

《シンポジウム》

障害のある子どもを取り巻く支援の輪 ―利用者中心の連携・協力の在り方―

1 学校教育における連携・協力の現状と課題

京都市立西養護学校長

朝 野 浩

○京都市における「総合制・地域制養護学校」への再編の概要

テーマ；「障害種別の枠を超えた個々の教育的ニーズに応じた教育課程」

(1) 取組にあたっての理念 ― 「21世紀の新しい教育の創造」

○三つの【場の教育】を超える … 障害のある子どもの「主体性」を重んじる

「自己選択・自己決定」

○障害のある人々（児童生徒）＝ 「生活者」（障害のある市民）

① 生きるすべから生きるかたちへ

② 新しい障害観 ― ノーマライゼーション理念の具現化

「with them（彼とともに）から We（私たち）へ」

③ 「四つの生きる力」 ― 生きる力の定義

「生命としての生きる力」

「生きて生活する力」

「生きて働く力」

「ともに生きる力」

③ 新しい教育課程を創造するための視座 ― 「環境」の視点

(2) 「個別の指導計画」（かぎ括弧付き―京都市版）の基本的な考え方

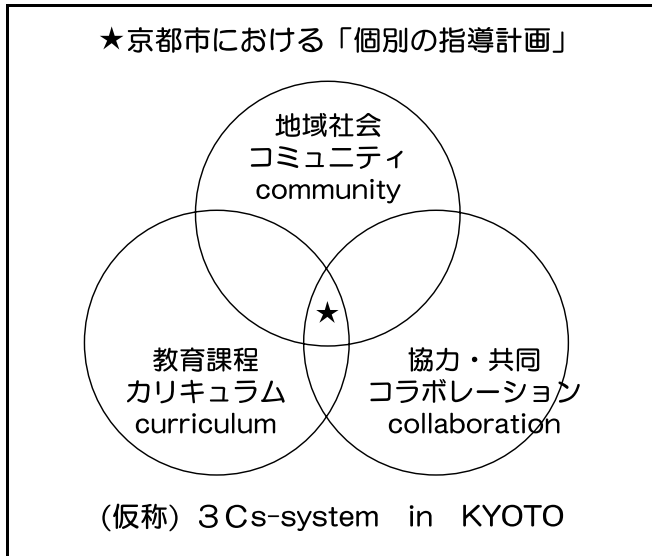
視点 ― 障害のある子どもの「生きる力」と保護者への生涯にわたる支援

① 「三者の願い」と「四つの生きる力」による長期目標の設定

② 「四つの領域」における「右回りスパイラル構造仮説」

― 目標設定と評価の視点 … 誰もが使えて継続できるツール

③ 「個別の指導計画」から「個別の移行計画」へ、さらに「個別の教育支援計画」へ



「ノーマライゼーション理念の実現」

年齢相応の充実した生活
… 「活動」「参加」が制約されない

- cf. 「三つ目の選択肢」
- cf. 「サテライト学習」
- cf. 「幼・保・小連携」
- cf. 「新一年生入学前懇談会」



「援護」の要請

(3) 「個別の指導計画」によるカリキュラム構成

- ① 発達と機能から見た学習内容の系

(4) 学校経営システム

- ・ マネージメント部門 …… 危機管理—役割の明確化と機能性
二人教頭制, 副教頭制
- ・ ティーチング部門 …… PDC (S) A (ケース会議)
- ・ サポート部門 …… 学校内外への支援, 関係機関との連携

- ① 組織マネジメントの考え方

— 教育システムの再構築 … 「特別支援教育」

- ② 「個別の指導計画」による教育課程と管理システム

- ③ 校務分掌組織のあり方

従来の小学校、中学校の校務分掌組織のあり方から脱却

… システムの再構築（「最終報告」の主旨）

「総務」「指導」「支援」の3部体制による機能連携重視の組織へ

担任は校務分掌を持たない … ケース会議時間の確保

- ④ 専門性の担保 — 研修システムの在り方

地域の研究機関との連携（実践研究のコラボレーション）

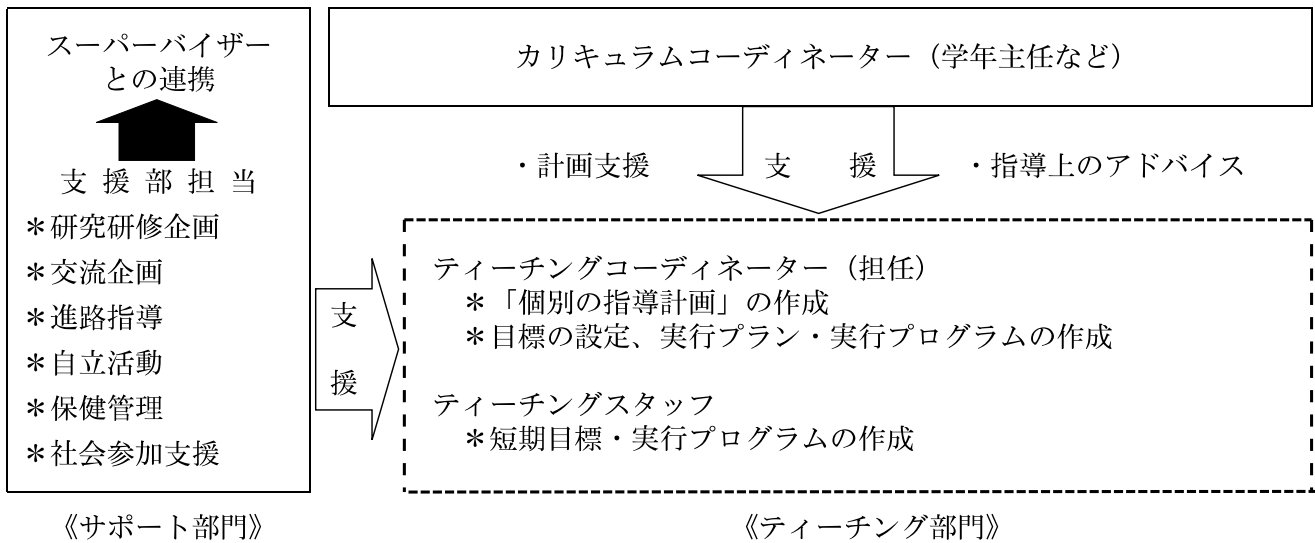
(5) 地域における養護学校のセンター化

地域ぐるみの支援 … 従来の点としての学校のあり方から面としてのカバーへ

専門性（社会的資源）の発信 … 養護学校機能の発信と吸収

研修・研究機能の確保 … 専門性向上のためのプログラムシステム化

- ① 特別支援教育センター（京都市；「養護学校育成教育相談センター」）
 平成16年4月より、「総合制・地域制養護学校」に再編
 京都市独自の呼称 - 「京都市立西総合養護学校」



[図 ケース会議の運用]

2 医療における連携・協力の現状と課題

横浜市中部地域療育センター所長

原 仁

人口350万の横浜市（全市で18区）は、6つの地域療育センターと総合リハビリテーションセンターによって、幼児期と学童期前半の障害児をカバーする体制を目指した。ひとつの療育センターは2万から4万人の就学前幼児を担当している。

平成15年9月にオープンした東部地域療育センターをもって、当初の横浜市障害保健福祉圏域構想（障害児・者地域療育等支援事業）は完成したのであるが、すでに予測（幼児人口の2%前後）の倍以上の利用者があり、いわゆる待機児問題が深刻化している。「行き届いた支援がニーズを掘り起こす」現象といえるのではなかろうか。

1) 横浜の療育センターは医療中心型

当初は中等度から重度障害児を想定して療育センターが計画された。すでに肢体不自由児は利用者の少数派（措置児の20%前後）であったので、自閉症を中心とする知的障害児の通園療育に力が注がれた。現状でも、附属する診療所での診察と診断、その後の療育支援の決定に医療が深く関わっている。

従来は医療の対象にならなかった軽度の発達障害を思わせる幼児が診断を求めて受診するようになっている。彼らは軽度の言語発達遅滞と情緒不安定（かんしゃくや暴力など）が共通する問題である。結果としての保育困難（集団不適應）あるいはそのことが予測される子どもたちである。もちろん彼らの問題が高機能自閉症やアスペルガー症候群などの既存の診断概念に当てはまる場合もあるがすべてではない。

最近は重症心身障害児、なかでも超重症児の通園療育の希望者が徐々に増えつつある。療育センターは医療型といっても病院ではないので、一般医療の実施は想定されていない。健康管理の発想で整備されている。つまり、肢体不自由養護学校の「医療的ケア」の問題が通園部門でも発生する事態となった。常勤医師のいる診療所が併設されてはいるが外来対応の機能のみである。また通園部門には常勤の看護師1名が配置されているのみである。常時医療が必要な超重症児の療育は親子通園が基本となり、非常勤看護師の増員あるいは訪問看護ステーションの利用などで対応せざるを得ない。

2) 横浜の療育センターはソーシャルワーク主導型

正確にはソーシャルワーク中心に運営されることを目指している。療育センターの構成は、通園部門、診療部門そして福祉相談室の3つからなる。地域療育センターの特徴を端的に示すのが第3の部門に所属するソーシャルワーカーの活動であろう。各々の療育センターによって組織の在り方は若干異なるが、原則その地区を担当するソーシャルワーカーが配属されている。彼らは、療育センターの利用者への窓口となるばかりでなく、福祉保健センター（保健所）との連携、地域の保育所や幼稚園への巡回相談、地域の福祉資源の紹介や活用の援助、就学前後の障害児の相談や支援を担当する。

障害児福祉においても、やがて措置制度から支援費制度に移行するのであろうが、その際の「必要な

福祉サービスを利用者が選んでいつでもアクセスできる」という主旨に添うように活動するのはかなりの組織替えが必要になろう。その理由は、地域療育センターは行政区分と同じで担当区が決まっているからである。地域との連携や活動というソーシャルワークの特徴を尊重するなら、横浜市全域を担当することは現実的ではない。区ごとにソーシャルワーカーが配置されている現状では、複数区にわたるあるいは担当区以外のソーシャルワークができにくいという制約がある。

平成16年度より障害のある学童においては地域療育センターの担当制をやめ、利用者の選択で、居住地以外の療育センターでも利用できるようになる。いわゆるエリアフリー化であるが、担当地域外のソーシャルワーカーの支援は一定の制限が発生することはやむを得ない。地域密着型の支援が難しくなるからである。

3) 横浜の療育センターは乳幼児限定型

4カ月早期療育相談（生後4カ月児健診後の専門検診）と1歳6カ月療育相談（知的障害児を対象とした専門健診）は福祉保健センターの事業であるが、療育センターが主に担当している。医師、作業療法士（または臨床心理士）、ソーシャルワーカーがチームとなって、担当保健師と共に、福祉保健センターで定期的（月1回）に療育相談を実施している。この療育相談を契機にあるいは保健師の紹介を経由して療育センターの利用者となる例が全体の60%になる。また、最近では幼稚園と保育所からの直接の紹介も徐々に増えてきている。

紹介経路としての学校はいまだその割合は高くない。今後特殊教育センター（横浜市の場合は養護教育総合センター）からの紹介も増えてくるかもしれない。現状では、学童への対応は、乳幼児期に療育センターを利用していた障害児の経過観察、外来フォローが中心となる。肢体不自由児の一部は訓練が継続されるものの知的障害児の大多数は就学を契機に訓練頻度の減少と中止が行われている。

現在の外来フォローは小学生までで、その後は療育センターより地域の医療機関あるいは相談機関へ紹介することになる。もちろん障害児の地域療育は小学校時代で終了するものではない。生涯にわたっての支援が用意されてしかるべきである。ただ、現在の療育センターの診断、評価、そして支援の技量と体制からすると、せいぜい小学3-4年程度、前思春期の障害児への対応までで限界がくるだろう。

3 生活支援における連携・協力の現状と課題

おしま学園園長／ゆうあい養護学校長

近藤弘子

1. 地域生活の継続のために

○本人支援

的確な評価

スキルの獲得、生活力向上のための支援

個別支援計画の作成と評価

次のステージへの引継

○家族支援

本人の共通理解

個別支援計画の共有

支援方法の一貫性

必要なレスパイトケア

利用できる地域資源存在

○地域支援

啓発と理解と協力（地域住民等）

関係機関との連携（福祉、教育、医療、労働等）

療育、教育機関支援（保育園、幼稚園、学校、施設、職場、その他）

2. 地域生活を支える事業

○市町村障害者生活支援センター（市町村障害者生活支援事業全国連絡協議会加盟数351ヶ所）

〈事業内容例〉

生活の相談、福祉制度の情報提供、専門機関の紹介、障害者緊急介護人の派遣、知的障害者ガイドヘルパー派遣、手話通訳・要約筆記奉仕員の派遣、有償ボランティア派遣、ピュアカウンセリング、障害者ホームヘルパー養成講座、ジョブコーチによる就労支援事業、障害者ホームヘルパーステーション、専門図書の貸し出し、会議室の貸し出し、兄弟姉妹の会・家族の会等のバックアップ

○自閉症・発達障害支援センター（全国指定数19ヶ所）

〈事業内容例〉

機関支援（保育機関、教育機関、職場等）

研修企画と運営（子どもの育ちを支える為の勉強会、親と先生の為の勉強会、自閉症支援者実務者研修、その他）

普及啓発、個別相談

○地域療育等支援事業（コーディネーター、ケアマネージャー配置事業、全国403ヶ所）

〈事業内容〉

在宅支援訪問、在宅支援外来、施設支援

地域生活支援（相談、機関紹介、登録制度：学習会、レクレーション等）

○知的障害者生活支援事業、障害者就労・生活支援センター（全国136ヶ所）

3. 課 題

- ・ライフステージ毎の支援が確実に積み上げられること。（例：療育ノート）
- ・多彩なニーズの在宅児者を支えるために必要な地域資源整備が急務。
緊急対応、家族の休息、本人の到達度確認の機会。
- ・支援者の専門性向上。研修の機会確保と人材の養成。
- ・24時間の生活を支える意識。
- ・成人期までの将来を展望した支援。
- ・縦割りで複雑な制度の統合しわかり易く、使い易い制度の構築。
- ・支援者やコーディネーターの各種制度の理解拡大。
- ・実質的な機関連携の推進。

4. おわりに

障害児者の支援は、個別のニーズが確実に実行されること、その為に将来展望に基づき支援が計画され、支援者や機関が連携実効ある成果が求められる。

4 就労支援における連携・協力の現状と課題

障害者職業総合センター主任研究員

望月 葉子

1. はじめに

これまで、障害のある生徒の「職業への移行」には特別な配慮が必要であると理解され、養護学校高等部において、就労支援の課程が用意されてきた。加えて、職業生活においても「一般扱い」とは異なる雇用対策上の配慮が必要であると位置づけられてきた。しかし、特別支援教育で「学校から職業への移行」における「学校」という場合、養護学校はもとより、高等学校や専修学校高等課程（中学校卒業程度を入学資格とする課程）をもさしており、従来の原則的な理解では十分でなくなっている状況がある。

2. 学校から職業への移行：就労支援の関係者と課題

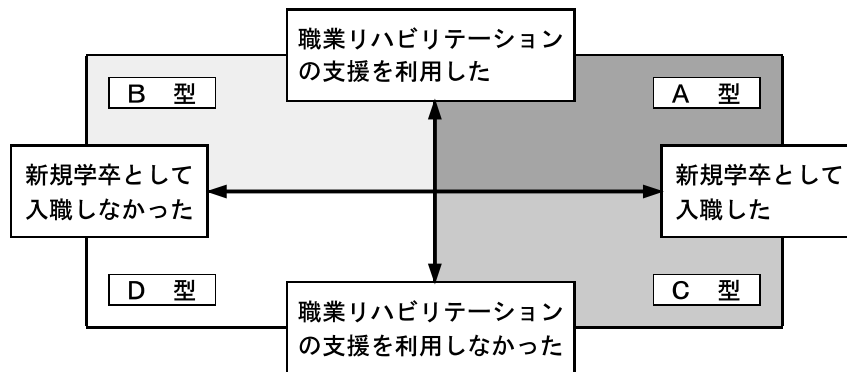
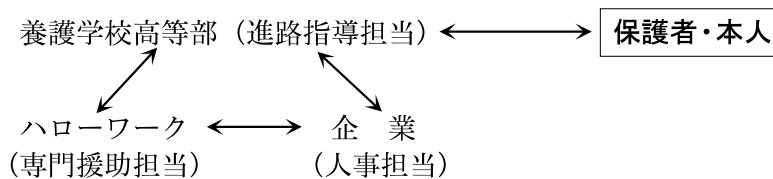


図1 入職に利用した制度に基づく対象者の類型

（障害者職業総合センター調査研究報告書No. 19. 「学習障害」のある者の職業上の諸問題に関する研究、1997より）

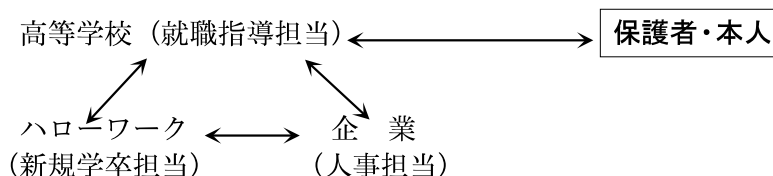
(1) 養護学校高等部からの移行（A型の移行）の関係者



卒業前：職業評価関係（障害者職業センター）／医療関係

卒業後：社会福祉・自立支援関係（通勤寮・生活支援機関・福祉担当課等）／医療関係

(2) 通常教育からの移行（C型の移行）の関係者



(3) 職業リハビリテーション・サービスを利用した移行（B型の移行）の関係者

ハローワーク（専門援助担当）

企業（人事担当）

障害者職業センター（職業評価・職業相談・職業準備支援・職場適応支援等）

就労・生活支援センター等々

社会福祉・自立支援関係機関（通勤寮・生活支援機関・福祉担当等）／医療関係

能力開発関係機関（障害者職業能力開発校等） などなど

教育関係：養護学校高等部（同窓会or進路指導担当）……………

保護者・本人

高等学校・専門学校（進路指導担当）

(4) 学校紹介も職業リハビリテーション・サービスも利用しない移行（D型の移行）の関係者

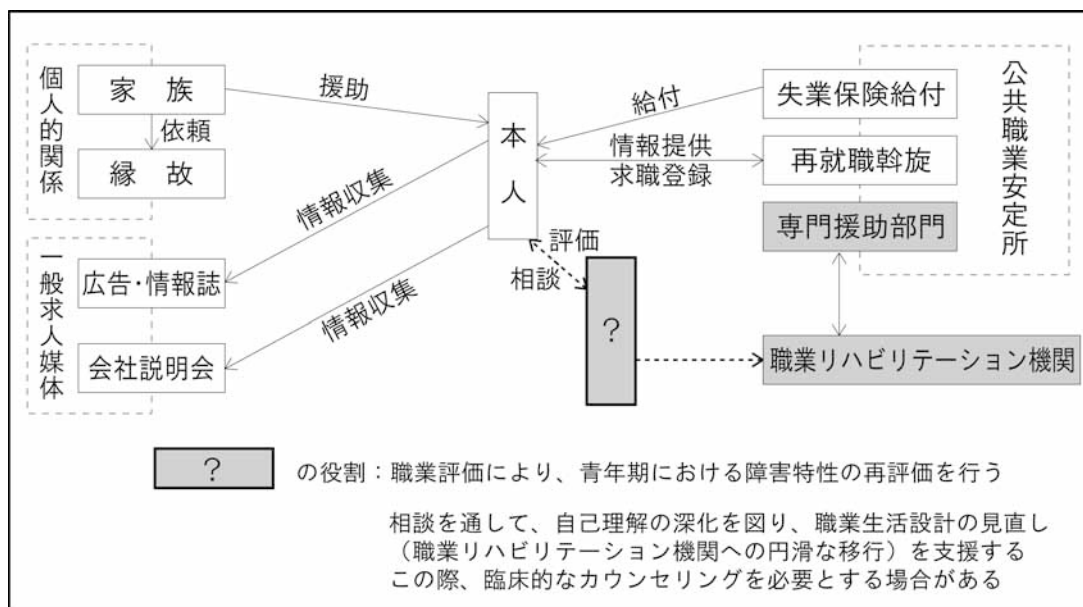


図2 求職活動（一般扱い）の概要と職業リハビリテーションの位置

（障害者職業総合センター調査研究報告書No. 38. 「学習障害」を主訴とする者の就労支援の課題に関する研究（その1）, 2000より）

3. 関係者の連携の課題

就労準備期に本人に求められる課題は、就職を選択すること、並びに、障害に対する理解を適正化し、特性を踏まえた求人への応募を決断することである。ここには本人の意志決定を支援する課題がある。また、このために、障害受容を支える課題があげられる。加えて「働く生活を受け入れる」「労働習慣を身につける」など、職業生活に移行するための準備の課題もあげられる。こうした準備こそ、早期からの学習が求められる課題である。

連携をコーディネートする役割を検討するうえで、このような課題をふまえることが重要である。

養護学校に在籍する障害生徒のみならず通常教育に在籍する生徒の進路指導の課題を検討するために、職業リハビリテーションに関する理解を深めることが必要になる。あわせて、課題解決の方法を探るうえで、通常教育と養護学校高等部との連携が求められる。

