5班 中澤 恵江 6班 伊藤 由美 7班 植木田 潤		

資料2

平成13年度 教育相談員講習会における講義等の内容

	項 目	内 容
講義 1	障害のある子どもの 教育相談の今日的課題	教育相談では障害の多様化・重度化に伴い担当者の専門性が求められ、養護学校等における早期からの教育相談や、就学等の行政課題も多い。こうした点を踏まえ、教育相談活動の在り方について考える。
講義 2	障害のある子どもの 教育相談の進め方	教育相談を担当する際に求められる基本的な姿勢とは何か、子どもの発達の状態や保護者の訴えを、どのように捉え、かわっていくのか。これらの点について、具体例をもとに実際の相談の進め方を総括的に考える。
講義 3	保護者との出会いと受け止め	障害のある子どもを育てる保護者の心情を理解しながら、子どもの障害の状態に即した子育てをどのように進めていけばよいのか、保護者とともに取り組み、実践していく方法について考える。
講義 4	子どもの見方、かかわり方	教育相談の場において、子どもの活動をどのように捉えることが「子どもを理解することにつながるのか、また、どのようなかかわりが、子どもの成長や生活を援助することにつながるのか、具体例をもとに考える。
講義 5	盲・聾・養護学校における 早朝からの教育相談	障害のある子どもの教育相談について、地域のセンター的役割を担う視点から、養護学校等における実践をもとに現状と課題、今後のあり方について考える。
講義 6	地域からの家族支援	地域における生活の充実を目指すという観点から、家族支援の具体例を手がかりに諸機関との連携、障害のある子どもや保護者への望ましいかかわりのあり方について考える。
講義 7	通常の学級に在籍する軽度の 障害のある子どもへの対応	通常の学級に在籍する学習困難や学級不適應等の状態を示している子どもの理解の仕方や、かかわりのあり方について、具体例をもとに考える。
全体 協議	教育相談システム・運営・研修	教育相談にかかるシステム・運営等の現状に関する話題提供をもとに、そのあり方と課題について、グループごとに協議し、全体のまとめを行う。
班別 協議 1,2, 3,4, 5	・班別協議の1～4は、 事例協議 ・班別協議の5は、 事例協議のまとめ	本研究所からの参加者を含め10名程度の班を編成し、班ごとに受講者が担当している教育相談事例にかかわる課題を中心に、その周辺の課題も含めて協議を行う。また、班別協議5においては事例協議全般を通して話題になったことや課題となったことについてのまとめを行う。
情報 収集 等	情報収集・演習・見学	受講者が主体となり、本研究所内（図書室や研究室等）において、各自必要な資料収集、情報交換等を行う。 なお 希望者には、演習（ロールプレイ）国立久里浜養護学校の見学も可能である。
	ワークショップ（テーマ別） ①学習障害 ②注意欠陥/多動性障害 ③カウンセリング ④就学相談	受講者各自が関心のあるテーマを選択し、グループごとに、最近の研究動向等について、本研究所職員との情報交換を行う。
講 演	障害のある子どもの早期 からの教育相談を巡って	障害のある子どもの教育を巡って、保護者や教育、医療、福祉等の専門家との連携をもとに、早期から実施する教育相談の望ましいあり方について講演する。

教育相談研究室

1. 障害のある子どもの教育相談に関わる実態調査

1) 趣旨および目的

障害のある子どもの教育相談において、障害の重度化や重複化、あるいは発達早期の子どもや通常学級に在籍する軽度な障害（学習障害・注意欠陥／多動性障害・高機能自閉症など）のある子どもへの相談・支援など、その対象が多様化してきている。そうした多様化した相談・支援へのニーズに応えるため、教育相談の形態も医療・福祉・教育等の関係諸機関との連携を取りながらの多様化していくことが求められていると思われる。

そこで、当センターでは、全国の特殊教育センター等を対象に「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」（第1次調査）と（第2次調査）を実施し、諸機関が多様化したニーズに応えるために、どのような相談体制や諸機関との連携を取っており、またどのような課題を抱えているかを調査した。

2) 第1次調査の概要と結果

- ①調査対象：全国特殊教育センター協議会加入機関、全国教育研究所連盟加入機関等の計302機関
- ②調査方法：郵送による質問紙調査
- ③調査期間：平成12年9月～平成12年10月
- ④調査用紙の構成：「Ⅰ相談事業の現状について」「Ⅱ連携について」の2つの事項と、「相談対象・年齢・内容」「提供可能な援助」「相談形態と体制」「他機関と連携の有無」「連携を取る理由と内容」「連携における配慮事項と課題」等、17の設問で構成
- ⑤回収率：調査用紙を発送した302機関のうち、210機関から回答があり、回収率は、69.5%であった。
- ⑥調査の結果
調査の結果、教育相談活動の現状として、以下のことが明らかになった。

教育相談活動の現状については、

- ・「相談の対象」については90%を越える機関が障害のある子どもと保護者を対象に教育相談活動を実施している。
- ・90%に機関が特に「3-5才」「6-12才」「13-15才」を主な対象年齢としている。
- ・「相談の内容と形態」については「助言・指導」や「行動観察・諸検査」は多数の機関で実施している。
- ・「来所による相談」はすべての機関で実施されている。
- ・「教職員を対象とした教育相談」も全体の88%の機関で行われている。
- ・0-3才の早期教育相談を行っている機関は現段階では40%にも満たない。
- ・学習障害、注意欠陥多動性障害に関する相談が、障害に関する相談の中で最も多く、約80%の機関で相談が

行われている。

- ・「相談の経路」として子どもの在籍機関からの紹介が特に多い。

連携については

- ・87%の機関が関連諸機関と連携して教育相談を実施している。
- ・その連携の形態としては自らの機関では対応が困難と思われる専門的な対応を関連諸機関に求めている。
- ・全体の60%の機関が「子どもの在籍機関」と情報交換の形で連携をとっている。
- ・「早期からの教育相談」「通常級に在籍している子どもへの援助」「養護学校等のセンター的機能」などの課題に対してその方向性や具体性について現在模索している機関が多い。
- ・今後、連携や協力体制は一機関から一機関へのつながりといった方法から、多機関での双方向的なつながりが活発になり、各機関の専門的な機能が生かし合えるネットワークやシステム作りが必要であると考えられる。

教育相談事業における現在の課題は

- ・相談件数が増加傾向にある一方、相談スタッフの不足等から相談時間の確保や予約待機の長期化など相談ニーズへの対応が困難であること、専門職の配置・増員が課題である。
- ・他機関との連携について、早期からの教育相談における連携、教育・福祉・医療・保健などの領域との連携、盲・聾・養護学校が地域の特殊教育に関するセンターとしての役割を果たすことなどについて記述している機関が多い。

3) 第2次調査の概要と結果

- ①調査対象：一次調査で連携先としてあげられた機関のうち、全国の保健機関（主に保健センター：97機関）、福祉機関（主に児童相談所：130機関）、療育機関（主に療育センター：124機関）
- ②調査方法：郵送による質問紙調査
- ③調査期間：平成13年2月～3月
- ④調査用紙の構成：「a. 支援・援助の体制について」「b. 支援・援助の現状について」の2部で構成。「a. 支援・援助の体制について」においては、各機関の支援の形態・頻度・期間の現状について、「b. 支援・援助の現状について」においては、「必要に応じた他機関への紹介」「他機関への支援・援助の協力」「連携をおこなう際の現在の課題」等、14の設問を設定。
- ⑤回収率：調査用紙を発送した351機関のうち、232機関から回答があり、回収率は66.0%であった。
- ⑥調査の結果
調査の結果から各領域において以下の現状があきらかとなった。

- ・保健機関では、1歳半・3歳児健診での事業を中心に、就学前の子どもを支援・援助の対象としている。
- ・福祉機関では、18歳までの子どもを対象に判定業務、機関紹介・就学援助、子どもと母親への心理的サポートといった支援・援助をおこなっている。
- ・療育機関では、主に就学前の子どもを対象に個別やグループで相談、専門的な訓練、助言・指導といった支援・援助をおこなっている。

また、連携については、以下の3点があきらかとなった。

- ・連携を求める場合と求められる場合とでは支援・援助の内容に差があり、また積極的に支援・援助がおこなわれていない。
- ・子どもの在籍機関との連携には積極的である。
- ・多くの機関で、子どもが対象年齢を超えても、継続して支援・援助が受けられるよう一貫した体制作りを課題と感じている。

4) 調査全体の考察

第1次、第2次調査の結果から、一貫した支援・援助へのあり方について、今後の課題と教育相談がとる連携の役割について考察をおこない、調査のまとめとした。

- ①一人の子どもの成長過程において、発達の早期から方針や体制が一貫した支援・援助を受けられることと同時に、子どもの障害や発達の状態に応じて柔軟かつ適切に、必要な支援・援助を提供できることが、今日の多様化した相談ニーズにおいて、各相談機関に求められている連携の在り方である。
- ②早期教育相談が、独自の役割をとりつつ関連機関と連携システムをどのように作っていくかが教育相談全体の在り方を考える上でキーポイントである。また、今後の教育相談の在り方として、園や学校での教育が円滑に行なわれるように、子どもの発達段階やライフサイクルに応じて他機関との連携を取り、教育の場を支援・援助することである。

2. ライフサイクルに応じた一貫性のある教育相談支援

研究室では、標題を大きな研究テーマとし、平成13～14年度は「家庭養育から学校教育に至る教育相談活動を中心に」をサブテーマに研究を進めている。

1) 趣旨及び目的

当センターでは、上述したように、全国の特教育センターを対象に、相談体制や諸機関との連携について調査を行った。この結果からは、早期教育相談を行っている機関が少なかったこと、LDやADHDに関する相談が多くなっていること等が分かり、相談者のニーズに応じた適切な機関を紹介できるシステムなど関係諸機関とのネットワークの構築等が課題としてあげられた。「21世紀の特教育の在り方について」の最終報告でも「教育、福祉、医療、労

働等が一体となって乳幼児期から学校卒業後まで障害のある子ども及びその保護者等に対する相談及び支援を行う体制を整備する」という必要性を述べている。就学以前の対応については調査結果からも分かるように、教育の分野が果たしてきた役割は少なく、障害児に対して一貫した対応がなされているとは言い難い。

そこで本研究では、ライフサイクルに応じて一貫性のある相談支援体制を構築する上で地域の特殊教育センターが求められている役割や、ネットワークを構築していく際の配慮を明らかにすることを目的としている。当面は、ライフサイクルの中でも乳幼児期から小学校への移行期までを中心として、機関間の連携の状況や早期教育相談、就園・就学相談の内容を明らかにする。

2) 研究全体の概要

上記の研究目的を明らかにするために、以下のような情報を収集し検討する。

- ① 先進的に早期教育相談や就学相談の実践を行っている特殊教育センター等を訪問し、早期教育相談や就学相談の対応がどのように行われているのか。
- ② 早期教育相談や就学相談の実際について、特殊教育センター等がどのように地域の関係機関や特殊教育諸学校との連携をとり、ネットワークを構築しているのか。
- ③ 特殊教育センター等における早期教育相談の事例、就学相談の事例。

上記の①～③を分析・検討することによって、特殊教育センター等における学校教育までの相談活動の在り方やネットワークの構築について検討する。

3) 平成13年度の活動

研究協議会を開催し、研究協力者から地域の機関との連携やネットワークの状況、就学相談の実際等について情報の提供及び協議を行った。厚木市からは「チャレンジ・ルーム」を中心とした校内の支援体制の在り方と指導実践について情報提供された。また、藤岡市からは就学相談を含めた教育相談や通級指導を通じた保護者支援の事例報告を受けた。さらに、米子市からは地域のネットワークの現状と課題、養護学校における教育相談の実態と幼児通園施設との連携についての報告を受けた。福岡市からは就学相談も含めた教育相談とセンターの役割についての提案を受け、それぞれ報告をもとに、協議した。

また、さらに研究室スタッフが、厚木市妻田小学校を訪問し、「チャレンジ・ルーム」における指導実践を見学し、教員と意見交換を行った。また、札幌市、神戸市、米子市を訪問し、それぞれの連携についての実際を見聞した。こうした活動をもとに次年度、ネットワーク構築の課題点や特殊教育センターの役割について、検討していく予定である。

(文責：後上 鐵夫)

第25回 全国特殊教育センター協議会総会・研究協議会山口大会

事情聴取にみる教育相談部会の課題

今年度の教育相談部会の主題は「教育相談におけるネットワークの在り方」であった。研究協議会の前に、個々の教育相談に的確に対応するための具体的な総支援体制の在り方について事情聴取が行われ、そのまとめが報告されると共に、主題に即した研究報告が北九州市立養護教育センターから「北九州市立養護教育センターの教育相談における医療・福祉機関との連携 - 総合療育センターとの連携に視点を当てて - 」と題した研究報告が行われた。

事情聴取のデータにみる特殊教育センターの実情と課題を整理してみたい。

1. 教育相談の実情

教育相談の実施状況を見ると、教育相談が別組織で行われ実施していない機関があるものの51機関（93%）で実施されている。実施機関のすべてで来所相談が行われているものの、統計の取り方が必ずしも統一されておらず、単純に比較することは困難である。しかし、年間実数が50件に満たない機関から1000件近い機関までその開きはかなり大きい。その差は人口比、近隣の相談リソースの有無、機関の地域における業務の役割等が推測される。一方来所したケースがどのように措置されたか、どのように継続され、主訴の解決に繋がったかの調査が今後必要ではなからうか。

2. 幼児の利用状況

多くの機関の来所相談に、幼児が利用されていることがわかったが、相談全体の占める割合が1 - 2割前後という機関が23機関（45%）あり、幼児を対象としていない機関が29機関（57%）で、利用されている機関にしても10件に満たないのが実情のようである。現在、養護学校等に期待されている早期からの教育相談（0 - 3歳を含む）を考えていく際の検討データであろう。幼児の相談への取り組みを更に活性化するには、行政の枠を越えた新たな連携システムが行政全体の中で構築され、見直されることが必要である。このことは障害児に関わる地域のリソース全体が有機的に体系化されることであろう。それには関係者が協議できる場の設定から始める必要があるのかもしれない。また、教育相談の意義や役割等再検討され、利用者のニーズにあった相談活動の有り様が更に論議される必要もあるだろう。

3. 関係機関との連携

連携先は、医療機関、保健センター、訓練機関（リハビリセンター等）、児童相談所、児童家庭相談室、療育福祉センター、通園施設、大学教授、教育委員会、幼稚園、保育所、小中学校、盲・聾・養護学校等多岐にわたっている。その連携内容を概括すると、医療機関への診断依頼、医学的助言の要請、関係機関への紹介、関係機関との情報交換、教育・療育・保育担当者への指導方法の助言や情報提供といった内容が主となっているようである。一方、福祉機関と合同巡回教育相談を実施している機関、医療機関と事例検討会を開催している機関、保健センターの母子支援事業に参加している機関、専門家チーム（医師を含む）による授業観察と校内検討会のための実施をしている機関など、新たな連携を模索している機関もある。能動的な相互連携がどのように行えるか、システムの構築が急務といえる。

4. 通信機器の活用と課題

教育相談に情報機器並びにそのシステムを活用している機関は20機関で40%に満たない現状である。その活用方法はホームページ上に情報提供をしている機関、特殊教育情報ネットワーク形成事業を伴ってネットワークの積極的活用を検討している機関、Eメールによる相談活動を実施している機関、教育相談用TV会議システムの活用をはかっている機関等である。

社会の動向を考慮すると今後相談活動への情報通信機器の活用は重要な検討課題の一つであると思われる。Eメールによる相談においても、個人情報の保護等セキュリティの整備や文字による一面の情報では利用者の心の内面のサポートがしにくい担当者の不安等検討課題も多い。

また、TV会議システムの活用にしても試行的な実施の段階で、ハード面やスーパーバイズの仕方等課題を残しているのが現状である。

5. 学校との連携の実情と課題

通常学級担任へのコンサルテーションやコーディネーションが求められることが多くなってきている。こうしたことへの対応として、幼・保・小・中学校へ専門相談員を派遣している機関、来所相談時に担任も同席するよう働き

かけている機関、学校訪問を実施し校内支援体制づくりをサポートしている機関等、それぞれの地域で実状に即した具体的な取り組みがなされている。

しかしながら、課題も多く指摘されている。その一つに通常の学級からLD、ADHD、高機能自閉症等に関する相談が増加しているが、具体的な支援の決め手がなく苦慮している機関が多い。また、センターと学校、各学校間で双方向の情報交換を行うことで連携を充実させる必要を考えている機関、巡回相談等直接学校を訪問してのコンサルテーションが課題と考えている機関、人材の養成が必要と研修に力を入れようとしている機関、盲・聾・養護学校における教育相談体制の整備が課題と考えている機関、専門医

等の配置が出来ていないことを上げている機関など、かかえている課題は多岐にわたる。しかし、連携を図る相談システムができていないのが多くの機関の実情であり、新たな取り組みを行うのに、スタッフの人員不足で対応しきれないと訴える機関が多いのも実情である。

こうした実情の中で、北九州市立養護教育センターが、総合療育センターとの連携を巡ってさまざまな試みを行ってこられた事例報告は今後の有り様を考えていくの大きな示唆を提起されたものであろう。

(文責：後上 鐵夫)

教育相談運営 スタッフ一覧

教育相談センター

(併)教育相談センター長	後 上 鐵 夫 (重複障害教育研究部長)
(命)教育相談部長	後 上 鐵 夫 (重複障害教育研究部長)
(命)診療部長	渥 美 義 賢 (情緒障害教育研究部長)
事務係長	三 輪 公 司
心理療法士	伊 藤 由 美
”	植木田 潤
脳波測定員	亀 野 節 子
看護師	村 瀬 幸 子
(命)研究室長	後 上 鐵 夫 (重複障害教育研究部長)
(命)研究員	小 林 倫 代 (聴覚・言語障害教育研究部研究室長)
研究員	伊 藤 由 美
”	植木田 潤

分 室

室 長	東 條 吉 邦
主任研究官	廣 瀬 由美子
(併)研究員	是 枝 喜代治 (情緒障害教育研究部主任研究官)

教育相談委員会委員

*後 上 鐵 夫 (委員長)	金 子 健
*小 林 倫 代 (チーフ)	*涌 井 恵
*徳 永 豊 (13.4.1~13.10.31)	原 仁
海 津 亜希子	*徳 永 亜希雄 (14.4.1~)
渥 美 義 賢	大 柴 文 枝
中 澤 恵 江 (13.4.1~14.3.31)	菅 井 裕 行 (14.4.1~)
渡 邊 正 裕	廣 瀬 由美子
大 賀 たえ子 (国立久里浜養護学校)	*三 輪 公 司
*伊 藤 由 美	*植木田 潤
亀 野 節 子	村 瀬 幸 子
	* : 年報編集ワーキンググループ委員

独立行政法人国立特殊教育総合研究所

教育相談センター

所在地：〒239 0841 横須賀市野比5 1 1
教育相談申込専用電話：0468 48 4127
教育相談用 FAX：0468 48 4290

分 室

所在地：〒180 0021 東京都武蔵野市緑町2 1 10
電話：0422 54 8993
FAX：0422 51 5039

国立特殊教育総合研究所教育相談年報刊行について（抜 粋）

1．教育相談年報刊行の目的

本研究所における教育相談事例をはじめ、障害のある子どもに係る教育相談について実際的な情報を提供し、本研究所はもとより関係各機関における教育相談のいっそうの充実発展に資するため、教育相談年報（以下、年報という）を刊行する。

2．教育相談年報編集ワーキンググループ委員

- (1)年報を編集するため、教育相談委員会に年報編集ワーキンググループをおき、そのチーフは理事長が指名し、他の委員は教育相談委員会の委員より教育相談委員会委員長が指名する。
- (2)年報編集ワーキンググループにおいては年報の内容を企画・整理し、原稿の依頼及び論文の掲載順や体裁等を整える。

3．教育相談年報編集方針

年報は次による編集方針に基づいて毎年1回刊行する。

(1)掲載論文等の内容

以下のような内容について掲載する。

- ①本研究所及び国立久里浜養護学校において行った教育相談の事例
- ②障害のある子どもを対象とした教育相談についての原著論文、論考、資料、展望等
- ③他機関（教育センター等）における事例
- ④教育相談事業の年度毎の統計資料等
- ⑤本研究所において行った教育相談講習会における情報
- ⑥全国特殊教育センター協議会全国大会の情報

(2)掲載論文について

- ①前項(1)の①②の掲載論文は、原則として本研究所及び国立久里浜養護学校職員に限る。
- ②前項(1)の③の掲載論文は、共同研究者に本研究所等職員が含まれていることとする。

(3)掲載論文の検討

掲載論文の採択等については、年報編集ワーキンググループで整理の上、投稿した職員の所属する部長、教育相談部長、診療部長が行い、最終決定は、教育相談センター長が行う。

独立行政法人国立特殊教育総合研究所 教育相談年報 第23号

平成14年 6月 発行

代 表 者 細 村 迪 夫

編集兼発行者 独立行政法人国立特殊教育総合研究所

〒239 0841 神奈川県横須賀市野比5丁目1番1号

電話 0468 - 48 - 4121(代表)

ホームページアドレス <http://www.nise.go.jp>
