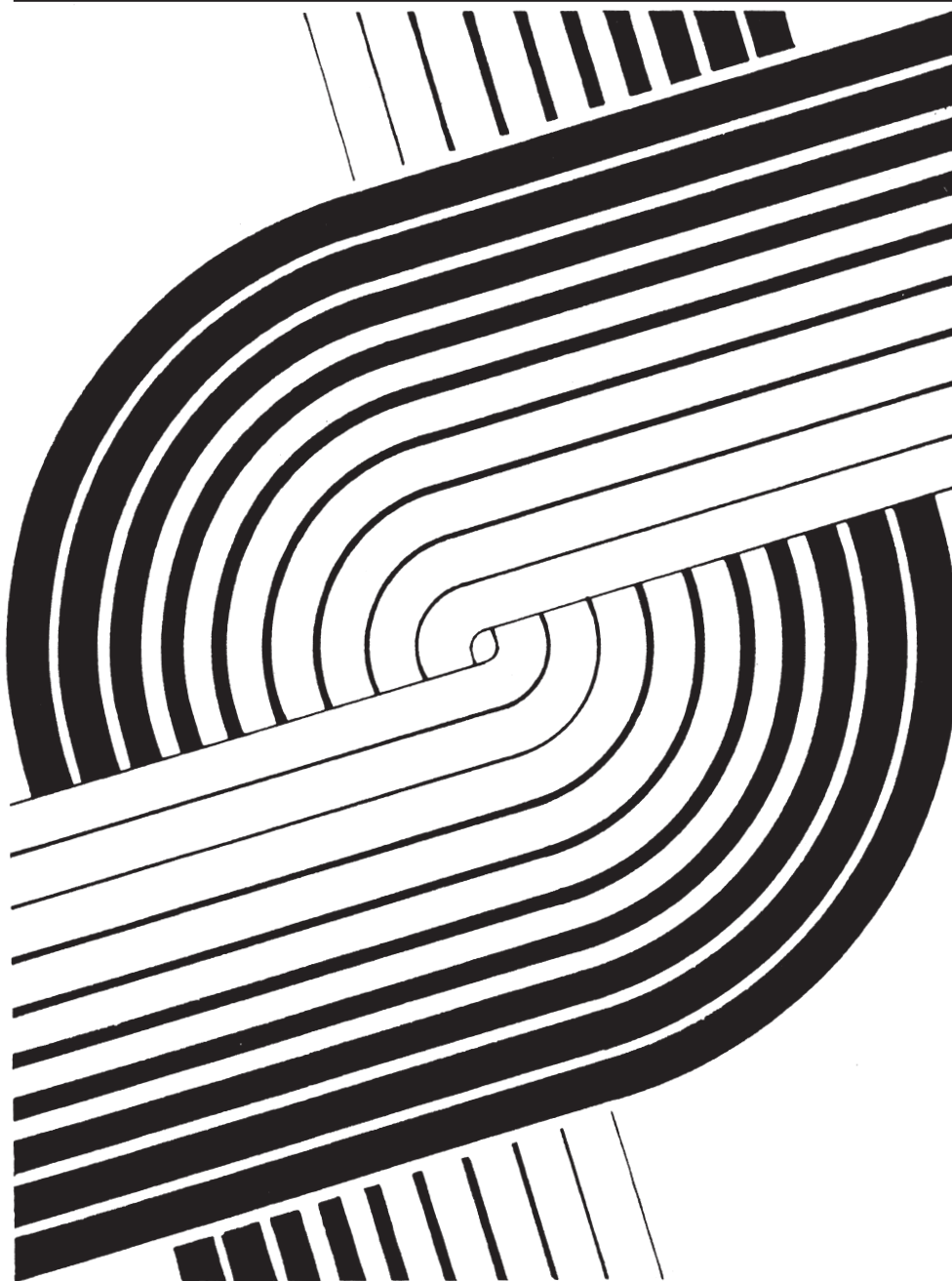


国立特殊教育総合研究所
教育相談年報

第 25 号



平成 16 年 6 月

独立行政法人
国立特殊教育総合研究所

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。

序にかえて

ここに、教育相談年報第25号を刊行する運びとなった。

本年報は、当研究所で実施している障害のある子どもに係わる教育相談活動を報告し、関係諸機関での教育相談の一層の充実に資することを願って、毎年刊行しているものである。

障害のある子ども一人ひとりの教育的ニーズに応じて必要な教育的支援について、急速に地域に学校に浸透している。そうした世の中の動向の中で、小・中学校や盲・聾・養護学校においても、「教育相談」や「特別支援教育コーディネーター」に強い関心がもたれ、教育相談活動も校内で活発に取り組みられようとしている。また、本研究所でもナショナルセンターとしての教育相談センターの役割を捉えなおし、研究や研修に資する臨床活動としての教育相談、地域の教育センターや盲・聾・養護学校等を支援しうる教育相談活動を追求することが求められている。

本年報では、論考として、教育相談におけるオーディオロジーについて考えたもの、個人情報の活用と配慮の側面から教育機関における他機関との連携について考えたもの、障害のある子どもの教育相談におけるカウンセリングの役割について考えたもの、盲・聾・養護学校の地域におけるセンター的機能について考えたものの4つを掲載した。

また、年次報告として、教育相談活動の報告と教育相談講習会の報告、教育相談研究室における研究報告、第27回全国特殊教育センター協議会総会石川大会における教育相談分科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方々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16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

序にかえて	後 上 鐵 夫	
論 考		
教育相談におけるオーディオロジー	佐 藤 正 幸	1
教育機関からみた他機関との連携 —個人情報 の活用と配慮について考える—	伊 藤 由 美 小 林 倫 代	5
「障害のある子どもの教育相談」における カウンセリングの役割に関する一考察	植木田 潤	11
盲・聾・養護学校の果たす地域での「センター的機能」.....	滝 坂 信 一	21
活動報告		
教育相談事業		25
教育相談研究室		37
第27回全国特殊教育センター協議会総会・研究協議会石川大会 —教育相談分科会を中心に—		38
教育相談運営スタッフ一覧		40

教育相談におけるオーディオロジー

佐藤正幸

(教育支援研究部)

1. オーディオロジーとは？

オーディオロジー (audiology) とは、聴覚障害のある子ども、成人における聴覚の評価及び管理、補聴器の選択とフィッティングなどの聴覚補償、及びコミュニケーションにおける支援などを扱う学問領域である。このオーディオロジーにも2つの領域があり、1つは医療関係の機関(病院など)が拠点となった臨床オーディオロジー (Clinical Audiology、Health Service Audiology)、もう1つは教育関係の機関(学校など)が拠点となった教育オーディオロジー (Educational Audiology) である。臨床オーディオロジーは聴覚障害の診断のための聴覚的諸検査(例えばABR、純音聴力検査など)を行い、検査結果を提供すること、診断に基づいた補聴器の選択とフィッティングを主たる目的としている。一方、教育オーディオロジーは、臨床オーディオロジーと同じように聴力の検査(評価)はあるものの、診断の目的でなされるのではなく、教育における指標のための観察が目的とされる。さらには、教育現場における聴覚支援機器 (Assistive Listening Devices: 例えば、FM補聴器など) の調整、補聴器の活用支援、補聴器の活用を含めたコミュニケーションの支援の領域が加わる。この教育オーディオロジーについては原語が Educational Audiology であるが、連合王国(英国)では Audiology in School 及び Audiology in Education の2種類の言い方をしている。そのうち、前者の in School に関しては、聾学校、通級指導教室、難聴学級など学校に在籍している幼児、児童及び生徒に限定されるが、後者の in Education に関しては、学校を卒業した成人、卒業後の支援、相談という意味で生涯教育という見方が強い。この場合、サービスを行うところが学校に限定されるのではなく LEA (Local Education Authority: 地方教育委員会) 内にある教育オーディオロジー部門 (Department of Educational Audiology) で行われることもある。

当研究所教育相談センターにて行われているオーディオロジーに関する業務は、子どもが在籍する学校など教育現場における補聴器の活用支援、補聴器の活用を含めたコミュニケーションの支援などをその特徴としているため、教育オーディオロジーの範疇に含められる。ここでは、教育相談におけるオーディオロジーについて、その役割、初

回の相談、補聴器の活用支援などの面より考察する。

2. 教育相談におけるオーディオロジーの役割

教育相談におけるオーディオロジーを担当する場合、次のような役割が必要となってくると思われる。

① 診療部門との連携を密にし、オーディオロジーに関するデータを共有することができるようにすること

当研究所の教育相談センター診療部門では耳鼻科医が嘱託として所属しており、教育相談に通ってきている子どもの補聴器装用の必要性の判定を担当者とともにを行っている、その場合、聴力レベルなどのデータを常に耳鼻科医と共有できるようにしておく必要がある。

② 補聴器及び聴覚支援機器に関する最新情報を常に把握しておき、子ども及び保護者に提供できるようにしておくこと

補聴器などの情報は日々変化している状況であり、常に最新の情報を把握しておく必要がある。また、同時にこれらの情報を子ども及び保護者にわかりやすく伝える技能が必要とされる。

③ 補聴器機種選択の相談、購入にあたっての補助に関する情報の提供

子どもの状況及び聴力レベルに基づいて補聴器機種を選択を行うが、このことに関して担当者の立場から相談の中で情報の提供を行う。その際、補聴器購入における福祉面の補助に関する情報提供も行う。

④ 聴覚支援機器 (FM補聴器など) についてもその情報を把握しておくこと

子どもの生活においてどの聴覚支援機器が必要なのか、何故必要なのかに関して子ども及び保護者からの相談に応じられるような状態にしておく必要がある。

⑤ 補聴器の装用効果、それに伴うコミュニケーションにおける発達の状況の評価をすること

補聴器を装用してどのように効果があったのか、保護者に説明できること。また、コミュニケーションにおいても

どのように発達しているのかについても説明できる技能が必要とされる。

⑥ 重複障害のある子どもの聴覚的評価及び管理に関すること

重複障害のある子どもの場合は、音に対するきこえの行動（聴性行動反応）をみて聴覚の評価を行うので、そのきこえの行動を適切に捉える技能が要求される。この場合、日常生活における音に対するきこえの行動が参考になる場合が多いので、保護者らに記録などの協力をお願いする必要がある。

⑦ 学齢期の子どもである場合は、医療機関との連携のみではなく教育機関との連携も行うこと

これは、通級指導教室もしくは難聴学級の担当教師だけでなく、子どもが在籍する通常の学級の担任教師との日常生活の様子などについて話し合い、きこえに関する適切な環境を整えるという意味で必要とされるものである。

⑧ 通常の学級の担任教師との連携を図る場合には、聴覚障害の理解に対する情報の提供を行うこと

通常学級担任教師の多くは、聴覚障害に関して、全く知らない、聴覚障害者と接した経験がほとんどない。このため、子どものきこえに関すること、補聴器に関することについて担当者のほうから情報提供する必要がある。

3. 教育相談におけるオーディオロジーの責務

一方、役割と同時にオーディオロジーの責務も課題となってくる。

Johnson, Benson, and Seaton (1997)¹⁾によれば、教育相談におけるオーディオロジーの担当者、すなわち教育オーディオロジスト (Educational Audiologist) の責務すなわち責任を持つべき項目は以下のようなものがあるという。それは、

- ・ 聴覚保護（管理）
- ・ 聴覚障害の発見
- ・ 聴力損失の程度及び他の能力の調査
- ・ 教育計画及び支援
- ・ リハビリテーションサービス
- ・ 家族支援

である。

聴覚保護（管理）については、まず定期的に聴力検査（純音聴力検査）を行う必要があることはいうまでもない。特に補聴器の装用による聴力変動もあり得るので、補聴器装用閾値において前回のデータと比べていずれかの測定周波

数で15dB以上の変動がみられた場合、装用中止して医療関係に診察を依頼することが重要である。さらには、学齢期の子どもにあつては教室内の騒音で聴力変動も考えられ、子どもと取り巻く音環境の留意に関して責任を持つべきである。

聴覚障害の発見及び診断は最終的には医療関係に委ねることになるが、その診断のための基礎資料を提供することがある。その資料とは、聴力検査（純音聴力検査）の結果はもちろんのこと、聴性行動反応と呼ばれる子どもの音に対する行動についての観察記録を提供することも考えられる。

聴力損失の程度及び他の能力の調査は、聴力検査（純音聴力検査）の他に必要に応じて「語音聴力検査」のような語音の認知、理解に関して行う。

教育計画及び支援については、直接オーディオロジーに関するものではないが、ある一人の子どもについて教育関係者と連携を組む場合、子どもに応じてどのような教育計画を考えるかという議論に参加する。通常の学級における情報保障もこれに加わってくる。

リハビリテーションサービスについては、聾教育においては自立活動がこれにあたる。内容としては、聴覚活用、コミュニケーション方法、補聴器の活用指導、補聴器の調整、聴覚の自己管理などの指導を子どもに対して行わなければならない。

最後に、家族支援であるが、家族の経済状況、文化的背景を考えながら家族支援を考えていくことが重要であり、聴覚障害、補聴器などの情報を提供し、子どもとのコミュニケーションに関する支援について行う必要がある。

4. 初めて教育相談に訪れたケースへの対応

医療機関で子どもが聴覚障害と診断されて、初めて教育相談を訪れる保護者の多くは聴覚障害に関しては全く初めてというケースが多い。そのような保護者から出される質問は、子ども自身のきこえに関するもので「全くきこえていないのか」、「少しはきこえているのか」というものから始まり、「コミュニケーションができないのか」、「手話でコミュニケーションをした方がよいのか」、「補聴器が必要なのか」に行き着く。これらは、医療機関で聴力検査結果などの十分な説明を受けなかったもしくは受けたが十分に理解できなかったことからくるものと思われる。そこで、担当者としては、①きこえに関すること、②コミュニケーションに関すること③補聴器に関することの三点について以下のように説明を行う。

① きこえに関すること

まず、「全くきこえていないのか」、「少しはきこえているのか」ということに関しては、対象となる子どもの聴力検

査を行った上で、検査結果における数値の解釈の仕方、または実際の検査時に用いた同じ音圧の音を保護者に体験してもらう必要がある。その中で、「このくらいの音圧で反応があった」、「このくらいの音の大きさできこえているのではないか」というような説明を行う。また、音の周波数（音が高い、低い）によるきこえ方の違いについても併せて説明する必要がある。

② コミュニケーションに関すること

次に「コミュニケーションができないのか」「手話でコミュニケーションをした方がよいのか」ということに関しては、その聴覚障害とされた子どもとコミュニケーションについて考えられる方法を紹介する。これには、手話、補聴器の装用による聴覚活用というように様々な方法が考えられるが、この時点ではどのコミュニケーション方法がよいとかというように決定することはできない。これからの相談の中で考えていくことを伝える必要がある。

③ 補聴器に関すること

3番目に「補聴器が必要なのか」ということに関しては、両耳の聴力レベルが検査周波数2kHz及び4kHzで40dB以上である場合から補聴器の両耳の両耳装用の必要があると考える。しかしながら、両耳の聴力レベルが40dBないし50dBの場合、本人がきこえないということをはなかなか自覚できないこともあり得るので保護者と相談しながら、補聴器の装用について慎重に進めることが肝要である。

初回の相談では上記のことだけではなく、今後の見通しについても話す必要がある。

これは、今後、子どもがどのような状況で教育を受けるのか、教育機関（聾学校、難聴幼児通園施設、難聴学級など）に関する情報、保護者の方からの子どもに対する関わり方、子どもの発達の見方などが含まれ、専門家の立場から示唆することが重要である。

また、初めて相談にこられたいくつかのケースにおいては、我が子が聴覚障害と診断された衝撃から立ち直ることができず、このような専門家としての話を進めるところまでいかないこともある。このような場合、保護者のニーズを窺いながら、必要な情報を伝える配慮が必要となってくる。

5. 補聴器の調整及び活用支援

補聴器の調整及び活用支援は、教育オーディオロジーの業務の大半を占めるといっても過言ではない。教育相談を行っていく中で次のような問題が出てくる。

① 補聴器の必要性

補聴器の必要性について、最終的には耳鼻科医と協議の上決定するが、前述の聴力レベル40dB以上を目安と考え、普段の子どものコミュニケーション行動など教育的観点から補聴器装用の必要性の有無を検討する。すなわち、聴力レベルが40dBであっても子どもの音に対するきこえの様子をみると日常生活音はききとれており、補聴器が早急に必要だという状況でもないこともあり得るからである。

② 補聴器の選択

補聴器の選択について、耳かけ形、耳あな形が現在多く選択されている。教育相談におけるケースに対しては多くの場合、耳かけ形補聴器を推奨する。耳あな補聴器を選択する目安として小学校3年生以上及びそれ以下の年齢であっても、補聴器の装用及び活用が自分ででき、希望があるケースとしている。しかし、この場合でも補聴器の装用が全く初めてならば、補聴器に慣れるという意味で、耳かけ形補聴器を推奨している（耳あな形補聴器は、ほとんどがオーダーメイドで様々なメーカーの補聴器を試聴できないという点で）。

③ イヤモールドの作成

イヤモールドは、特に高度、重度難聴用の高出力補聴器において音響フィードバック（ハウリング）を抑えるという意味で重要な部品となってくる。そのため、よく適合されたイヤモールドを作成するためには、イヤモールド採型において高度な技術が要求されるのは勿論であるが、装用して痛いと感じないように補聴器を装用する側からのニーズに積極的に答える必要がある。また、前述のように作成に高度な技術が要求されるように、イヤモールド作成時に耳を損傷してしまう危険も懸念される（杉内ら、1987）⁷⁾。このようなことを防ぎかつイヤモールド作成は医療行為に該当するため、当教育相談センターでは、耳鼻科医及び補聴器業者の連携においてイヤモールド作成を行っている。

④ 補聴器の活用支援

補聴器の活用支援については、特に聴覚障害乳幼児の場合、終日の補聴器装用に至るまで、かなりの時間を要する。場合によっては我が子は補聴器を装用しないことについて保護者がストレスを感じることも多い。佐藤（2002）⁶⁾は、そのような場合、以下のような助言をする必要があると述べている。すなわち、最初は短時間でも構わないので補聴器に慣れるということ、補聴器を通して「音の存在」気づかせること、補聴器を装用している時はうるさい音などを避けたりするなど音環境に留意することである。

⑤ アナログ補聴器からデジタル補聴器へ

最近、補聴器においてもデジタルが主流となってきた。アナログからデジタルへという以前は、レコードからCD、カセットテープからMD、ビデオからデジタルビデオというようにデジタルに変えることによって画質、音質が

よくなるものと思われるようになってきた。それと同時に聴覚障害のある子どもの保護者の中でもデジタル補聴器を希望するケースが増えてきた。補聴器においても音質はよくなるという利点はあるものの、ノイズリダクションなどの音処理の時間がかかるという影響できこえ方に物足りなさを感じることもあり。一概によいとも言えない。そこで、大切なのは最初からアナログからデジタルへという選択ではなくて、まずは、聴力検査、耳鼻科医による診断、その結果に基づいた補聴器のフィッティング、様々な補聴器の試聴を経てそれぞれの子どもに適した補聴器を選択することである。その過程の中で試聴した補聴器がデジタル補聴器、または試した結果としてデジタル補聴器を選択することが理想と思われる。

⑥ 保護者メモについて

教育相談において、子どもの補聴器装用を通じたきこえの状況を知ることには限りがある。その場合、普段の家庭での様子など（例えば、どのような日常生活音に反応したか、どの音を嫌がったのかなど）を保護者に簡潔に記録してもらい、次回の補聴器調整及び聴力検査時の参考としている。

6. 聴覚障害の理解

聴覚障害の理解をオーディオロジーの側面から考えると聴覚障害のある子どものきこえのシミュレーションがまず、考えられる。コンピュータが低価格になり音声処理が容易になってきたためか、きこえのシミュレーションテープが作られるようになってきた。これで、「きこえづらい」は体験できると思う。しかし、すべての聴覚障害のある子どもが同じようなきこえ方をしているとは限らない。そこで、聴覚障害のある子ども本人が自分自身のきこえ方を説明できるかということになるとこれについては難しいことが考えられる。なぜならば、聴者が聴覚障害のある子どものきこえ方を体験できないと同じように、聴覚障害のある子どもは聴者のきこえを体験することができないため、違いを知ることができないからである。その意味で、シミュレーションテープをきいたとしてもこれは1つの目安であって聴覚障害のきこえの体験を完全にしたわけではないということを理解しておく必要がある。そして、周囲に騒音があるとききづらい、補聴器は完全に聴者のきこえ方にするわけではないことをアピールし、補聴器の活用支援を促す必要があるものと思われる。

7. オーディオロジーとコミュニケーション

教育相談で、保護者とコミュニケーションすることにおいて多くは音声言語で行っているが、聾の保護者によって

は手話が必要となってくることがある。その意味で、教育相談におけるコミュニケーション方法の一つとして手話が位置づけられる必要がある。これまで、オーディオロジー担当者は、聴力検査及び補聴器などが主要な業務なので手話はあまり必要ないのではないかとということが一般的にいわれていた。これは英国のオーディオロジストであるCullington (1996)²⁾が問題にしている。オーディオロジー業務に携わるオーディオロジストは、聴力の損失及びその補聴効果に関心があるが、日々の業務の中において手話でコミュニケーションをしている聾児または聾者に関わることも少なくない。また、彼らは音声言語を介さないで手話でコミュニケーションを行っていることが、彼らの生活状況によって補聴器を利用する（例えば、音楽を楽しむ、環境音から身の回りに関する情報を知る、車のクラクションなどの音をきいて自分の身を守る）ことも多い。そのため、補聴器、聴取支援機器（Assistive Listening Devices:例えばFM補聴器など）に関する情報を手話で伝えなければならないこともある。Cullington²⁾は補聴器を利用して音声言語でコミュニケーションをしている聴覚障害児または聴覚障害者及び手話でコミュニケーションしている聾児または聾者の両者におけるコミュニケーション上の違いを認識し、オーディオロジー担当者としても手話を習得することは重要であるとした。

文献：

- 1) Bamford, J: Audiology in health and education services. British Society of Audiology Newsletter, 19,35-36,1996.
- 2) Cullington, H: Do audiologists need to learn British Sign Language? British Society of Audiology Newsletter, 18,3,1996.
- 3) Johnson, C. D., Benson, P. V. and Seaton, J. B. : Educational Audiology Handbook. Singular Publishing San Diego, 1997.
- 4) McCracken, W., Laoid-Kemp, S. : Audiology in Education. Whurr Publishers, London, 1997.
- 5) 西出雅美：教育現場に求められるオーディオロジー～医療との連携に視点をあてて～. 国立特殊教育総合研究所平成10年度短期研修レポート, 1998.
- 6) 佐藤正幸：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. 独立行政法人国立特殊教育総合研究所教育相談年報23,1-5,2002.
- 7) 杉内智子、調所廣之、小田恂、曾田豊二、中村賢二、岡本途也：補聴器耳型作製時の耳科副損傷. Audiology Japan, 30,60-65,1987.

教育機関からみた他機関との連携

— 個人情報情報の活用と配慮について考える —

伊藤 由美 小林 倫代

(教育相談センター)

1. はじめに

文部科学省は平成13年度から「障害のある子どものための教育相談体系化推進事業」を実施している。この事業は、障害のある子どもに一貫性のある相談支援をおこなうため、福祉、保健、医療等と連携した教育相談支援体制を整備することが目的となっている。これを受け、全国のモデル地域では地域の特性に応じたプランの作成と検討がおこなわれているが、実際に、福祉、保健、医療といった領域の異なる機関がスムーズに連携を取ることのできるシステムを作るには多大な努力が必要となる。子どもの発達に応じ、必要とされる時に複数領域の機関で支援をおこなうためには、機関同士が日常的に連絡を取り合うことが求められる。また、相談機関や相談担当者は個人情報をめぐり、個々の相談者にとって最善の方法を考えることが求められる。

障害のある子どもの場合、成長に伴い複数の医療機関や療育機関に通うことが多い。その度、保護者は生育歴や現在の子どもの状態を語ることになり、保護者の中には「行く先々で何度も発達経過等の情報を聞かれるのは負担になる。機関同士で情報を共有できるような方法があるとよい」という意見もある。しかしその一方で「必要以上の情報を知られたくないし、知らないうちに情報が流れてしまい不利益が生じるのでは」と心配する意見もあり、保護者のパーソナリティや、子どもの発達、障害の状態等によって個人情報の扱われ方に対する考え方には大きな差がある。こうしたことから、多くの「障害のある子どものための教育相談体系化推進事業」モデル地域では、手帳等を利用し子どもの個人情報（相談の記録等）の管理を保護者に任せるという方法がすすめられている。しかし、この場合、保護者により情報が守られるという利点がある反面、保護者の取捨選択も可能になるため、場合によっては、客観的な情報が減り、子どもに適切な対応がされない可能性がでてくるのではという不安もある。保護者が情報の取捨選択をおこなった場合、子どもに必要な発達援助が与えられなくなるだけでなく、保護者にとっても、子どもの障害と向き合えるようになった時に後悔の念にかられることもある。それゆえ、個人情報の管理と活用は保護者に一任してしまうのではなく、保護者へのフォローアップの役割を担う機関が

行うことも視野に入れ考える必要があるのではないだろうか。

“個人情報の取り扱いの慎重さ”という中には、情報そのものを慎重に取り扱うということだけでなく、相談時の保護者の心情と、将来的な子どもと保護者への心的なフォローアップまでを視野に入れ、情報と向き合うという姿勢までが含まれる。だが、全ての子どもと保護者にとって一様に適切な方法などなく、相談の連携体制作りとそこで共有される個人情報の取り扱いについては、相談担当者や相談機関にとっては非常に難しい課題といえる。

このような現状を踏まえ、平成14年度に個人情報の取り扱いを中心に、連携の現状を把握するため、教育機関と他の教育機関、医療・保健機関、福祉機関との連携について調査をおこなった。¹⁾ 結果の全体的な傾向は既に報告しているが、本論文では、調査から得られた結果をもとに、教育機関が他機関と連携をとる場合、他機関から得た個人情報をどのように活用しているのかという視点で整理し直した。ここから、個人情報を共有する際の配慮を含め、一貫性のある教育相談をすすめるため、個人情報をどのように保護・活用していけばよいのかを考えたい。

2. 調査の結果から

平成14年11月に本研究所で実施した教育相談講習会を受講した教育センター職員及び教員等の合計51名を対象に「教育、医療・保健、福祉との連携」について質問紙調査を行い、49名から回答を得た。ここでは、アンケート調査の回答者をその所属により、教育センター（県特殊教育センター、教育委員会）と学校（盲・聾・養護学校、特殊学級、通級指導教室）の2つに分けた。また、連携先機関については、「教育センター」と「学校」を「教育機関」、「病院」と保健センター等の「保健機関」を「医療・保健機関」、「療育機関」と児童相談所や福祉課等の「福祉行政」を「福祉機関」とした。

本稿では、「教育センター」と「学校」が他の教育機関、医療・保健機関、福祉機関から得た個人情報をどのように活用したり、その際にどのような配慮をしているかについて整理し、比較検討する。

1) 個人情報の活用

教育機関で他領域の機関から得られた個人情報をどのように活用しているのかについて、自由記述で回答を得た。

その結果をまとめ、「教育センター」と「学校」が「教育機関」、「医療・保健機関」、「福祉機関」の各領域から得た情報の活用方法を比較したものが表1である。

領域ごとの活用方法の特徴を教育機関からみていく。教育センターでは「必要に応じ経過や情報を確認をするための資料」や「アセスメントと援助方法を考える資料」として活用されることが多く、学習面や心理面のサポートをするために情報を必要としている。学校では「学習の指導方法を考えるため」「子ども、保護者への対応等の参考資料」として情報が活用されることが多いことから、学習指導や指導の際の子どもへの関わり方に必要な情報を必要としていることが考えられる。

医療・保健機関から提供される情報は「子どもの障害や状態を理解したり、配慮すべきことを知るため」や「指導や支援の方法を考えるため」に利用されることが多く、教育センター、学校のいずれも子どもの障害や状態を知ることが最も大きな目的のようである。また学校では「医療機関からのアドバイスを学年で共通理解するため」「医療機関と連携支援をするために情報を共有するため」にも活用されており、子どもを支えるために校内や医療機関と情報を共有することも目的とされている。

福祉機関から提供された情報の活用内容は、「就学相談の際の資料として」「相談を進めていく上での参考」「指導方法の手立てとして活用」「子どもの理解の一助として」「学校等への支援に役立つ」の大きく5つに分けられるものだった。子どもが乳幼児期に通っていた療育機関や児童相談所からの情報が中心となるため、子どもの発達初期からの情報を知り、相談や指導に活用していくという、子ども

を知るための資料として活用されることが多いようである。

このように、連携先機関の領域によって情報の活用の方法に違いがあることが分かった。

さらに、教育センターでは「教育相談」として子どもに関わるのに対し、学校では「指導」として子どもに関わることが多くなるという、関わり方の違いから、教育センターは子どもの実態を知るための情報、学校では今、指導しようとしていることに対しての具体的な情報が求められるのではないかと推察される。

2) 個人情報の提供内容

次に他機関に情報提供をする場合に、どのような内容を提供するかを複数回答で求め、回答者の所属機関と連携先機関ごとに分析した。なお、回答者の所属は、教育センター、教育委員会を「教育センター」とし、養護学校、特殊学級、通級指導教室を「学校」として分類した。提供する情報の内容を、①名前、所属、連絡先、②検査結果、③診断・障害名、④環境（家族構成、生育歴、家庭の様子等）、⑤機関での見立てと対応（以下、見立て）の5項目に分けて示し、この中から回答を求めた。その結果、サンプル数は少ないが、次に示すような傾向が見られた。

(1) 教育機関から教育機関へ

教育機関から教育機関に連絡を取る場合、教育センター(23件)からも、学校(11件)からも学校に対し連携を求めることが多いようである。また情報内容については、「名前・連絡先」といった紹介の際に必要な基本情報が、教育機関同士の半数以上で伝えられている。その他の情報については、連携先を問わず、教育センターからは半数以上の機関で「検査結果」や「見立て」が伝えられ、学校からは「診断」が6機関、「環境」「見立て」といった情報が4機関で伝えられている。逆に、学校から学校には「検査結果」

表1 領域別により他機関から得られた個人情報の活用方法

	教育センター	学 校
教 育 機 関	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じ経過や情報を確認をする ・アセスメントと援助方法を考える資料 	<ul style="list-style-type: none"> ・学習指導計画を考える ・子ども、保護者への対応等の参考資料
医 療・保 健 機 関	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの障害や状態の理解、配慮事項を知る ・指導や支援の方法を考える 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの障害や状態の理解、配慮事項を知る ・指導や支援の方法を考える ・医療機関からのアドバイスを学年で共通理解 ・医療機関と連携支援をするために情報を共有
福 祉 機 関	<ul style="list-style-type: none"> ・就学相談の際の資料として ・相談を進めていく上での参考 ・指導方法の手立てとして活用 ・子どもの理解の一助として ・学校等への支援に役立つ 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談を進めていく上での参考 ・指導方法の手立てとして活用 ・子どもの理解の一助として

表2 提供する情報の内容（教育機関から教育機関への場合）

連携元	連 携 先		名前・連絡先	検査結果	診 断	環 境	見立て
教育センター	教育センター	2機関	1	1	0	0	2
	学 校	23機関	16	11	8	6	12
学 校	教育センター	4機関	3	2	2	2	2
	学 校	11機関	7	3	6	4	4

表3 提供する情報の内容（教育機関から医療・保健機関への場合）

連携元	連 携 先		名前・連絡先	検査結果	診 断	環 境	見立て
教育センター	病 院	22機関	14	11	4	4	5
	保 健 機 関	3機関	1	1	1	1	0
学 校	病 院	14機関	8	5	4	6	7
	保 健 機 関	3機関	1	1	1	1	1

表4 提供する情報の内容（教育機関から福祉機関への場合）

連携元	連 携 先		名前・連絡先	検査結果	診 断	環 境	見立て
教育センター	療育機関	12機関	8	2	2	3	6
	福祉行政	9機関	5	3	2	3	3
学 校	療育機関	3機関	2	2	2	1	3
	福祉行政	7機関	4	2	4	5	2

を、教育センターから学校には「環境」に関する情報はあまり提供されていないようである（表2）。

(2) 教育機関から医療機関へ

医療機関については、公立・私立病院と校医を「病院」、保健センター等を「保健機関」として分類した。教育センター、学校とも連携をとっている医療機関としては病院が多く、36機関が病院との連携を持っていた。また、教育センターにおいては公立病院や大学附属病院との連携が多く、学校においては、既に子どもが診療を受けている病院や校医と連携を取る場合もあった。病院から依頼された場合、半数以上の学校は「名前・連絡先」といった基本情報をはじめ、「見立て」や子どもの「環境」についての情報を提供している。一方、教育センターにおいては「名前・連絡先」や「検査結果」については半数以上の機関で伝えているものの、その他の情報については4、5機関しか提供していないという結果であった。保健機関との連携においては、回答が少なく傾向を捉えることは難しかった（表3）。

(3) 教育機関から福祉機関へ

福祉機関においては、療育センターや通園施設を「療育機関」、児童相談所、福祉課を「福祉行政」とし、表4に結

果をまとめた。

教育機関から福祉機関を紹介する際には、半数以上の機関で「名前・連絡先」を提供しており、次いで「見立て」に関する情報の提供が多くなっている。連携先別に見ると、教育センターから療育機関へは「名前・連絡先」が8機関、「見立て」が6機関と半数以上から提供されている。「診断」については療育機関、福祉行政共2機関しか伝えられていない。

学校から福祉行政に対しては「環境」を伝えることが5機関と多いのに対し、「検査結果」「見立て」を伝えることは少なく（共に2機関）、学校は、子どもの状態を捉えるため検査の必要性を感じ、それを基に見立てをするために福祉行政を紹介することが推察される。

3) 個人情報共有する際の配慮

次に個人情報を他機関に提供する場合、もしくは他機関と共有する場合の配慮について取り上げる。

情報を提供する際の配慮の方法として「保護者・本人の了解」、「保護者・本人への内容の確認」、「検査結果の傾向のみ伝え、数値は伝えない」の3つを項目として挙げ回答を求めた。その結果、「検査結果の傾向のみ伝え、数値は伝えない」については全体で7件しか解答がなかったため、

ここでは「保護者・本人の了解」と「保護者・本人への内容の確認」の結果についてのみ取り上げることとした。

回答は、来談者の状況により配慮の方法も異なることを考え複数で求め、その結果は、「保護者・本人への了解」について図1に、「保護者・本人への内容の確認」について図2に示した。両グラフとも教育機関を「教育センター」と「学校」、医療・保健機関を「病院」と「保健機関」、福祉機関を「療育機関」と「福祉行政」とそれぞれ内訳ごとに示したが、機関の領域別に傾向を捉える場合には、「教育機関」、「医療・保健機関」、「福祉機関」というまとめで示すこととした。

情報提供をする場合の配慮として、教育機関から「教育機関」と「福祉機関」へは内容確認を取ることが多く、教育センターへの紹介の場合には教育センターからは100%、学校からは92.3%とその傾向は非常に高かった。「福祉機関」においても、教育センター、学校とも療育機関には約67%が、福祉行政には教育センターから70%、学校から62.5%と多くの機関で内容確認が取られているという結果であった。

一方、「医療・保健機関」の場合、病院に提供する際には、教育センター、学校とも75%以上が保護者に情報提供

の了解を取ることで対応している。しかし、保健機関への配慮の方法については、教育センターで約70%が保護者への了解を取ることで対応しているが、学校では約70%が提供する内容を保護者に確認してもらうことで対応している。ここから、「病院」と「保健機関」とでは業務の内容や位置づけが異なるためか、情報提供の際には保護者への配慮の方法に違いがあることが分かった。

3. 個人情報の活用と配慮

調査結果をふまえ、機関間の個人情報の活用と配慮について考察する。

本稿「2. 2）個人情報の提供内容」で述べたように、教育機関から他機関に情報を提供する場合、教育センター、学校とも子どもの「名前・連絡先」は多く伝えている。しかし、「検査結果」「環境」「見立て」といったその他の情報についてはあまり提供されておらず、紹介時にはあまり詳細な子どもの様子は伝えていないことが分かった。その傾向は教育センターにやや強いようであるが、学校との間に特別大きな差は見られない。

だが、配慮についてはやや異なっており、情報提供の際、教育センター、学校とも「教育機関」と「福祉機関」へは保護者に内容を確認してもらうことが多く、「医療・保健機関」へは保護者の了解を得ることが多かった。「医療・保健機関」の中で、学校からの情報提供に対し保護者に「内容確認」が多くおこなわれている「保健機関」と「療育機関」、「福祉機関」においては、子どもが就学する前に相談をした可能性の高い機関という点で共通していると言えよう。また、病院と保健センター、療育機関、児童相談所との違いについては、連携先機関が福祉機関か、医療機関かにより異なる。さらに、医療機関であっても、保健センターは地域の福祉行政の役割も担っているために、学校という地域に根ざす機関としては、病院よりも身近な存在として感じられていることが推察される。以上のことから、他領域機関との連携において情報提供をおこなう際、教育機関側が連携先に感じている身近さが、保護者への情報提供の求め方に影響していると考えられる。

一方、教育センターと学校においては、教育機関という同じ領域の機関であるため非常に身近な存在である。調査結果からも他領域の機関より教育機関同士の方が多く連絡が取られているという結果が示された。しかし、機関領域の繋がりや強さが連携の取りやすさや支援のしやすさに全て繋がるとは言えない。例えば、機関と保護者との関係を考えた場合、保護者によっては、個人情報が容易に流れてしまうのではないかと不安が引き起こされる可能性も大きくなる。その結果、機関側は、「内容確認」までしない

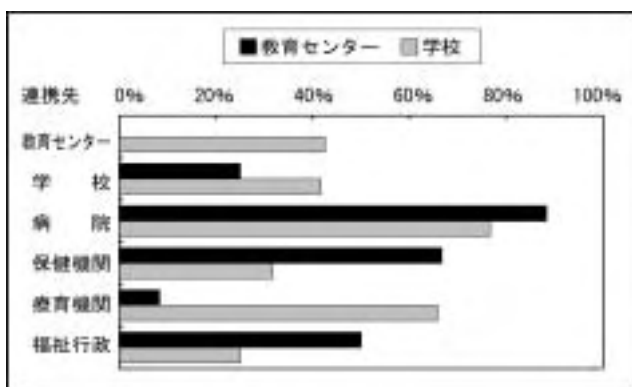


図1 保護者・本人への了解

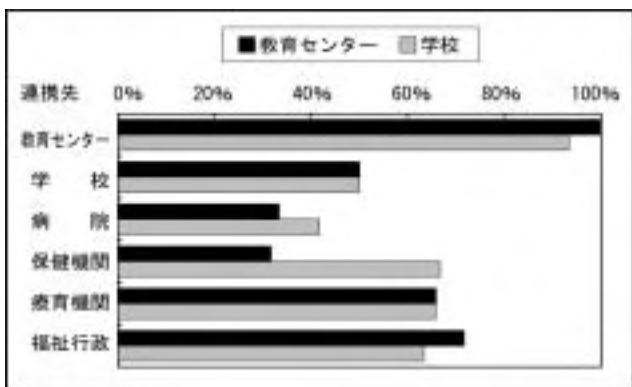


図2 保護者・本人への内容の確認

と情報提供に保護者の了解が得られない可能性や、逆に「内容確認」をしてもらうため、詳細な内容が連携先機関に伝えられない可能性がでてくる。実際、他の教育機関を紹介する際に、個人情報を提供しない学校は、「保護者への了解の取りにくさ」を理由として挙げている。保護者のパーソナリティや子どもと保護者が置かれている状況によっては、連携支援そのものを拒否される場合も考えられる。保護者や子どもと機関との関係は情報提供の了解に大きく影響しており、特に子どもや保護者との関係が密接な学校では、個人情報を出すことに対し慎重さが求められる。

次に情報活用について取り上げる。教育センター、学校とも、医療・保健機関と福祉機関から得られた情報は、主に「子どもの障害や状態を理解するため」「配慮事項を知り指導や支援の方法を考えるため」という目的で活用されている。一方、教育機関同士においては、教育センターで、学校から得られた情報を主に「心理面へのサポートを通し、学習や日常生活をより充実させるため」に、学校では教育センターから得られた情報を「学習への指導を中心として直接的な援助をするため」に活用している。このように、他領域の機関から得られた情報の活用方法に違いは認められなかったが、教育機関同士では機関の役割により違いが見られた。

では、保護者の視点で考えてみるとどうであろうか。多くの保護者は、より良いサービスを受けるためなら子どもの情報が他機関と共有されることを拒否しないだろう。しかし、子どもの障害を受け止めきれない時期、障害を認めつつも将来について不安を強く感じている時期の保護者は、他機関との連携について前向きに考えるより、できれば色々な機関に情報を知られたくないと思う可能性が高い。また、保護者が納得できるようなことを言ってくれる機関が見つかるまで多くの機関を巡ることもあり、そのような場合にも情報を他機関に伝えられたくないと思うことが推測される。こうした状況にある保護者へ配慮しつつ子どもへの支援をおこなうためには、連携にのみ目を向けるのではなく、まずは保護者への支援を中心に支援方法を考える必要がある。何故なら、子どもは常に保護者とともにあるからである。

「他機関との連携支援のために」とおこなった情報提供が、結果的に子どもにとって不利益になったと感じられたり、保護者の気持ちの混乱に結びつくのでは支援ではなくなくなってしまふ。かといって、保護者の気持ちに配慮しすぎて必要な情報を連携機関と共有することができないことで、結果的に子どもの支援に繋がらないという可能性も出てくる。それゆえ、支援に結びつく情報の共有をおこなうために、子どもを中心とした環境の支援方法を考えること、その上で連携のための情報の保護と活用のバランスを考え

ることが重要だと思われる。

そこで、紹介元の機関では、情報提供に際し以下の2つの事項をおこなうことが必要ではないかと考える。

1つは、「子どもと家族の置かれている状況」「保護者の気持ち・パーソナリティ」「子どもへの支援の必要性・緊急性」等に基づいて、「どのように情報が支援に必要なのか」「どのような方法で連携先に情報を提供するか」を考え、その上で保護者との連携とそのための情報提供について話し合い了解を求める。

2つめは、連携先の機関から情報の提供を求められた場合、情報の提供元の判断で提供内容を考えるのではなく、「どのような活用をするために」「どのような情報を求めているのか」をまず連携先に確認すること。さらに、保護者に了解を得る際にも、「何故、このような情報を他機関に伝えるのか」「提供先機関からどのような目的のために情報の提供を求められたのか — どのように情報が活用されるのか」を伝え、保護者の了解を求める。

こうした配慮が、保護者の不安や不信感の軽減に繋がり、その結果、連携先への必要な情報の提供に結びつき、子どもへの支援に繋がると考える。相談担当者は、まず保護者に安心してもらえるような努力をすることが求められるのではないだろうか。

4. おわりに

平成14年に策定された障害者基本計画⁸⁾の中で「障害のある子どもの発達段階に応じて、関係機関が適切な役割分担の下に、一人一人のニーズに対応して適切な支援を行う計画（個別の支援計画）を策定して効果的な支援を行う」と述べられている。障害のある子どもの場合、1つの機関で子どもの成長に寄り添い続け、子どもの全ての側面をカバーできる訳ではない。子ども1人をできる限りの確に捉え、支援の方針を考えていくためにも、さらには実際に支援をおこなうためにも、教育、医療、福祉の専門機関が連携を取ることが重要である。

連携をおこなうためには、機関側は保護者の了解が得られた時にスムーズに連携が取れるような準備をしておく必要がある。そのためには、日常から機関同士で自然に連絡を取り合えるような関係作りが必要であり、また、他機関で働いている人たちの専門性を尊重することが大切である。他機関の専門性を尊重するため相談機関にとって大切なことは、自分の所属している教育機関で何ができるかを明確にし、支援の難しい部分は他機関に依頼することではないかと考える。

指導を中心としてきた教育機関で、指導だけでなく相談という関わりも求められることになった。目標も目標達成

のための方策も教える側にある「指導」と、主訴も主訴に対しての解決も相談者の側にあり、相談者の解決の過程に寄添っていくことが担当者に求められる「相談」とでは、取るべき役割が対極にある。そのため、「指導」を中心に行ってきた教育センターや学校では、個々の相談者に対しどのような役割を求められており、どのように関わればよいのかに迷うことも多いであろう。そうした状況の中で、子どもと保護者にとって必要な支援を目極めること、そしてその支援のために相談機関で何ができるかを考えること、その上で、必要な情報を他機関から得て活用したり、他機関に提供したりすることが必要となる。

活用と配慮は両輪である。活用にばかり目を向けていると結局、担当者にとっての情報活用になってしまい、子どものための情報活用とはならない。逆に配慮にばかり目を向けすぎると情報が意味を持たない表面的なものになってしまう可能性がある。教育機関は、他機関との連携の中でどのような位置づけにいるのかを明確にすること、そして、柔軟性のある個人情報の活用と配慮方法を考えていくことが求められている。

参考文献

- 1) 伊藤由美・小林倫代：教育機関からみた他機関との支援－連携の取り方と情報の扱いの現状－，一般研究報告書「ライフサイクルに応じた一貫性のある教育相談支援－家庭養育から学校教育に至る教育相談活動を中心に－」独立行政法人国立特殊教育総合研究所，3-15，2003.
- 2) 伊藤由美・小林倫代：教育機関間における相談の現状－教育センターと特殊教育諸学校等における個人情報の扱い－，日本特殊教育学会第41回大会発表論文集，323，2003.
- 3) 大柴文枝：相談事例にみられる「連携」の諸問題－連携のあり方と個人情報の交換をめぐる－，特別研究成果報告書「自閉症児の早期療育・教育における連携システムに関する研究」国立特殊教育総合研究所，53-63，1999.
- 4) 大柴文枝他：個人情報の取り扱いに関する調査研究（その1）－教育相談における現状を中心に－，日本特殊教育学会第38回大会発表論文集，465，2000.
- 5) 小笠原愈：幼児期から学校卒業後までの一貫した相談支援の在り方，特別支援教育No. 4，4-8，2001.
- 6) 高度情報通信社会推進部個人情報保護検討部会：「我が国における個人情報保護システムの在り方について（中間報告）」，1999.
- 7) 小林倫代・伊藤由美：教育機関と福祉機関との連携の実態－教育相談担当者のアンケートから－，日本教育心理学会第45回大会論文集，99，2003.
- 8) 内閣府：「障害者基本計画」，2002.
- 9) 早坂方志他：特殊教育における個人情報の保護と情報活用の課題，国立特殊教育総合研究所研究紀要 第28巻，33-42，2001.

「障害のある子どもの教育相談」における カウンセリングの役割に関する一考察

植木田 潤

(教育相談センター)

I はじめに

平成14年に策定された「障害者基本計画」において、“一貫した相談支援体制の整備”の項目の中で「乳幼児期における家庭の役割の重要性を踏まえた早期対応、学校卒業後の自立や社会参加に向けた適切な支援の必要性にかんがみ、これまで進められてきた教育・療育施策を活用しつつ、障害のある子どもやそれを支える保護者に対する乳幼児期から学校卒業後まで一貫した効果的な相談支援体制の構築を図る。さらに、思春期の児童生徒についても、必要な支援を行う」とある。また、平成15年3月に「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」が取りまとめられ、“今後の特別支援教育の在り方についての基本的な考え方”の一つとして「質の高い教育的対応を支える人材—家庭において、教育はもちろん生活全般で障害のある子どもに幅広く関わる保護者は、重要な支援者の一人である。保護者が家庭等において子どもと接し、教育や療育との関わりの中で適切な役割を担うことは重要なことであり、そのためには障害や子どもの成長や発達についての知識を深めていくことが必要となる。このため、教育委員会は福祉等の関係機関とも連携をとりながら相談や情報提供を通じて適切な支援を行うとともに、～（中略）～重要になると考えられる。」と記されている。

これら2つに共通する観点として、医療・福祉・教育・労働等の各領域における相談支援体制では、家庭および保護者への相談・支援が今後ますます重要な役割を担うことが期待されているということであり、今後の「障害のある子どもの教育相談」の枠組みにおいても、家庭や保護者への相談・支援を焦点としていくことが、ますます重要となるだろうことが予想される。

また、前述の「今後の特別支援教育の在り方について」では、“盲・聾・養護学校の地域における特殊教育に関する相談のセンター的機能”や“特別支援教育コーディネーター（仮称）”という新たな方向性も打ち出されており、時代の新たな動向を見渡しながら、いま一度、「教育相談とは一体何をするものなのか？」その役割や機能を再構築する時期に来ているように思われる。

こうした背景から、本稿では「教育相談」という枠組みを通じた筆者の心理臨床の立場から、特に障害のある子

どもと保護者への心理的なサポートの一つである「カウンセリング」の在り方や可能性、課題等を検討することを目的とする。

II 障害のある子どもの教育相談

1) 教育相談の役割と目指すところ

「教育相談」には、障害のない子どもで不登校児等を主な対象とした、いわゆる「一般教育相談」と「障害のある子どもの教育相談」とに大別されると思われるが、本稿で対象としているのは「障害のある子どもの教育相談」である。

そこでまず、「障害のある子どもの教育相談」とは、どのような活動を指すものかを考える（以下、「教育相談」と記述）。その定義や目指すところについては、多くの文献等でさまざまに述べられているので、ここでその詳細については触れないが、教科書的な定義を一文でまとめるならば、「子どもの生涯を見通した上で、現在の障害の状態や発達の程度に応じて、必要な教育的な支援・援助を行う」ことであると考えられている。

この教育相談の前提となる基本的枠組み（＝障害・発達に応じた支援・援助を行う）を踏まえた上で、学校、特殊教育センター、盲・聾・養護学校等において、その機関の専門性や特色に応じた幅の広い教育相談活動が展開されている。その際、相談担当者がより効果的に相談を進めていくためには、その時々に必要な相談・支援を、教育相談活動全体を見渡しながらか進めることが必要となってくるのであるが、しかし、その教育相談活動はそもそも個性が高く、対象や活動が多岐に渡っているだけでなく、各機関の体制や地域性などの要因にも影響を受けて「これが教育相談である」というような、始まりから終わりまでの一般的な道筋が定まりにくい状況にある。また相談担当者の用いるアプローチによっても相談の力点に違いが生じて、相談の道筋を共通理解することが困難な状況は少なからず存在している。

そこで、教育相談を支援する側の論理から考えるのではなく、支援を受ける側の体験レベルに視点を移して捉え直すことで、種々の要因に左右されない「教育相談の役割と目指すところ」が明確になる。つまり、支援を受ける側＝相談者の側にとって体験的に捉え直すならば、教育相談の

定義は「さまざまな支援を受けることによって、当面、あるいは直面している課題や問題を解決すること」になるだろう。相談者は、この問題解決を通して「心身の自立や社会適応、社会参加を可能にする」こととなり、これを一言で言い換えるならば「自己実現」ということになるのではないだろうか。＜自己実現＞とは「その人がその人らしく、主体的かつ積極的に人生を豊かに生きること」である。教育相談の対象やその活動内容が多岐に渡っていても「教育相談では相談者の自己実現を目指す」という目的が明確になるわけである。目的が明確になると、教育相談の「自己実現を支援するためのサービスを提供する」という役割も明確となる。これは、実際の教育相談においては「相談者個人への生涯にわたる支援の全体像を見渡しながらか、その時々の問題解決をどのように相談者の自己実現に結びつけていくか」ということになるだろうと考える。つまり「人生途上に生じる個々の部分的な問題を解決することで、どのくらい相談者の人生全体が豊かになっていくか？」という視点をもって、教育相談の役割を考えることが重要になるということである。

また、教育相談においては常に支援する側と支援される側という二者の関係性が存在するのが必然であり、この両者の関係性の視点から教育相談を捉え直すこと、つまり、相談者の持っているニーズが理解されることで、ニーズに対応した相談担当者の求められるサービスがより具体的に明らかになることも考えられる。このニーズとサービスのつながりを明確化することで、「教育相談とは何か？」という役割イメージが概念化できると考える。

この視点を補う意味で、筆者が日頃の教育相談において、教育相談活動全体を見渡しながらか「今自分が行っている支援はどんな役割なのか？」を考える足掛かりとして意識化しているイメージを図1に示す。

まず、人間の一生を＜自己実現＞を頂上とした山道であると仮定する。今、山道の途中で立ち止まっている人物がいる。この人物が荷をたくさん積んだ荷車を引いている姿が、筆者の持つ相談者イメージである。

麓からここまでではそれなりに順調に歩んできたようだ。



図1

ところが、ある場所で一步も前に進むことができなくなってしまった。重たい荷車が坂道を下っていかないように支えているのが精一杯の様子である。“このままではいけない”、“誰かに助けを求めて何とか前に進もう”としたその時に、たまたま視界に入ってきた山小屋がある。この山小屋の看板に書かれているのが「教育相談」という文字であり、相談担当者が待機している。

これが筆者の考える「教育相談」を必要とする“相談者のニーズ”イメージである。つまり坂道を進めなくなってしまった相談者が、“どうしたらもう一度前に進めるのか”を共に考え支援していく役割を担っているのが教育相談であると考えている。先述の文脈に沿って言い換えれば「自己実現という頂上に向けて歩むことを支援する」役割ということになる。

再びイメージの世界へ戻り、“相談担当者のサービス”を考える。山道を再び上るための支援を求められた(申込み)担当者は、まず“この相談者がなぜ上れなくなったのか?”の原因を探ることから始める(アセスメント)だろう。そこで、いくつかの可能性を考える。例えば、荷車の車輪が故障している場合には、当然、修理が必要だろう(医療的ケア)し、道に迷っただけであれば、案内をすることができるともかもしれない(ガイダンス)。荷物の積み方が悪くて荷車が傾いている場合には、もう一度、荷物の積み方を確認したり修正してみることも必要だろう(アドバイス、環境調整のカウンセリング、行動療法的アプローチ)。

しかし、これらのどこにも問題がない場合には、もう一つ別の可能性を考えなくてはならない。それは、この相談者が、そもそも“これだけの荷物を引いてこの山道を登るだけの体力がないのではないだろうか?”という可能性である。体力がない場合には、どのような支援をすることができるだろうか?

2つの方法が考えられる。まず一つは、この相談者の不足した体力分をカバーしてくれる協力者、荷車を相談者と共に押ししたり引いたりしてくれる協力者を見つけることである(コーディネーション、コンサルテーション)。そしてもう一つは、相談者が荷物を引くだけの基礎体力作りを支援する方法(深層レベルのカウンセリング)である。しかし、この方法は相談者にとっては一番つらくて時間のかかる手段でもある。

もちろん、この他にも色々な場面を想定して詳細な比喻を考えることはできると思うが、これが筆者の考える「教育相談とそのプロセス」に関する大まかな全体的イメージ^{注1)}である。

このイメージ化を通して最も重要なことは、相談者の「ニーズ」(どんな支援を望むか)や「状態」(どれだけの体力があるか)、「時期」(今体力作りをする余裕があるか)等

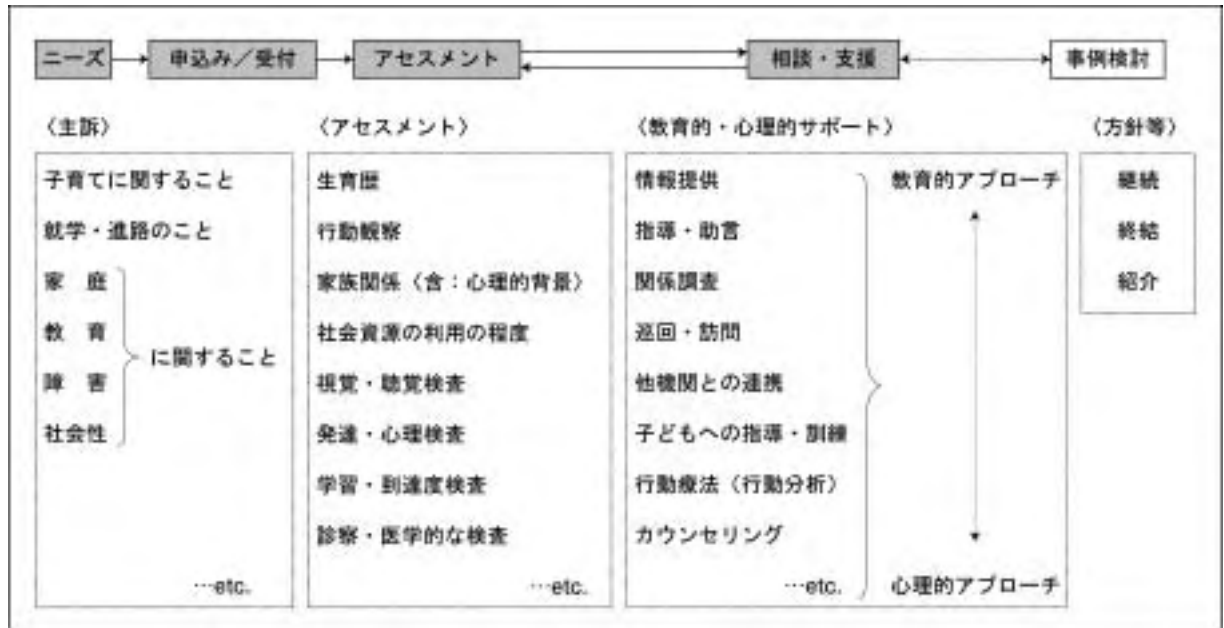


図2 「教育相談」の全体像

に合わせて、的確な“アセスメント”を行った上で、適切な“支援アプローチ”を柔軟に選択して活用していくことだろうと考える。

注1：本稿では触れていない別の重要な問題もある。それは、相談者だけでなく支援者自身も荷物を積んだ荷車を引いているという点である。相談者の荷物を一時的なつもりで自身の荷車に預かっている内に、相談担当者自身がその重みで前に進めなくなるケースが時々みられる。相談担当者が燃え尽きてしまうような事例がそれである。

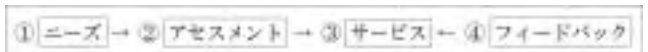
2) 教育相談のプロセス

教育相談の全体像と役割を把握した上で、次に、教育相談のプロセスを時間軸に沿ったステップに分けて（図2）、具体的な相談・支援アプローチを考える。

先述のように、教育相談では「生涯を見渡しながら個々の問題解決を人生全体の自己実現に結び付けること」が目標となる。教育相談のプロセスを、時間軸に沿ったステップとして捉える視点は、相談担当者が現在進行している教育相談を教育相談全体の流れの中で客観化して把握することで、次に求められるアプローチを決定したり、相談者にとってより効果的な支援アプローチを具体化したりすることができるという点で重要である。そしてさらに、各ステップそれぞれが相互に関連していることを明確にすることで、相談の力点を見定め、支援の一貫性を保つことができる。加えて、本来的には個別性の高い教育相談というものを、どのような主訴にどのようなアセスメントやサポートが適用であるか？ というような、ある程度の典型的なパターンを一般化できる可能性もある。

図2のように、「教育相談」活動のプロセスは、その時間軸に沿って、主に4つのステップからなっていることが分かる。そのステップとは、①相談を受けたい人（＝相談者。主に保護者であることが多い）には、さまざまな解決したい問題に関する“主訴”が存在しており、こうしたさまざまな相談ニーズや人間関係を抱いて相談機関等に“申込み”をし、②相談を受ける側（＝相談担当者）が子どもやその子どもを取り巻く人間関係や環境等の諸々の問題の背景について、さまざまな角度や視点から“アセスメント”^{注2)}を行い、③このアセスメントの結果を受けて、いよいよ具体的な“相談・支援”活動が始まるのである。この相談・支援活動の内容は「教育的・心理的サポート」であり、主訴に応じた幅の広い対応が求められる。④また、この支援活動の経過の中で、そのサポートが適切であるか等の方針を適宜確認したり、担当者の資質を高め合う場となる“事例検討”等が行われることもある。

図2に示された4つのステップを、さらに単純化したものが下記である。



これらのステップには図2に例を挙げたように、さまざまなアプローチの焦点が包含されており、またどの段階も相互に密接に繋がって教育相談を構成しているので、どこか一つでもうまく機能していないと相談支援はスムーズに進まないか、あるいは一貫性を欠いてしまうことが予測される。例えば、「学校で『相談に行きなさい』と言われて来た」ような、“ニーズ＝申込み”のステップで難しさのある

相談では、“アセスメント”のステップでも動機付けが低かったり拒否的であったりすることが予想されるし、“サービス＝相談支援”に際しても相談をキャンセルしたり、相談が中断となりやすいことは容易に想像される（そしてこれは実際の相談においてもよくあることである）。あるいは、相談者の“ニーズ”が明確であっても、“アセスメント”が不十分であると、ニーズに即した相談支援が行われず、問題解決に結び付き難いことも予想される。また、“ニーズ”が明確で“アセスメント”が十分にできていたとしても、実際の“サービス＝相談支援”を実行できないのであれば、これもやはり問題解決には至らない、というようにステップ間が繋がり合って一貫性を保っている。図2においては、“主訴・申込み/受付”のステップには、相談者の求める問題解決へのニーズがあり、“アセスメント”のステップでは、それらのニーズに適した支援方法を検索し、そして“教育的・心理的サポート”では相談担当者に提供を求められているサービスが、それぞれ具体的に織り合わされていくことで教育相談のプロセスが形成されていることが見てとれるのである。

これはつまり、教育相談においては、これらのどのステップも問題解決には欠かすことのできない重要なプロセスであり、一人一人の子どもの問題解決を目指すためには、これだけの幅広い活動が展開され、必要に応じて相談関係が長期に維持される必要があるということである。さらに言えば、各相談機関の規模や体制によっては、これらの相談・支援活動を一人の担当者が全て執り行う必要があることも予想され、相談担当者にとっては、とても負担の大きな活動であると言える。それゆえに、今後の連携システムの構築や特別支援教育コーディネーター（仮称）との協力が重要な課題となるだろう。

*注2：アセスメントは通常「査定」と訳されることが多い。医学的な「診断」との大きな違いは問題のマイナス面だけを評価するのではなく、プラス面や利用できる資源についても評価する点にある。

Ⅲ 教育相談における「カウンセリング」

1) 「発達」と「適応」

医療・福祉・労働等の他領域の支援においても、用語や視点の違いはあるにしても、“申込み”から“アセスメント”を経て、実際の“相談・支援”活動に至るステップは存在する。それでは、他領域とは違う教育相談の専門性や特色はどこにあるのだろうか？…この問いについて具体的に考えていく。

このことを検討するために、図2をさらに細かに見ていく。4つのステップの中で、「教育相談」としての専門性や特色が特に示されているのは、“主訴”および“相談・支援”活動の部分であると考えられる。これは言い換えれば、“ニーズ”と“サービス”に教育相談の特色が出ているとも言えるだろう。特に、支援する側の視点から見た場合には、教育相談を特徴づけているものが“サービス”の内容、つまり<教育的・心理的サポート>の内容ということになる。

では、この<教育的・心理的サポート>では、究極的にみれば「自己実現」を目指すものだとしても、実際の・具体的に、どのような問題解決を求められているのであろうか？

このことを考える上で鍵となるのが、「発達」と「適応」という2つの視点であると筆者は考える。この「発達」と「適応」という2つの視点から人間の生涯を捉えて図示したものが図3である。

まず、横軸となる「発達」には時間軸に沿って、さまざま

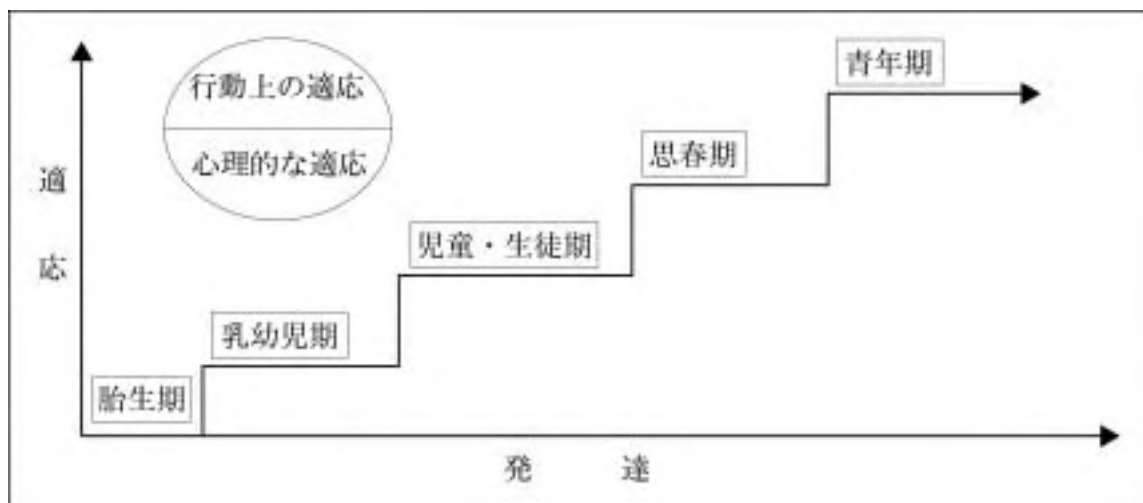


図3 教育相談における「発達」と「適応」

まな発達課題が考えられ、そのステージの区切り方によって焦点は変わってくるのだが、教育相談という枠組みで考えた場合には図3のようになると筆者は考える。次に縦軸となる「適応」には、大きく分けて2つの側面があり、一つは「行動上の適応」、もう一つは「心理的な適応」と考えている。この図は支援アプローチの焦点として考えた「適応」の2つの側面を示している。2つの「適応」は表裏一体をなして相互に繋がっているもので、どちらか一方の「適応」にアプローチすることは当然「適応」の両面を促進することに繋がる。これは同時に、一見すると「行動上の適応」に関する問題であったとしても、その背景には「心理的な適応」の問題が隠れているということも意味している。

この「発達」と「適応」という2つの視点を織り合わせて端的に表現すると、「人間の生涯にわたるライフサイクル上の各ステージに応じた、行動面と心理面という両面での適応が発達を促していく」ということになる。

このことを踏まえた上で、図3を基に相談者のニーズと教育相談に求められるサービスとを考えてみると、教育相談において“教育的・心理的サポート”の果たすべき実際的な役割が明確になってくる。

先述の「問題解決を人生全体に結びつける相談・支援」とは、言い換えれば、図3に示した「発達上の各ステージにおける適応を支援し、次のステージへと繋げていくこと」になる。そして、教育相談に求められる個別の問題解決については、「現在のステージにおける、行動上の適応と心理的な適応を支援する」ことになる。これが教育相談における“教育的・心理的サポート”の果たすべき役割である。

2) 教育相談における「カウンセリング」

次に、各ステージでの適応に向けたさまざまなアプローチの中での「カウンセリング」の位置付けを考える。

上記の「行動上の適応と心理的な適応を支援する」ために、他領域ではなく教育相談に求められる「教育的・心理的サポート」には、さまざまなアプローチが方法論として考えられている。図4で示したように、この多様なアプローチを、＜教育的・心理的サポート＞と「行動上の適応と心理的な適応」という二軸で考えた場合、この二つの軸に沿った4つの次元の中で、さまざまなく教育的・心理的サポートはスペクトラムをなしており、かつ、これらの2種の適応とアプローチは相互に補完し合うものであると考えられる。

これら、多様に展開されている＜教育的・心理的サポート＞の一つ一つを明確に位置付けて分類することは困難ではあるが、あえて試みるならば、「行動上の適応に焦点化した教育的アプローチ」では、子どもへの指導や訓練、保護

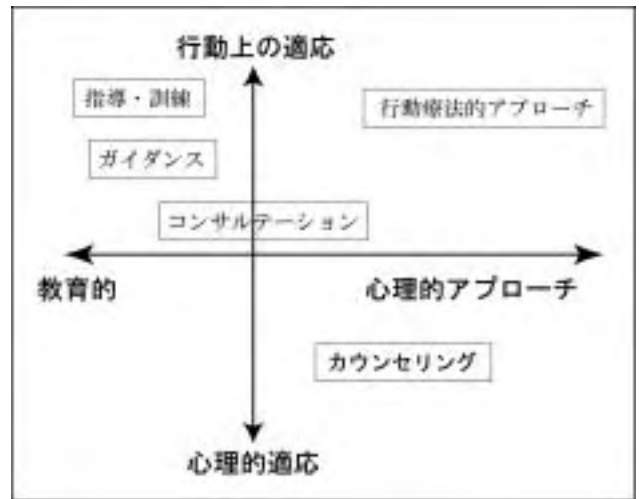


図4 「教育相談におけるアプローチの焦点」

者への助言・指導等を想定しており、ここには“アドバイス”や“ガイダンス”機能が含まれていると考えられる。「行動上の適応に焦点化した教育的アプローチ」と「行動上の適応に焦点化した心理的アプローチ」にまたがるものとしては、親子を支える学校や地域や社会等の環境に働きかけること＝環境や関係の調整に相談支援の焦点が置かれている場合を想定しており、ここには、いわゆる“コンサルテーション”や“コーディネーション”の機能が含まれるだろう。そして「行動上の適応や心理的な適応に焦点化した心理的アプローチ」には、子どもや保護者等に直接的に働きかけていく場合を想定しており、ここに“行動療法的なアプローチ”や“カウンセリング”が含まれると考える。つまり、これら多様な“教育的・心理的サポート”の中の一つのアプローチとして、「カウンセリング」が位置付けられているのである。

相談・支援活動において重要なのは、相談者の置かれた心理・社会的な状況や問題の背景等に応じて、それぞれ適切なアプローチを選択してサポートしていくことであるが、特に「カウンセリング」において焦点となるのは「発達上の各ステージにおける心理的な適応」であるということになる。

ところで、教育相談でよく用いられる「カウンセリング・マインド」と、本稿で用いている「カウンセリング」との違いであるが、教育相談の“申込み/受付”“アセスメント”“相談・支援”のステップはどれも相互につながっており、問題解決を目指すためには、どのステップにおいても相談者に対する慎重かつ丁寧な対応が求められる。こうした相談担当者が相談者に対して取るべき基本的な態度を指して「カウンセリング・マインド」と呼んでいる。「カウンセリング・マインド」という言葉の成り立ちには、C. R. ロジャースの創始した「来談者中心療法 client-centered

psychotherapy」における6つの基本的態度の内、「傾聴」「共感」「受容」の3つの態度が永らく教育相談の領域において応用されてきたことが歴史的な背景としてあるだろうと考えられる。

「カウンセリング・マインド」は、教育相談のどのステップにも必要な態度であり、相談関係を維持していくための相談担当者の「基本的な態度」を指しており、これを前述の図で言い換えると「カウンセリング・マインド」は図2あるいは図3、図4の全てのプロセスにおいて求められる「相談担当者の態度」のことであり、「カウンセリング」は方法論を持った“教育的・心理的サポート”の一つとして位置付けられる。

3) 「カウンセリング」の実際

上述のように教育相談における「カウンセリング」を位置付けた上で、“教育的・心理的サポート”の一つの方法としての「カウンセリング」とは、具体的にどのような相談支援活動を指すのか、その役割についてライフサイクル上の各ステージに沿って考えてみたい。この点については、筆者の相談事例を通して具体的なアプローチを考えてみたいと思う。

① 乳幼児期：母子の関係性を支援する

筆者の担当する相談に、次のような相談事例があった。(以下に提示される各事例は、プライバシー保護に配慮して、実際の事例に基づく複数のエピソードを組み合わせて架空の事例を作り上げている。)

就学前の男児をもつ保護者が、子どもの「発達の遅れの疑い」と「理由なく痲癩を起こすので手に負えない」という“主訴”で相談に訪れた。子どもの生育歴をはじめとした保護者の語りを聞き、子どもの発達検査や行動観察も実施して“アセスメント”を行った。そして、子どもの状態像や検査結果からは、およそ6ヶ月程度の発達の遅れと実際に発話の少ないことが観察された。また母親が涙ながらに語る様子や「眠れない」「気分が落ち込んで仕方ない」という訴えなどから母親の抑うつが懸念され、語られた家族の状況からは、母親の子育てにまつわるプレッシャーと子どもの発達上の問題が密接に関係している可能性が段々と明らかとなっていった。

この家族は、厳格な祖父母との二世帯同居で、もともと人間関係のあまり得意でない母親は嫁としてのプレッシャーを強く感じていた上に、さらに母親として子育てのプレッシャーをも強く感じていた。とても生真面目な性格だった母親はこの2つの役割をこなしていくために、毎日3～4時間しか睡眠をとらなかった。また、精神的な支柱となっている夫、つまり子どもの父親は仕事が忙しく帰宅

は深夜を過ぎてしまうことも多い状況だった。結果的に、家庭内で母親が心理的に孤立している状態になってしまった。こうした状態にいる母親が、他児に比べて発達が遅めで、ちょうど自我が芽生え始めてなかなか言うことを聞いてくれない発達段階にいる子どもの養育に精神的に疲れ切ってしまう、抑うつ状態(軽度うつ状態)になってしまった。こうなると、子どもが声や表情、行動などのさまざまなレベルで母親にかかわりを求めても、母親はその子どもの表現の全てが疎ましく、「自分を困らせるためにわざとやっているのではないか」と悪意が満ちているように感じられてしまい、ますます抑うつ状態は強くなり、子どものさまざまな表現に対しても無反応な状態や爆発的な怒りの感情などの不適切な反応が続いてしまっていたのである。

この相談事例の場合には、母親の抑うつ状態に対する医療的なケアを中心にするすることで、子どもの声や発語、指さしなどの要求に対する母親の反応が改善し、子どもも母親も生き生きとした表情に変化していった。それだけでなく、薬物療法とカウンセリングを通じた母親の気持ちの安定が、発達に関するガイダンスやアドバイスを受け容れる余裕を生み、子どもへのかかわりの頻度や質が変化したことによって子どもの痲癩も減り、結果として、子どもの言語発達の促進と情緒の安定がみられるようになってきた。特にこの事例で幸いしたのは、父親が同居家族との調整役や母親のサポート役として、非常に迅速かつ適切に機能できる能力をもった人物であったことである。

本事例において、心理的アプローチ＝カウンセリングの焦点としては、母親の「一人の女性として」の適応から、「嫁として」そしてまた特に「母親として」の心理的適応にポイントを置いた。同時に子どもに対しては、母親を中心とした家庭環境への心理的・行動上の適応を支援した。

解決を求められた問題の“主訴”としては、子どもの行動上の適応の問題「爆発的な痲癩」であったが、このカウンセリングの焦点として重要だったのは、まず母親への医療的なケアを中心におきながら、抑うつそのものに関するカウンセリングよりも、むしろ母親の心理的な状態に合わせて母親役割への心理的適応を促した点にある。これは、医療領域における治療的な視点とは違っている。そして、この母親役割への適応に焦点化した理由は、痲癩の症状は子どもの行動上の適応の問題であるかと思われたものだったが、実際には母親の心理的な適応の問題を背景に抱えていたからであり、母親の抑うつが子どもにも取り入れられていたことと理解したアセスメントの視点があったからである。子どもの抑うつは大人の抑うつとは違って、気分の落ち込みよりも怒りの表出で表現されることが多い。手に負えないと思われた子どもの痲癩は、実は母親の抑うつを取り入れた反応だったことを理解すると、カウンセリング

の焦点を母親へのサポートに当てることができる。

この事例を通して考える「乳幼児期の適応」に対するカウンセリングの中心となる役割は、母子関係、つまり「二者関係への心理的適応」を支援することにあると考えられる。その中でも特に中心となるのは、母親（＝主たる養育者）への心理的サポートであると考えられる。

深津ら（1994）¹⁾は「育児困難を訴える母親の診断と治療」と題した、乳幼児精神医学の方法論に立った論文の中で12例の育児困難を訴える母親の診断と治療の展開から、病体水準と精神力動の違いによって母子関係の様相に違いがあることや母子関係の様相の違いによる治療上のいくつか特有な問題に対する方法論を考察している。

教育相談の領域でカウンセリングを行う場合にも、多種多様な相談を求めている相談者の「精神的な健康度」や「さまざまな心の揺れ動きのパターン」、および「母子関係の様相」に合わせた支援アプローチを進めることが期待されていると考えられ、カウンセリングには、これにある程度柔軟に対応していくことが可能な理論や技法がある。

② 児童・生徒期：二者関係から集団への適応を支援する

知的障害をもつ小学生と母親の相談事例である。この相談では親担当者と子ども担当者が親子それぞれを担当して同室でカウンセリングを行っているのだが、毎回、機嫌良く遊んでいた子どもの様子が相談の時間が終わりに近づくことで一変する。子どもが終了に対して激しい抵抗を始めるのである。そのあまりの激しさに、なかなか相談を終えて部屋を出ることができないことが多々ある。相談室だけでなく、母親の語る日常のエピソードからも、一人で園バスに乗れない、寝起きの時間になると激しく暴れる、遊びを中断されると機嫌を損ねて暴れるなどの、分離不安の強いことと自己コントロールの弱さが推測された。母親はこうしたエピソードが起こる毎に、子どもに疲れや怒りを感じて、時には手をあげて子どもをコントロールしていることが語られていたのだが、果たしてこの子どもの分離不安や自己コントロールの弱さは、障害ゆえの問題であろうか？…おそらくそうではないだろうと考えている。もちろん、知的な遅れに起因する問題が分離不安等を強くしていることは十分に予想できる。知的な理解力の制限ゆえに、どこに連れて行かれるのかわからない不安感が増すであろうし、母親の説得や指示を聞き入れて自分をコントロールすることにも困難が生じるだろう。しかし、筆者と子ども担当者が最も注目したのは、この母親の示す語り方や態度との共通性であった。この母親は、子どもと同様に終了時間が近付くと重要な話題を始め、時には、終了時間を過ぎてもその話をなかなか終えることが難しい。まだ話足りない様子のままで帰宅すると、次回の相談はキャンセルに

なることが多かったのである。

この事例からは、母親自身にも分離不安を巡る葛藤が強く、その分離不安に対して自己をコントロールする力が弱いために、攻撃的な言動を示して、他者をコントロールする傾向のあるパーソナリティが予想された。そしてまた、その母親との日常生活での交流を通して、子どもも葛藤的な分離不安場面では、自己をコントロールすることよりも攻撃的な行動を取って周囲をコントロールするという対処パターンを身に付けてしまった可能性がアセスメントされたのである。このアセスメントに対して取られたアプローチの焦点は、母親と子どもの両者に対して、カウンセリングを通して分離不安をサポートすることであった。そして、この心理的適応が促進されることで、社会生活上あるいは学校生活上に必要な行動上の適応が改善されることが予測された。

この事例を通して考える「児童・生徒期の適応」に対するカウンセリングの中心となる役割は、場面やルールに応じて自己をコントロールすること等の、母子関係（＝二者関係）から学校という社会集団生活への移行、つまり「三者関係への心理的適応」を通して「社会集団生活への行動上の適応」を支援することにあると考えられる。

三上ら（2003）²⁾らは「母親の応答行動と子どもの自我発達にどのような関連があるか」という非常に興味深い一連の研究を行っている。この研究では「乳幼児の情動表出行動に伴って起こる母親の応答行動の一形式であり、乳幼児の行動と母親の行動には、強さ、形、タイミングといった次元において、何らかのマッチングが見られる」行動を、Stern（1985）^{3) 4)}の研究を基に「調律行動」として再定義し、この母親の「調律行動」の頻度と質を基に、母子を3群に分類したタイプ毎の5歳児の自己像と自我機能の発達との関連性について考察している。その結果として、①乳児の反応にほど良く合わせているコミュニオン調律群、②乳児の反応に比べてやや強めに応答しがちな過剰調律群、③乳児の反応の強さに比べてやや弱めの応答をしがちな過少・誤調律群の3群において、コミュニオン調律群の調律パターンは子どもの健全な自我発達と強く関連していると考えられ、過剰調律群では他者との関係はやや不安定であるが、ほど良く肯定的な自己像をもつことが示された。過少・誤調律群では他者との関係が不安定な否定的な自己像をもっていることが示され、肯定的な自己像形成と健全な人格発達の促進につながらない可能性が示唆されたのである。

三上ら（前掲）の研究においては5歳児の自己像と自我発達を対象としているが、障害のある子どもの場合には、発達が全般的、あるいは部分的に遅れていく傾向があることを考えると、「児童・生徒期の心理的適応」における支援アプローチの焦点としては、自己像の形成と自我発達を促

進するような母子関係にポイントを置くこともカウンセリングの役割になると考えられる。

③ 思春期：自己の確立と心理的な自立を支援する

子どもと母親の両者を担当する相談で、次のような事例エピソードがあった。カウンセリングの対象は、数年間不登校を続けている中学生とその母親である。この二人は別々の時間に別々の部屋でカウンセリングを行っている。ある時期、この子どもは繰り返し「ホラー映画」を話題にして、その主役たる「女性の幽霊」の怖さや死に対する恐怖、さらに自分を「幽霊のような存在」であると語り、どこにも属していない不安を語っていた。そして興味深いことに、ちょうどこの時期、母親はカウンセリングの中で「自分はいつ死ぬかわからない」「いつ死んでもいいようにもっとなんかしてほしい」と子どもに繰り返し言い聞かせているというエピソードを話したのである。これはカウンセリングにおいて語られる数ある内のエピソードの一つに過ぎないが、おそらくこの子どもはこうしたいくつかの実際の母親との交流を通して、「弱っていく母親を家にいて支えてあげたい自分」と「その母親を悩ませて殺してしまうかもしれない自分」との間で葛藤し、否定的な自己像を作り上げてしまったことが推測された。不登校という行動上の適応に関する問題は、この否定的な自己像が学校という外の世界へ出て行くことに対する自信のなさや不安を生じさせているという心理的適応の問題が一因になっているだろう。そして実際に、この子どもは外で仕事をしている母親に代わって家事をこなすことに追われていたのだが、カウンセリングの結果として、今現在、家事をこなすだけでなく、自分の進むべき道を見つけてその道に向けて復学の意欲も見せ始めている。

この事例を通して考える「思春期の適応」に対するカウンセリングの中心的な役割は、「肯定的な自己像の形成」と「心理的な自立」を支援することであろうと考えられる。

乳幼児の主観的な体験を焦点とした研究を活発に行っているStern (1985a, b)^{3) 4)}は、乳幼児が母親との間で「4つの自己感」を形成し、この4つの自己感を通してさまざまな体験を統合して、一人の主観的な存在となっていく発達過程を明らかにした。それと同時に、この乳幼児と母親との間で生じるさまざまな心理的問題「関係性の障害」に対して、その理論に基づいてアプローチする試みと方法論をも提示している。これが「母子の関係性」に関する理論であり、「親-乳幼児心理療法」というアプローチである。このSternの理論を障害のある子どもの教育相談に用いることの有用性は、すでに植木田 (2001)¹³⁾が報告した。

こうした母子の関係性を焦点としたアプローチは、現在、世界的に注目されており、その実践的な研究が国内外で広

く（例えば、Stern (1985b)⁴⁾ (1995)⁶⁾、Cramer (1989)⁵⁾、Sameroff、Emde (2003)¹¹⁾、渡辺 (2000)⁹⁾、鯨岡 (1999a, b)^{7) 8)}、等々）展開されている。またさらに言えば、これらの乳幼児研究の成果は、成人の精神病理に対するアプローチにも積極的に統合されてきている（例えば、丸田 (2002)¹²⁾等）。

これらの3つの事例を通して明確化されたことは、ライフサイクル上の各ステージによってカウンセリングの焦点は異なっている、どのステージにおいても一貫して、関係性や自己像といった「心理的な適応」の問題は存在しているということである。これらの心理的な適応への支援を可能とするカウンセリングは、「心理的な適応」を通して「行動上の適応」をも促進し、教育相談における“教育的・心理的サポート”の中のアプローチの1つとして、重要な役割を果たすことができると考える。

V おわりに

障害のある子どもの問題行動の多くは、障害のために生じている心身の制限にその原因を帰せられやすい。実際行われている支援アプローチに関しても、そうした障害によって生じている「行動上の適応」の問題を焦点としたものがほとんどである。母親との関係性やその関係性を通して形成された子どもの自己像などといった「心理的な適応」に対してのアプローチは着目されないばかりか、手つかずになってしまうことも多いようである。こうして、先の事例に見られるように、子どもたちは否定的な「自己像」を形成し、自己をコントロールする方法が十分に形成されなかったり、歪みが生じてしまったりする可能性がある。否定的な「自己像」や「自己コントロール」の弱さが、園や学校、社会への適応を困難にしている可能性は十分に考えられるし、教育相談場面で相談担当者が会おう多くの親子にもこうした問題は存在していると考えられる。そこで、カウンセリングの焦点を「ライフサイクル上の発達ステージに応じた心理的な適応への支援」に合わせることで、良好な母子の関係性や肯定的な自己像の形成へと繋がり、ひいては「相談者の自己実現へと繋がる」大きな役割を果たすことができると筆者は期待するものである。

もちろん、今現在生じている、障害と障害に起因する問題への対処療法的なアプローチも重要であるが、もう一つ、将来の子どもの「自己実現」に向けた支援アプローチも同じくらい重要なのではないかと筆者は考えるし、医療・保健・福祉といった領域とは違った、教育の領域におけるカウンセリングだからこそできる、非常に重大な役割であろうと考えている。

<引用・参考文献>

- 1) 深津千賀子・小此木啓吾・濱田庸子・加藤志ほ子:「育児困難を訴える母親の診断と治療」.小此木啓吾 小嶋謙四郎 渡辺久子編:「乳幼児精神医学の方法論」,岩崎学術出版社,209-239,1994.
- 2) 三上謙一 青木紀久代 馬場禮子:「母親の調律行動とCATにおける5歳児の自己像と自我機能との関連」.心理臨床学研究,21(3),225-233,2003.
- 3) D.N.Stern: The interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology, 1985a. (小此木啓吾・丸太俊彦監訳:「乳児の対人世界:理論編」,岩崎学術出版社,1989.)
- 4) D.N.Stern: The interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology: 1985b. (小此木啓吾・丸太俊彦監訳:「乳児の対人世界:臨床編」,岩崎学術出版社,1991.)
- 5) Bertrand CRAMER: PRFESSION BEBE. CALMANN-LEVY,1989. (小此木啓吾・福崎裕子訳:「ママと赤ちゃんの心理療法」,朝日新聞社,1994.)
- 6) D.N.Stern: The motherhood constellation : a unified view of parent-infant psychotherapy, 1995 (馬場禮子・青木紀久代訳:「親-乳幼児心理療法」-母性のコンステレーション,岩崎学術出版社,2000.)
- 7) 鯨岡 峻:「関係発達論の構築-間主観的アプローチによる-」,ミネルヴァ書房,1999a.
- 8) 鯨岡 峻:「関係発達論の展開-初期「子ども-養育者」関係の発達的変容」,ミネルヴァ書房,1999b.
- 9) 渡辺久子:「母子臨床と世代間伝達」,金剛出版,2000.
- 10) Chethik, Morton: Techniques of child therapy: Psychodynamic strategies, The Guilford Press,1989. (齋藤久美子監訳:「子どもの心理療法」-サイコダイナミクスを学ぶ-,創元社,1999.)
- 11) A.J.Sameroff and R.N.Emde : Relationship Disturbances in Early Childhood : a developmental approach. Basic Books, Inc. NewYork, 1989. (小此木啓吾監訳:「早期関係性障害-乳幼児期の成り立ちとその変遷を探る-」,岩崎学術出版社,2003.)
- 12) 丸田俊彦:「間主観的感性 現代精神分析の最先端」岩崎学術出版社,2002.
- 13) 植木田潤:「母子の関係性に焦点を当てた支援・援助のアプローチ」,国立特殊教育総合研究所 教育相談年報,第22号11-14,2001.

盲・聾・養護学校の果たす地域での「センター的機能」

滝 坂 信 一

(教育相談センター)

盲・聾・養護学校が、在籍する子どもたちへの教育に加え、その人的・物的資源を広くかつ積極的に地域の障害のある人々に対して提供すること、これが「盲・聾・養護学校のセンター的機能」です。

平成13～15年度に本研究所が行ったプロジェクト研究「盲・聾・養護学校の地域におけるセンター的機能に関する開発的研究」をふまえ、「センター的機能」とはどのような内容を指しているのか、そしてこの機能を開発・実施していくためにはどのようなことが大切なのかについて述べます。

1. 盲・聾・養護学校の「センター的機能」の背景

盲学校と聾学校は、かねてから教育相談という活動のなかで視覚や聴覚に障害のある乳幼児への早期指導や保護者支援等を行ってきました。「盲・聾・養護学校のセンター的機能」は、こうした盲・聾学校の機能をさらに拡大するとともに、養護学校においても同様に様々な支援機能を各地域において果たしていこうとするものです。

盲・聾・養護学校の「センター的機能」は、中央教育審議会「21世紀を展望した我が国の教育の在り方について」第一次答申（平成8年7月）、学習指導要領（平成11年3月）、「21世紀の特殊教育の在り方について～一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について～（最終報告）」（平成13年1月）、等のなかで取り上げられ、各地で取り組まれるようになってきました。

2. 「センター的機能」の内容

盲・聾・養護学校がその専門性やこれまで蓄積してきたノウハウを活かして地域の小中学校等に対し支援を行うということを、具体的にはどのような内容として考えたらよいのでしょうか。プロジェクト研究では、「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）」で提案された内容や、これまで特殊教育センターが行ってきた業務などを手がかりに、今後期待されると考えられる「盲・聾・養護学校のセンター的機能」を次の7つに整理し、盲・聾・養護学校や特殊教育センター等の協力を得て、学校の特色や地域の特性に応じて各機能の開発と実施に取り組みました。

(1) 教育相談機能

保護者や本人からの要請によって、障害や発達に関し教育の観点から相談に応じる。

(2) 指導機能

幼稚園・保育所、小中学校、高等学校もしくは施設等（以下、小中学校等）の要請に応じて訪問・巡回によって子どもを直接に指導する。

(3) 機関コンサルテーション機能

小中学校等の要請に応じて訪問し、障害のある子どもの指導や学級・学校経営等に関する相談に応じたりアドバイスを行う。

(4) 研修機能

小中学校等の職員を対象に、研修の機会を提供する。

(5) 実践研究機能

小中学校等の職員を対象に授業研究など実践研究の機会を提供する。

(6) 情報提供機能

小中学校等の職員に対して、多様な教育的ニーズに応じるための情報を集積し、提供を行う。このなかには、教育内容や教育方法に関するソフトウェアや文献の提供、教材・教具の貸し出しやデータベース化、福祉情報の提供も含まれる。

(7) 施設・設備提供機能

地域の人々に学校の施設・設備を提供する。この機能は、障害のある人々の生涯学習に寄与し、地域の人々と出会ったり活動を共有する機会を提供する機能でもある。

これらの観点から盲・聾・養護学校が行っている活動を見直してみると、幾つかの点では既に「センター的な機能」を果たしていることがわかります。盲学校と聾学校は以前から早期からの相談や指導を行ってきましたし、聾学校が行っている通級指導も聴覚障害のある子ども達やその子ども達の在籍する小中学校への支援として「センター的な機能」と捉えることができます。また、病院併設の病弱養護学校、肢体不自由養護学校が、入院加療し在籍している間に病院職員を含めた多職種によって評価や見通しをたて、原籍校にその資料を提供するとすれば、これもセンター的な機能を果たしているということがわかります。

3. 「教育相談」機能について

平成13年度末に行った全国の盲・聾・養護学校を対象に調査結果によれば、上に挙げた7つの機能のうち、学校種を越えて最も多く取り組まれている機能が「教育相談」でした。内訳をみると「自校への就学に関する窓口業務」を行っている学校はどの学校種も90%前後でしたが、「障害のある子どもの教育や養育に関する相談」を一般を対象に行っているのは盲学校・聾学校が70～80%であるのに対し、養護学校では35～52%という結果でした。「不登校や集団への不適応などに関する相談」については病弱養護学校の32%が最も多く、他の学校種ではより低い実施率でした。

この調査から約2年半の間に「教育相談機能」の実施実態は大きく変化している可能性があります。今後この機能がより質の高いものとして行われていくためには、障害のある子どもの教育相談と言われて行われている様々な内容を整理し、それぞれに応じて方法等について検討していくことが必要です。現在「教育相談」と呼ばれて行われている内容の主なものとして、

- (1) 保護者・本人からの要請に応じて課題（主訴）の解消を支援するもの：児童相談、心理相談を中核として発展してきた形態で、特殊教育センターで多く行われている。
- (2) 盲学校、聾学校が行ってきた乳幼児及び保護者に対する早期指導。
- (3) 教育委員会が行ってきた就学指導。
- (4) 盲・聾・養護学校が行ってきた就学に関する窓口業務。
- (5) 小中学校が行ってきた児童・生徒の障害に関わる保護者指導と在籍変更手続き。
- (6) 障害のある子どもの教育や療育の担当者・機関からの相談：機関コンサルテーション

などがあります。教育相談機能のなかで、今後盲・聾・養護学校において充実が期待されると思われる(1)に含まれる具体的な支援の内容として次の5つを挙げることができます。

- ① 心理的な対応……カウンセリング
- ② 情報の提供……子どもの状態（アセスメント）、
今後の見通し、社会資源、制度の
紹介や活用方法
- ③ 具体的な方法の提供……ガイダンス、コンサル
テーション
- ④ コーディネーション……他機関の紹介、他機関
との協力・調整
- ⑤ 指導・訓練的なかかわり

なお、教育相談の場で取り扱われる具体的な内容は、(1)早期の教育相談、(2)就学に関する相談、(3)学校教育時代の

相談、(4)学校教育終了後の相談、というように、子ども（本人）のライフステージ、保護者のライフステージによって異なってくることは言うまでもありません。

今後、これら様々な側面を整理し、それぞれの内容についての実践や研究の積み重ねを行いながら活動の質的向上を図っていく必要があります。

4. 「センター的機能」展開のために

盲・聾・養護学校が今後地域に根付いたセンター的機能を果たしていくためには制度的な位置づけを図るとともに、次のような点を工夫していくことが大切であることがわかりました。

- (1) 盲・聾・養護学校が、従来から行っている活動を「センター的機能」の観点から整理し、新たな機能を含めて校内委員会や校務分掌など校内体制の整備を図る。
- (2) 「センター的機能」を担う教員に対するサポート体制をつくる。
 - ① 校内における理解推進や担当者から全校職員に向けた情報提供の機会などの工夫。
 - ② 担当者の活動を行いやすくするための担当授業時数などの工夫。
 - ③ 盲・聾・養護学校の「センター的機能」担当者の役割と「特別支援教育コーディネーター」の役割の整理。
 - ④ 盲・聾・養護学校各校の担当者間ネットワークの形成などを通じた情報交換の場や研修機会の提供。
- (3) 保健福祉圏域、医療圏域及び教育事務所の管轄や盲・聾・養護学校の設置実態などから「センター機能」を果たす対象地域を設定する。
- (4) 市町村、都道府県教育委員会、特殊教育センター等そして部局横断型で「盲・聾・養護学校のセンター的機能」の開発と活用に取り組む。
- (6) 「センター的機能」を果たしていく際、担当者に必要なケースマネジメント、チームマネジメント、システムマネジメントなどに関する知識やスキルを身につけるための研修機会を設ける。
そして何よりも盲・聾・養護学校が各学校や地域の特色を活かして実際に行動しながら利用者から頼りにされる存在になっていく必要があります。

おわりに

研究を進めている間に、「障害者基本計画」・「重点施策実施5か年計画」（平成14年12月）そして「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」（平成15年3月）が出さ

れ、盲・聾・養護学校のセンター的機能についてはさらに推進される方向性が示されました。また、文部科学省は「特別支援教育推進体制モデル事業」を開始し、今年度からは、盲・聾・養護学校のセンター的機能を小中学校支援の資源として位置づけ、その連携協力の在り方を研究の柱に加えました。この事業の展開は、盲・聾・養護学校のセンター的機能の実施や地域における定着をさらに促進する可能性があります。

盲・聾・養護学校は「センター的機能」を開発・実施していくを通じ、これまで以上に様々な社会資源と強い協力関係を形成していくこととなります。このことに取り組んでいくことは、在籍する子どもたちの充実した「個別の教育支援計画」などを様々な関係者と作成することに寄与していくことにもなるでしょう。また、他の領域との連携・協力のなかで「教育の領域だからこそできる」専門性がより明らかになっていくことにもつながっていくと思います。

【参考文献】

- 1) 中央教育審議会：「21世紀を展望した我が国の教育の在り方について（中央教育審議会第一次答申）」、1996.7
- 2) 文部省：「盲学校、聾学校及び養護学校幼稚部教育要領」、1999.3
- 3) 21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議：「21世紀の特殊教育の在り方 について～一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について～（最終報告）」、2001.1
- 4) 内閣府障害者施策推進本部：障害者基本計画、重点施策実施5か年計画、2003.12
- 5) 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議：「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」、2003.3

*プロジェクト「特殊教育諸学校の地域におけるセンター機能に関する開発的研究」報告書は追って刊行の予定です。

教育相談事業報告

1. 教育相談センターにおける教育相談活動

当教育相談センターでは、平成14年度より教育相談の対象と形態を拡大した相談事業を実施した。相談の対象としては、従来障害のある子どもとその保護者を主としてきたが、昨年度より子どもの療育・教育に携わっている教職員等の相談も本格的に実施した。また、形態としては、「来所による相談」に加えて、電話・FAX・Eメール等を活用した「通信による相談」（情報提供のみでなく継続した相談）も本格的に実施した。

教育相談は、概ね図1に示した流れで行っている。

「来所による相談」の多くは、対象となる子どもの保護者からの申込みを受けており、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は、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は、この相談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ケース検討会議が持たれている。

「通信による相談」も同様な流れで進めている。

1) 教育相談の実施内訳

平成15年度における教育相談の実施内訳は、「来所による相談」1529件、「通信による相談」198件、「来所による教職員の相談」10件の総計1,737件であった。

①来所による相談

本年度の教育相談実施内訳については、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、主訴別、障害種別に分け表1に示した。

なお、年度の教育相談申込みの内訳を図1「教育相談の流れ」に対応して、図2にまとめた。

本年度に行われた教育相談は件数にして441件、回数にして延べ1,529回である。その内、新規に行われた相談は134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15年度となった10件を含む）であり、残る307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。

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は、表2のとおりである。

ア) 来談児・者の年齢

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る場合は、年齢にかかわらず対応することとしている。

来談児・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、主に教育の場に準じた年齢幅の分類で示すと、新来児・者は図3のとおり、6～12歳が64件で最も多く、次に3～5歳が38件、0～2歳が16件である。再来児・者においては、中学校年齢児以上が割合としては多い傾向である。

表1. 来所相談実施内訳（平成15年度）

区分	年齢別内訳						性別内訳		主訴別内訳				障害別内訳*								計	
	0～2	3～5	6～12	13～15	16～18	19歳～	男	女	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	16	38	64	8	4	4	100	34	107	23	3	48	8	7	5	0	1	37	48	19	9	134
再来	75	221	675	224	65	135	942	453	994	82	397	181	35	69	14	26	9	430	433	368	11	1,395
総数	91	259	739	232	69	139	1,042	487	1,101	105	400	229	43	76	19	26	10	467	481	387	20	1,529

注) *障害種別内訳の「その他」には「問題なし」も含まれる。

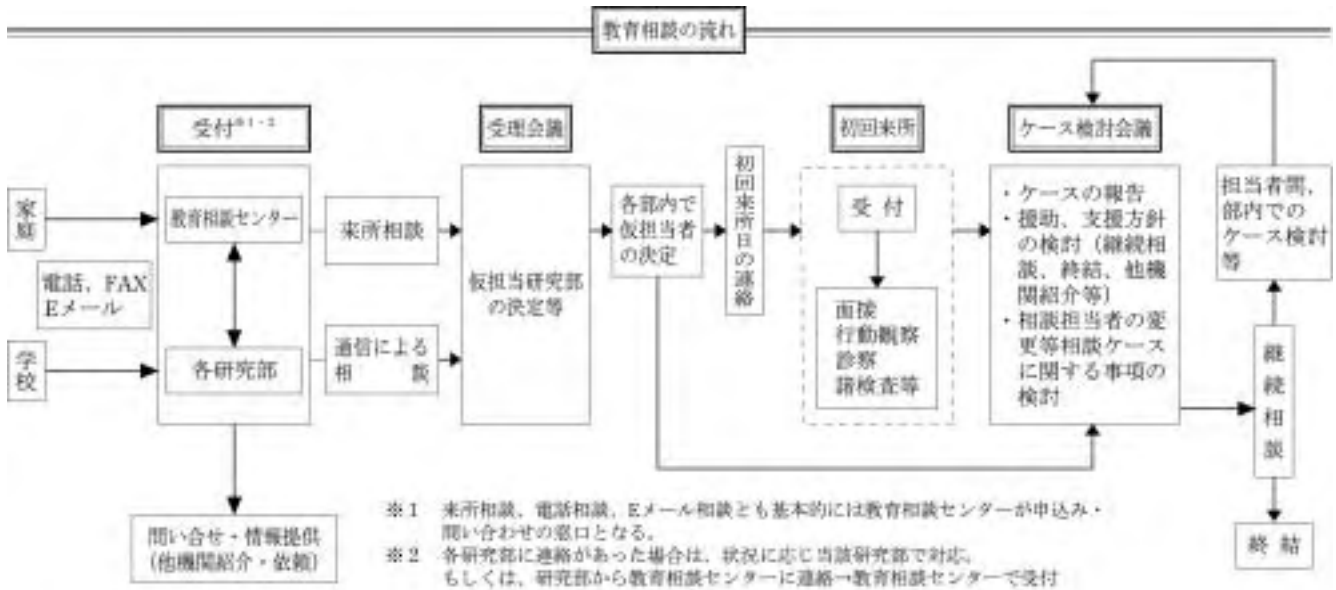


図1. 教育相談の流れ

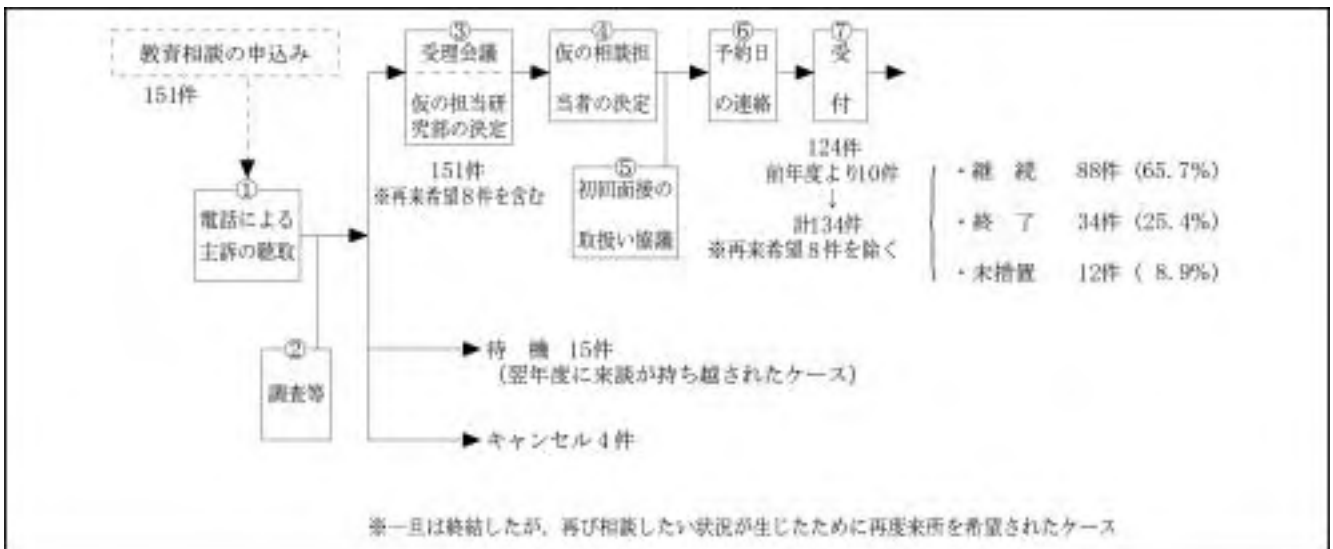


図2. 教育相談センターにおける教育相談申込みに関する対応 (平成15年度)

表2. 新来児・者の紹介経路内訳

紹介経路	件数	備考
保健所	7	
病院等	17	PT、OT、ST、等を含む
相談機関	5	児童相談所・教育センター等
療育指導機関	8	
保育園・幼稚園	4	
小学校・中学校	8	
特殊教育諸学校	8	盲学校・聾学校・養護学校
職員・研修生	14	
来談ケースの保護者	21	来談ケースの同胞を含む
その他	42	親の会、私立相談機関等
計	134	

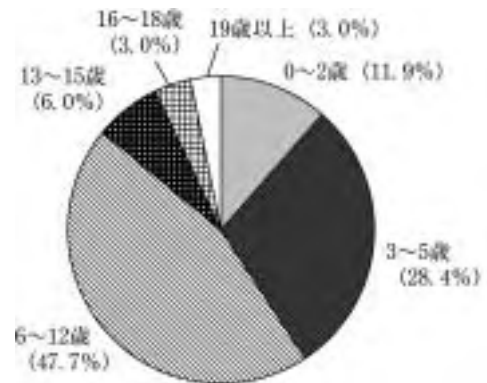


図3. 新来児・者の年齢

なお、新来児・者について、初回来所時点においての在籍機関の区分を、年齢区分毎に示すと、表3のとおりである。

イ) 来談児・者への対応

本研究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。多くは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107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48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23件、障害の状態に応じた指導法を求める「治療・訓練」が3件である。

再来児・者についても、療育相談が994件と最も多く、次に治療・訓練が397件、検査・判別が181件、就学相談が82件である。いずれの年齢区分においても、療育相談が最も多く、次いで検査・判別である。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事が多く、そのままそれぞれの項目に計上している。

ウ) 来談児・者の障害種別の実態

新来児・者の障害種別は、図4のとおり、情緒が48件で最も多く、次に知的が37件、重複が19件である。

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

表3. 新来児・者の受けていた在籍機関の区分

年齢区分	小計	在籍機関の区分	件数
乳 幼 児 (0 歳 ~ 2 歳)	16	在宅 (保健所のフォローアップを含)	8
		保育所・保育園	3
		療育センター等 (盲・聾・養護学校幼稚部の教育相談を含む)	5
学 齡 前 幼 児 (3 歳 ~ 5 歳)	38	在宅 (保健所のフォローアップを含)	6
		保育所・保育園	8
		幼稚園	16
		療育センター等	7
		盲・聾・養護学校幼稚部	1
小学校年齢児 (6 歳 ~ 12 歳)	64	小学校通常学級	33
		小学校特殊学級 (通級を含む)	12
		盲・聾・養護学校の小学部	19
中学校年齢児 (13 歳 ~ 15 歳)	8	中学校通常事業	5
		中学校特殊学級 (通級を含む)	2
		盲・聾・養護学校の中学部	1
高校年齢児以上 (16 歳 ~ 18 歳)	4	自 宅	2
		高等学校	2
19 歳 以 上	4	自 宅	3
		専門学校・大学	1
計	134		134

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。

エ) 来所児・者の居住地域

来所児・者の居住地域は、表4に示したとおりである。新来、再来ともに本研究所の所在地近隣からの来所相談が多いが、新来児・者では、静岡県、福岡県、マレーシアからの相談がある。

再来児・者の居住地域は、関東甲信越が多いが、海外をはじめ各地域からの相談がある。

②通信による相談

平成15年度の「通信による相談」は、新規 (教育相談の

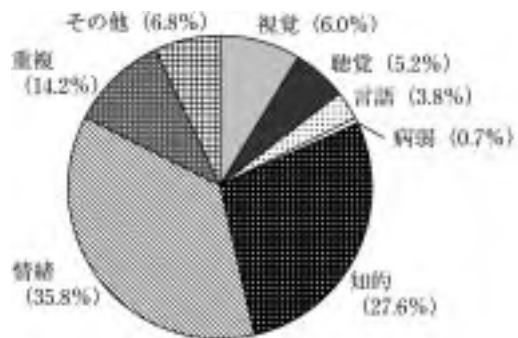


図4 新来児・者の障害の実態

表4. 来所相談地域別内訳

区分	居 住 地 域								合計
	北海道	東北	関 東 甲信越	東海 北陸	近畿	中国 四国	九州 沖縄	海外	
新来	0	0	131	1	0	0	1	1	134
再来	0	1	1,369	3	12	7	2	1	1,395
総数	0	1	1,500	4	12	7	3	2	1,529

ために新たに相談した)件数と継続(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、その内訳として相談者、手段、内容に分けて表5に示した。本年度、通信によって行った相談は、件数にして198件、そのうち、電話相談が104件(新規70件、継続34件)Eメール相談が83件(新規55件、継続28件)その他(FAX、手紙等)11件であった。

主な相談内容は、教職員では「情報提供」「学級・学校コンサルテーション」「指導内容・方法に関する助言」等であった。保護者の相談内容は「相談内容に則した情報提供」「機関紹介」「養育に関する助言」等であった。

通信による相談者の居住地域は、表6に示したとおりである。

1件の通信相談に複数の相談内容があったり、複数の通信手段を使う場合があったり、通信から始まった相談が、来所の相談になる場合もある。

③来所による教職員の相談

平成15年度の「来所による教職員の相談」は、新規相談3件、継続相談7件の合計10件であった。その相談内容は、子どもに合わせた教材教具の工夫や指導内容・方法や学級経営等に関する助言、障害に関する情報提供等であった。

2)教育相談の活動例

①来所による相談

就学以前から小学校卒業までの7年間を来所相談として定期的なかかわりを持った高機能自閉症の事例は、中学校

進学以降も母親からの手紙や電話で成長過程の報告を受けていた。しかし、大学受験に挫折後、就職活動を行っている時期に、両親のすすめで本人が再来談した。20歳過ぎてからの相談であったが、過去の経緯が分かっているので、本人の自己理解を深めるための支援として、相談活動を行った。相談の期間中に専門学校に入学し、卒業後は福祉施設に常勤の職員として働いている。

このように高機能自閉症の事例は、学校に在籍している時の仲間関係の形成の課題から、就労の際の課題など、長期にわたる支援が必要であり、このような事例は十数例を数える。本事例の詳細は、本研究報告研究紀要20・21巻と31巻(2004)に掲載した。

②テレビ会議システムを活用した相談活動

本研究報告と教育センターや学校とをISDN回線で結んだテレビ電話会議システムを活用して、相談活動を実施した。

実施した地域と相手は、宮城県、福井県、千葉県、静岡県、宮崎県の教育研修センター、特殊教育センター、盲学校、養護学校、小・中学校であった。相談内容は事例への対応や軽度障害についての理解、重複障害への対応、教師の実践上の悩みなど多岐にわたっていた。本研究報告には、障害種別に関する専門的なリソースがあるため、相談内容によっては担当者以外に所内の研究職員が協力して対応することが可能であった。学校を対象とするテレビ会議システムによる相談は、校内における研修の機能をも果たすものであった。このテレビ会議システムによる相談は、専門職からのアドバイスや最新の情報を、対面(フェイスツー

表5 通信等による教育相談実施内訳

区分	相談者			通信手段				訪問	内容			
	教職員	保護者	その他	電話	FAX	Eメール	その他		指導方法	情報提供	学校コン	その他
新規	55	51	20	70	4	55	2		26	97	6	11
継続	26	40	3	34	3	28	2	3	18	43	7	3
総数	81	91	23	104	7	83	4	3	44	140	13	14

表6 通信による教育相談地域別内訳

区分	居住地域									計
	北海道	東北	関東甲信越	東海北陸	近畿	中国四国	九州沖縄	海外		
新規	1	7	75	11	13	8	7	4		126
継続	0	4	39	11	5	4	8	1		72
総計	1	11	114	22	18	12	15	5		198

フェイス)しながら交換できるという点で評価が高く、また交通費や日程の細かな調整を必要とする従来の講師招聘による相談や研修に比較して、通信費と時間打ち合わせだけで済む、その便宜性において高い評価が得られた。詳細は、プロジェクト研究報告書「マルチメディアを用いた特殊教育に関する総合的情報システムの研究開発」(2004)に記載した。

③学校コンサルテーション

ア) 小学校へ

知的発達の遅れがある自閉症児の保護者の希望は、学区の小学校に通わせたいということであった。学区の小学校に特殊学級の設置がなく、通常学級に在籍することになった。通常学級では、学習に参加せず、立ち歩いたり、奇声を発したりしていた。保護者は、本児と共に小学校に通い、学校ではいつもそばについていた。担任教師もどう対応したらよいか、悩んでいた。保護者から教育相談センターへ依頼があり、小学校の担任と連絡を取り、学校での対応についての相談に応じた。

担任には、集会や運動会など、学校全体での行事の前には、職員会議で本児の取り組む内容とその時の周囲の対応、応援の仕方などについて伝えるように助言して、学校職員の共通理解を進めた。このような取り組みを繰り返していくうちに養護教諭をはじめ、児童指導部の教員が本児に声をかけてくれたり、様子を見ていてくれたりするようになった。保護者の付き添いもなくなり、必要な時には学校の教員がやりくりして、交代で本児に対応するようになった。本児のことから始まった校内の支援体制は、他の学年にいる配慮を必要とする子どもたちへと広がってきている。

イ) 盲・聾・養護学校教員への支援

宮城県、福島県、栃木県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県にある盲・聾・養護学校の教員を対象に、実践上の具体的課題をめぐって学校コンサルテーションを実施した。相談内容は、盲重複障害のある児童生徒への対応、盲ろう児童生徒への対応で、具体的には日々の実践上の課題(コミュニケーション方法、課題学習、日常生活動作、摂食指導など)であった。どの学校においても、今後の特別支援教育の展開を見据えて、より高い専門性を養成することが課題になっており、そのための一つの方法としてこの学校コンサルテーションによる教員支援は有効性が高いものと評価された。盲ろう障害や盲重複障害については、専門的なりソースが地域には少なく、そのためどこに相談してよいかとまどっているというのが地域の現状であった。本研究では、我が国でも唯一、盲ろう障害の教育研究について専門的観点から取り組んできており、研究所のリソースを直接利用するこのコンサルテーションは地域の教育実

践と専門性を高めていくために今後も重要な働きを期待されている。この詳細は、重複障害教育研究部一般研究報告書「視覚聴覚二重障害教育を担当する教師の専門性に関する研究」(2004)に記した。福島県での取り組みについては、プロジェクト研究「盲・聾・養護学校における新学習指導要領のもとでの教育活動に関する実際研究—自立活動を中心に—」報告書(2004)に一部記載した。

ウ) 小・中・高校教員への支援

相談している事例の中には、軽度発達障害などのある子どもが、学級への不適應などから不登校を呈している児童生徒の相談が少なからずある。この不登校は、軽度発達障害を1次障害とした2次障害である。多くの場合、軽度発達障害のある児童生徒は、通常の学級に在籍している。小・中学校の通常教育においては、不登校の児童生徒への対応のノウハウは、近年、普及してきているが、軽度発達障害への理解や対応は、十分でないのが現状である。したがって、相談担当者は、子どもや保護者への対応と並行して、在籍校に出かけたり、学級を担当する教師やスクール・カウンセラーなどに来談したりしてもらい、子どもの障害特性や状況を共に理解し、対応を担当一人だけではなく、学校全体でどのように工夫していくかを、考え合うようにしている。このような相談事例を、神奈川県内や茨城県など関東地域各県の小・中・高校で行っている。

3) 教育相談ケース検討会議の状況

平成15年度においては、30回開催し、計121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、88件であり、全体の約7割強に相当している。

4) 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。

5) 教育相談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、本研究の研修事業である教育相談講習会の実施に関する企画・運営に携わっている。

平成15年度で第18回になる「教育相談講習会」は、本研究を会場として、平成15年11月6日(木)から11月19日

(水)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53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。

この講習会は、16年度以降「特別支援教育コーディネーター研修」に統合されることとなった。したがって、今回

の講習会が教育相談を主目的とする講習としては最終回である。なお、本年度の当講習会の内容等については、次項に掲載してある。

6) 国立久里浜養護学校との相互協力

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15年度においては、随時、20名の幼児・児童の選考に関し、学校と相互協力を行った。

2. 教育相談講習会

1) はじめに

平成15年度の「教育相談講習会」は、平成15年11月6日(木)から11月19日(水)までの10日間の日程で当研究所を会場に開催された。今回の開催は、昭和61年度の開催以来、通算18回目にあたる。平成15年度内に、当研究所の研修事業の大幅な見直しがあり、その中で、これまで教育委員会やセンターおよび盲・聾・養護学校等での相談機能に対応してきたこの「教育相談講習会」が、来年度以降は、「特別支援教育コーディネーター研修」に統合されることとなった。したがって、今回の講習が教育相談を主目的とする講習としては最終回にあたる。

本講習会は、「都道府県又は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教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、特殊教育センター、教育センターおよび盲・聾・養護学校等において、障害のある子どもについての教育を担当している教職員を受講対象者としている。募集人員は60名、都道府県・指定都市ごとに1名程度としている。従来は、特殊教育センターの職員を主な対象としていたが、盲・聾・養護学校のセンター化がすすめられ、特殊教育諸学校等においても相談活動に取り組む趨勢が広がってきていることから、15回の講習会からは上記のように対象を広げて行ってきたところである。講習会全般の企画・運営については、教育相談委員会にある「教育相談講習会実行委員会」が担当し、班別協議等は所内参加者の協力を得て全所的に取り組んできた。

本稿では、平成15年度の講習会の実施内容および反省課題について報告する。

2) 講習会カリキュラムについて

(1) 平成15年度講習会の運営方針

平成15年度の講習会の運営は、基本的には前年度までの運営方針を踏襲しながら、平成14年度の反省点を活かすように実行委員会によって講師の選定およびカリキュラムの構成を行った。主な点は以下の通りである。

① 講習会の構成・日程について

- ・一昨年度まで12月に開催されていたものが、昨年度から11月開催となり、さらに従来は月曜日に開講し、翌週の金曜日に閉講することが通例であったのが、研究所主催の他の講習会との関係で、今回は木曜日開講、2週後の水曜日閉講という日程で行った。
- ・構成はほぼ前年通りであるが、全体協議を2日目に設定し、5日目に行っていたワークショップを6日目に設定するなどの変更があった。新たな取り組みとして、昨今

の特別支援教育への移行に係わる緊急性の高い課題の一つである「盲・聾・養護学校のセンター的機能をめぐる課題」に着目し、9日目に「センター的機能」に関するパネルディスカッションを設定した。昨年度実施した仮設建物にある教育相談センターの見学は、今回は実施しなかった。

② 講義について

昨年度実施した「地域からの家族支援」の講義を取りやめ、今年度は「相談活動とコーディネーター」と題する講義を新設した。これは先述のパネルディスカッションの設定同様、特別支援教育に係わる課題の一つである特別支援教育コーディネーターを意識しての設定であった。「盲・聾・養護学校における早期からの教育相談」は、「盲・聾・養護学校における教育相談」と改題し、地域のセンター的取り組みの推進に実績のあった教育委員会指導主事を講師として迎えた。昨年度の「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」は、「小・中学校における教育相談」と改題し、子どもの理解や学級経営の問題に加えて、スクールカウンセラーの働きや小・中学校における教育相談活動をも含めた内容とした。

③ 全体協議について

昨年度に引き続き「教育相談に関する今日的課題」というテーマで行った。昨年度までは、講習会中に提出してもらったアンケートを参考に受講者の中から6人の発表者を選定して依頼してきたが、今回は2日目に全体協議を行う関係から講習会に先立って提出してもらったアンケートを参考に発表者を選定した。このアンケートでは、あらかじめ「盲・聾・養護学校での教育相談」「センターにおける教育相談」「他機関との連携の現状」という3つのテーマを設定して、1つを選択してもらい、選択テーマについての情報提供を記載してもらおうという形をとった。協議の運営は、まず最初に6人の発表を全員で聞き、その後に各テーマごとのグループに分かれて協議することとし、昨年同様グループ協議後の全体での報告は設定しなかった。

④ 班別協議について

実際の協議において出来る限り「事例」を中心とした協議が行えるように、あらかじめ「各自が担当している相談事例の中から、相談の経過で課題の多かった事例等」について概要を所定の書式で提出してもらった。事例の提出が困難な場合は、「教育相談に関する課題」を提出してもらった。各班には研究所職員が2名参加することとした。その内1名は班責任者として教育相談講習会実行委員をえて、班別協議全体の促進役を果たすとともに、当該班において守秘義務についての責任について周知に努めることとした。

⑤ ワークショップについて

受講者が特に関心のあるテーマについて集中して取り組

める時間として、今回もワークショップを開設した。開設したテーマは、昨年同様、「学習障害」「高機能自閉症・アスペルガー障害」「カウンセリング」「ロールプレイ」「注意欠陥/多動性障害」「早期教育相談」の6テーマであった。受講形式も、午前中に3つのテーマから一つ、午後に3つのテーマから一つを選択してもらい、計2つのテーマについて受講する形態で実施した。

⑥ パネルディスカッションについて

盲・聾・養護学校の今後の課題としてある「センター的機能としての教育相談」をテーマに、パネルディスカッションを設定した。特別支援教育への移り変わりの中で、教育の現場で教育相談に携わる者には、このテーマへの関心が高いと考えたからである。パネリストとして、教育センターの指導主事、先進的な取り組みをしている養護学校の教諭を招き、さらに当研究所で「センター的機能」にかかるプロジェクト研究を推進している研究員に指定討論者として参加してもらった。上記の発表の後、フロアの受講者と意見交換を進めることとした。

3) 講習会実施内容

(1) 受講者について

受講者は男性29名、女性24名の計53名であった。所属の内訳は、教育センター（総合教育センター、特殊教育センター等）28名（53%）、教育委員会等2名（4%）、学校（盲学校・聾学校・養護学校・小学校）23名（43%）であった。

受講者の教職経験年数は、5～10年が2名（3.8%）、11～15年が7名（13.5%）、16年以上が43名（82.7%）であった。そのうち特殊教育経験年数は、3年未満が6名（11.5%）、6～10年が5名（9.6%）、11年以上が41名（78.9%）であった。

また、受講者の教育相談経験年数は、0年が8名（15.4%）、1～2年が18名（34.6%）、3～5年が13名（25%）、6～10年が5名（9.6%）、11年以上が8名（15.4%）であった。

上記のことから、平成15年度の受講者の特徴として以下のことが示された。

- ・昨年度は、女性参加者が男性参加者を数の上で上回っていたが、今回は従来のように男性参加者が女性参加者に比べて多かった。所属の点では、昨年度は学校所属者が35%であったが、今回は43%と増えている。昨年度は中学校からの参加者が2名あったが、今回は参加がなかった。
- ・教職経験16年以上という参加者が82.7%と最も多く、経験年数の長い参加者が多かった。
- ・教育相談経験年数については、1～2年の経験者が34.6%と最も多く、6～10年の経験者が9.6%と少なかった。3年以上の経験者が半数あり、そのうち11年以上の

経験者が15.4%であった。

(2) 日程およびプログラムの内容について

平成15年度は文末に付記した資料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、パネルディスカッション、および講演等の内容は、資料2に示す通りである。

(3) ワークショップについて

それぞれのテーマについての参加の状況は、「学習障害」10名、「高機能自閉症・アスペルガー障害」27名、「カウンセリング」16名、「ロールプレイ」5名、「注意欠陥/多動性障害」34名、「早期教育相談」14名であった。

(4) 班別協議について

昨年同様、一つの班を所内参加者も含めて10名程度の構成とした。各班ごと2名の所内参加者のうち1名は教育相談講習会実行委員が入り、班責任者を務めた。班員の構成は、受講者から事前に提出された事例の概要等に関する資料を参考にして、検討事例の内容、所属機関、所属機関所在地、性別等を考慮して協議の遂行上、円滑な進行が出来るよう編成した。所内参加者については、それぞれの専門性を活かして事例協議に参加できるように、検討事例の内容と照合させて配置を考慮した。

(5) 全体協議について

昨年度とは実施方法を変更し、2日目に実施した。前述のように、事前に設定された「他機関との連携の現状」「センターにおける教育相談」「盲・聾・養護学校での教育相談」という3つのテーマに関して提出された資料を参考に実行委員会によって選定された各テーマ2名づつの受講者に、話題提供をしてもらった。午前中と午後前半は受講者全員参加の場での話題提供とそれに対する質疑を行い、午後後半は各自が選択したテーマごとに分かれて意見交換を行った。

提供された話題の概要は次の通りであった。

話題提供1. 他機関との連携の現状

岐阜県からは、「障害の実態に応じ、社会的自立をめざす指導」という題で6校からの児童が通う通級指導教室の取り組みが報告された。保護者や児童の在籍学校との連携についての工夫が紹介された。愛知県からは、「養護学校が行う特殊教育相談の支援に関する研究」という題で、県立養護学校及びその地域の公共施設を会場として実施した特殊教育相談の取り組みについて発表された。県立学校と市町村との橋渡しをセンターが担うことの必要性や相談担当者の研修の充実などの課題について報告された。

話題提供 2. センターにおける教育相談

大阪府から、センターにおける教育相談の実際が報告された。増加しているLD、ADHD等の相談への対応や、盲・聾・養護学校への「センター的機能」としての支援の取り組みと、今後検討すべき課題についての話題提供であった。仙台市からは、軽度発達障害を中心とした教育局の相談事業についての報告であった。学習障害児への巡回相談事業やスクールアドバイザー派遣や配置事業、ADHD児等個別指導補助事業など多角的な取り組みが報告された。

話題提供 3. 盲・聾・養護学校での教育相談

広島県から「視覚障害教育相談支援センターの現状と課題・将来展望」と題して、新たに盲学校に設置された「相談支援センター」とそこに専任で配置された教育相談主任の働きについて報告された。視覚障害に関する学齢をこえた相談支援ネットワークの構築という将来像についても言及された。佐賀県からは、地域支援コーディネーターを配置して、教育相談と関係機関との連携を中心に進められている養護学校の取り組みが報告された。地域にある小・中学校の特殊学級担任で構成されている特別支援教育研究会との連携や情報交換のこと、一般的なマニュアルでは対応できない現実への対処などについて話題提供された。

(6) パネルディスカッションについて

「センター的機能としての教育相談」というテーマで3名の話者提供者、1名の指定討論者によるパネルディスカッションを実施した。話題としては、川崎市から学校コンサルテーションをめぐる話題が提供された。これまでの川崎市での学校コンサルテーションの取り組みから、学校を支援する方法の一つとして効果ある教員へのコンサルテーションの構造と性格について説明がなされた。鳥取県からは、地域あるいは立地条件等を積極的に活かしながら地域・医療との連携を進め、校内体制の充実を図ってきた養護学校の取り組みが紹介された。青森県からは、県全体として取り組みが始まっている教育相談にかかる施策の一翼を担いつつ、広域圏でのネットワークを進めながら、校内体制づくりを進めている養護学校の実践例が紹介された。指定討論では、当研究所で進行しているセンター的役割に係わるプロジェクト研究のこれまでの成果を踏まえ、求められている「センター的役割」と「教育相談」とは何かについて話題提供があり、新たな発想の必要性についても言及された。

4) 講習会を実施した上での課題

(1) カリキュラムの構成と内容全般について

講習会全体として、「とてもよかった」という回答が71%、「よかった」という回答が27%で、肯定的な受けとめが98%

であった、その理由としては、「講義、班別協議、ワークショップ等でバランスよく構成されている」「講義内容がとても充実していた」「国や各地の動向がわかり、多方面からの情報収集ができた」「午前中は魅力的な講義、午後は少人数での参加型の研修で主体的に臨めた」といった意見があった。要望や改善に関する内容としては、福祉サイドや労働サイドからの情報提供もあればよかったという意見が出されていた。

(2) 講義について

受講者からの意見は、「有意義であった」「大変勉強になった」「参考になった」といった内容が大多数であった。昨今は、コンピューターによるプレゼンテーションが多用されるようになってきているが、資料配布の希望や、映写上の工夫（文字のポイント、図・表の扱い等）を求める声があった。講義内容に関して基礎的内容と実際の内容にそれぞれ焦点化したものがあり、その順序が逆転していると感じた感想が出されていた。講義の日程調整は講師と研究所側双方の調整で決定されており、かならずしも研究所側だけの意向で決定できない面もあるが、講義配列については一定の考慮が必要であろう。医療サイドからの話題提供については、これまで教育現場で触れる機会が少なかったという意見もあり、評価が高かった。

(3) 全体協議について

昨年度までとは違って、講習会中にアンケートを依頼するのではなく、事前に依頼したため、受講者への負担が少なくなり、発表者にも準備の時間があって、改善されたと思われる。内容に対しては、発表者それぞれの独自性が出ていてよく分かったという意見があったが、テーマ別の協議については人数が多すぎて協議が深まらなかったという意見も出されていた。

(4) 班別協議について

センター、養護学校等と職種が違う人によって構成されていたため、それぞれの立場での取り組み、悩みなどが分かってよかったという意見とスタンスが違うことにとまどったという意見があった。全体としては、立場の違いをむしろ肯定的にとらえる意見が多かった。一つ一つの事例について、いろいろな観点から検討しあうことについても「よかった」「勉強になった」といった意見が多かった。うち解けた雰囲気の中で協議が進んだことに対する感謝と、そのような雰囲気作りに努めた研究所からの参加者のコーディネートが高く評価されていた。

(5) ワークショップについて

今年度も前回同様、全ての受講者に第一希望のテーマによって受講先を決定した。そのため、テーマによって人数のばらつきがあり、多人数のワークショップ参加者からは、人数調整の必要性について意見が出されていた。特に、意見交換や協議的な内容については、多人数では十分に目的を達成できなかったという意見がかなり多くあった。ワークショップが有意義であったかどうかについてのアンケートで、「とても有意義」が43%、「有意義」が45%、「どちらかといえば有意義ではなかった」が12%という結果であったが、この人数配分のことが評価に影響していると思われる。

(6) パネルディスカッションについて

全体として、内容は「とても参考になった。」と評価されているが、実施日や時間配分、パネリストの選定については、改善希望の意見が出ている。それぞれの発表からパネリストによるディスカッションへの発展部分が、内容面、時間面からいって今ひとつ十分に展開されなかったように思われる。あえてパネルディスカッションとして設定する意図が参加者に伝わるような配慮と工夫が必要とされているようである。

5) おわりに

冒頭にも記したように今回の講習で、18回続いた教育相談に関する講習会は終了する。これまでの講習会を振り返ってみると、全体として評価が高く、内容的にも充実したプログラムを提供し続けることができたと思われる。今回のアンケートでは、再度復活を検討してほしいという意見も出ている。今後に向けて、残された課題は何であろうか。

平成14年に出示された障害者基本計画では、一貫した相談支援体制の整備の必要性がいわれている。また、「今後の特別支援教育の在り方（最終報告）」が出て以降、盲・聾・養護学校における地域のセンター的機能を充実させる取り組みが進んでおり、特にその中でも教育相談が果たす役割がきわめて大きい。しかも、関係機関との連携や、幼稚園、

保育園をはじめ小・中学校との連携もしくは生涯を見渡した支援といったことも視野に入れながら今後の取り組みを進めていくことが求められており、従来のセンターや学校での教育相談がより一層拡大されていくことは間違いないことであろう。また、そこには在籍児童生徒への指導だけでなく、地域の障害のある児童生徒へのサービスをも対象としていくというように新たな発想も必要になってきている。こういった時代の中で、今後の相談体制の構築に向けて、これまでのような研修の必要性はますます高まっていくものと思われる。

実際、教育相談をめぐる課題は、すでにこれまで以上に重く、広がってきている。例えば今回の講習会を通じても、個人への支援だけではなく、学級や学校への支援や、教育以外の職種との連携、さらには時間的にも継続性のある長い期間を見通しての支援といった話題が多く出てきている。このように、教育相談の在り方についてのイメージは、今まで以上に広がりを見せている。これらへの対応を考えると、より広い視野からとらえた教育相談の指導力の向上や研究の推進が求められていくものと思われる。

また一方で、従来の個人（子ども、保護者）への支援も相談活動の基幹としておろそかには出来ない。この臨床実践に関する力量形成の重要性は高まりこそすれ、なくなっていくものではない。そうしたことから、今後教育相談を担当するものに課せられている課題は大きい。

昨今の動向をふまえて、当研究所では、平成15年度から「特別支援教育コーディネーター研修」を開設、実施している。今後はこの研修を拡充させて、今までの教育相談講習会は、これに統合される予定である。コーディネーター研修は、あらたなシステム構築を目前として必要度の高いものであるが、コーディネートという仕事は広い教育相談の領域の中の一部であって、これだけで教育相談全体をカバーすることはむずかしいと思われる。これからの特別支援教育の展開の中で、教育相談システムの構築が図られていくとき、研究所として果たすべき役割は何かを考えて、研修事業に関する今一度の吟味が必要であろう。

(文責：教育相談講習会実行委員 菅井 裕行)

資料1

平成15年度 教育相談講習会日程

月日	曜	9:15～12:15	休憩	13:15～16:15					
11/6	木			受付 開講式 13:00～ 14:00～	オリエンテ ーション1 生活面 14:30～	休 憩	オリエンテ ーション2 内容面 15:00～ 15:30	オリエンテーション3 ・自己紹介 ・班別協議の進め方 15:40～	懇親会 17:15～
7	金	講義 1 障害のある子どもの教育 相談の現状と課題 文部科学省 特別支援教育課 特殊教育課長官 石塚 謙二	全 体 協 議 教育相談における今日的課題 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	休 憩	教育相談における今日的課題 課題別協議 議題別担当 後上、海津、大柴、 菅井、伊藤、植木田			図書等の 利用説明 16:15～	
10	月	講義 2 障害のある子どもの教育相談のあり方 教育相談センター長 後上 鐵夫			班 別 協 議 1 事 例 協 議 所内参加者 各班2名(班編制は未定) 金子 健、横尾 俊、斉藤 宇朗、植井 恵 徳永亜希佳、石川 政孝、小野 龍智				
11	火	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 2 事 例 協 議 所内参加者 班別協議1に同じ				
12	水	講義 4 子どもの見方、かかわり方 東北大学教授 川 佐 隆 一			班 別 協 議 3 事 例 協 議 所内参加者 班別協議1に同じ				
13	木	ワークショップ (テーマ別)							
		(1) 学習障害：菅井、海津 (2) 高機能自閉症・アスペルガー障害：麗美、大柴 (3) カウンセリング：伊藤、植木田		(a) ロールプレイ：大柴、石川 (b) 注意欠陥/多動性障害：麗美、植木田 (c) 早期教育相談：後上、菅井					
14	金	講義 5 盲・聾・養護学校における教育相談 福井県教育委員会指導主事 小八木 誠		国立久里浜 養護学校 見学 12:50～ 13:50	班 別 協 議 4 事 例 協 議 所内参加者 班別協議1に同じ 14:00～16:15				
17	月	講義 6 相談活動とコーディネータ 病弱教育研究部長 西 牧 謙 吾			班 別 協 議 5 事 例 協 議 所内参加者 班別協議1に同じ				
18	火	講義 7 小・中学校における教育相談 昭和女子大学教授 鶴 養 啓 子			パネルディスカッション センター的機能としての教育相談 パネリスト：川崎市総合教育センター指導主事 高橋あつ子 鳥取県立若生養護学校 山根 美保 青森県立むつ養護学校 佐藤 真一 指定討論：肢体不自由教育研究部室長 滝坂 信一 司 会：教育相談センター長 後上 鐵夫				
19	水	講 演 10:00～11:30 障害のある子どもの教育 相談を巡って 宮城教育大学教授 長谷川 茂	開 講 式 11:45～		※班別協議の班責任者 1班 後上 鐵夫 2班 小林 倫代 3班 海津亜希子 4班 大柴 文枝 5班 菅井 裕行 6班 伊藤 由美 7班 植木田 潤				

資料2

平成15年度 教育相談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現状と課題	全体協議に先立ち、養護学校等における早期からの教育相談や就学相談、特別支援教育におけるコーディネータの在り方等今日的な話題を踏まえ、求められる教育相談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あり方	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、かかわっていくのか。これらの点について、盲・聾・養護学校における教育相談のあり方を含めて総括的に考える。
講義3	保護者との出会いと受けとめ	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・養護学校における教育相談	地域のセンター的役割を担う視点から、盲・聾・養護学校における教育相談の在り方を、実践をもとに現状と課題について考える。
講義6	相談活動とコーディネータ	一貫した、継続性のある相談活動を実施するために、地域リソースの活用の仕方、連携の方法、担当者間や機関間の連携の在り方等、求められる担当者の姿勢や課題について考える。
講義7	小・中学校における教育相談	通常の学級に在籍する特別な教育的ニーズを持つ子どもの理解とスクールカウンセラーの役割や、学級経営への支援等、これからの小・中学校における教育相談活動について考える。
全体協議	教育相談に関する今日的課題	「盲・聾・養護学校での教育相談」「センターにおける教育相談」「他機関との連携の現状」について話題提供をもとにその在り方と課題等を全体・グループ毎に協議する。
班別協議	事例協議	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。
	ワークショップ（テーマ別） (1) 学習障害 (2) 高機能自閉症・アスペルガー障害 (3) カウンセリング (a) ロールプレイ (b) 注意欠陥／多動性障害 (c) 早期教育相談	受講者各自が関心のあるテーマを午前、午後の3課題から各々選択し、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や演習を行う。
	パネルディスカッション	センター的機能としての教育相談をテーマに、盲・聾・養護学校や小・中学校における実践報告をもとに現状と今後の在り方について協議する。
講演	障害のある子どもの教育相談を巡って	障害のある子どもの養育を巡って、保護者や教育、医療、福祉等の専門家との連携をもとに望ましい教育相談の在り方について講演する。

教育相談研究室

教育相談研究室では、平成15年度「障害のある子どもの教育相談マニュアルVer. 1」の作成を試みた。特殊教育のあり方が大きく変わろうとしている昨今、障害のある子どもへの支援の一つとして、小・中学校や盲・聾・養護学校で教育相談活動が活発に取り組まれようとしている。しかし、一方で各地の教育センターでカウンセリング講座等の研修会が開かれ、担当教員等の資質の向上に取り組んできているものの、障害のある子どもや保護者への支援として、これから教育相談活動に取り組むことに戸惑いを感じる担当者も多い。そこで、はじめて教育相談を担当する教員を対象に、教育相談に関するマニュアルを提供することを考え「はじめての教育相談」として、小冊子を作成することとした。

まず、教育相談の一般的な流れについて整理することから始めた。次いで、教育相談の受付に関する事項について、次のような順で検討した。

- ① 電話等で教育相談を受け付けるとき、教育相談センターでは、どのような内容を申込者から事前に聴取しているかを整理した。
- ② その整理した内容について、本研究所の全研究員から受け付け時に聞く内容として過不足があるかを調査した。
- ③ 障害種別により、事前に聞くべき内容にどのような差異があるかを整理した。

さらに、教育相談講習会に参加した全国の教育センター、盲・聾・養護学校、小・中学校の先生方に、教育相談を進める際に使用している様式（受付用紙・事前に提出を求め書類等）について、提出を依頼した。

また、教育相談にかかる全国調査を実施した際、研究協力をいただいた方々や、教育相談に関して先進的に取り組んでいる福島、群馬、神奈川、鳥取、北九州市での実地調査を行った。こうしたデータを踏まえ、教育相談の流れに即した内容の検討と小冊子のレイアウト（目次）を整理し、その素案を作成した。

次いで、研究協力者会議を開催し、この素案の検討を行った。研究協力者の専門的立場から、担当者として知っておくべき内容や保護者等に対して配慮すべき点等について助言をいただいた。

このような手順を踏まえて、小冊子を最終的にレイアウトした。

このマニュアルは二部構成で、一部は子どもの成長を心配した母親が学校に教育相談の申し込みをし、初回の教育相談がもたれるまでの事項を順に説明している。二部では初回相談までに行う内容のポイントや配慮事項、理論的背景についての要点を分かり易く解説した。また、読みやすいように可能な限り平易に表現するよう考慮したこと、持ち運びに便利のように小型サイズにしたこと、視覚的にとらえやすいよう考慮したこと等が、その特徴としてあげられる。

今後、Ver. 2として、ケース検討会議以後の継続相談のあり方、他機関との連携の取り方、担任教師との連絡、相談終了等における配慮事項についてまとめていく予定である。
(文責 後上 鐵夫)



第27回 全国特殊教育センター協議会総会・研究協議会石川大会

—教育相談分科会の内容を中心に—

1. はじめに

今年度の全国特殊教育センター協議会は、研究主題に「一人一人の教育的ニーズに応える教育をめざして」を掲げ、石川県教育センターを会場として11月13・14日に行われた。開会式に続く講話は、文科省特別支援教育課の石塚等課長補佐の「特別支援教育の在り方について」であった。記念講演は、石川県立美術館長、嶋崎丞氏の「石川の伝統文化」であった。2日目は「教育相談」「研修」「調査・研究」「管理・運営」の4分科会に分かれて研究協議が行われた。本稿では、「教育相談」の分科会について報告する。

今年度の教育相談部会の主題は「関係機関と連携した乳幼児からの相談支援体制の在り方」であった。この主題を踏まえ、福井県特殊教育センター岡部博文氏から「人・機関・地域のネットワークの中で支える教育相談活動について—通所指導における障害幼児・児童への子育て支援から—」と題した研究報告が行われた。

2. 研究報告の概要

福井県特殊教育センターは、昭和58年に福井県小児療育センターに併設して開設され、これまで教育と医療と福祉の拠点施設として相互の連携を図ってきた。

ここでは、教育的支援の基盤として大切に繋いできたネットワークの状況を概括し、その上で、実際の通所指導業務における教育相談活動においてネットワークがどのように機能しているのかを検討し、今後の特別支援教育体制を推進するための新たな相談支援体制の創出について考える。

1) ネットワーク構築の状況について

① 併設された小児療育センターとの連携について

小児療育センターは、地域において早期から療育を行う拠点施設である。併設された機関として定期的な連絡会をもつ他、保護者の理解を得た上でのケースの紹介、主治医等を交えたケース会議の実施、保護者が両機関を主体的に利用する場合の情報の共有などを行っている。このように両機関が連携していく上では、個人の情報をスムーズに正確に共有していくことが必要であるが、福井県では平成14年10月から個人情報保護条例がスタートし、これまでの当センターの情報公開の在り方の見直しとそのガイドライン策定を検討している。

② 業務、事業からみた相談支援体制の状況について

センターの各業務、事業を乳幼児期から学校卒業後にわたる地域社会の広がりの中で捉えると、福井県の特別支援教育の圏域を、県域：特殊教育センター、広域圏域：特殊教育諸学校、基礎圏域：各市町村と仮定すると、業務ベースの取り組みは、県域の機関としての直接的な相談支援体制であり、事業ベースの取り組みは、県域の機関から広域圏域、基礎圏域の相談支援体制の構築を図るための開発的な取組であると捉えられる。

2) 通所指導における教育相談活動について

通所指導は、教育相談の中で継続した相談、指導が必要と認められる幼児・児童を対象に、保護者と一緒に定期的に子どもとかかわりながら、主たるかかわり手である母親の子育てを週に1回から月に1回の割合で、支援していく教育相談活動である。

母親は子育てにかかわって様々な不安や悩みを抱えている。そのような母親と一緒に子どもの主体的な活動に寄り添いながら、かかわり方や発達的な見通しを示したり（演示、例示）、母親の話に耳を傾けながら不安な心をほぐしたり（カウンセリング）、母親同士の出会いの場を提供したり（ピアカウンセリング）、社会資源や就学などの情報を提供したり（情報提供）、必要に応じて園や学校の関係者、関係機関との連絡調整を行ったり（連絡調整）するなどの継続的な相談を行うことによって、子育てを支援している。

3) 通所指導の事例から

① 事例1：乳幼児期の早期に障害が明らかになってから、本児の育ちを支える場が、家庭での養育から療育機関、療育機関から統合保育、そして学校教育へと変わってきた。その繋ぎの時期（節目）ごとに、保護者は戸惑い、悩み、困惑し、そして相談し、何度も考え直して最後は自分で決断をしてきている。その過程を整理したり後押ししたりする教育相談が求められ、主たる育ちの場と繋がる「園訪問」や保護者同士を繋ぐ「子育て休憩室」、新しい育ちの場へ繋ぐ「学校ガイダンス」など、人や機関を繋ぐ相談支援体制が有効に機能している。

② 事例2：乳幼児期における環境や様々な要因によって、本児の状態が、主たるかかわり手である保護者や保育士には個性として受けとめられ、相談や支援を受けなければならないほどの状態として認知されていなかった。それ

が、学校という新しい教育環境への不適応が明らかになり、早急な相談や支援を受けることの必要性が高まった。そこで保護者、学級担任、相談担当者、医師という関係者が、互いに求めに応じて協力し、協働することで、問題状況の早期改善に繋がってきた。

4) 今後の展望と課題について

これまで構築してきたネットワークの多くは、相談や支援を行う中で、一人一人の特別な教育的ニーズに応じて必要な人たちが集まって協働していくために築いてきた人と人、機関と機関との関係であり、機動性のある仕組みであると思われる。

しかし、これからの特別支援教育体制を推進していくためには、このような既存の仕組みを生かしながらも、新たな仕組みの創出が求められている。特に、地域の中の仕組み、地域と地域との関係を繋ぐ仕組みを構築していくには、日常的教育相談活動を通してネットワークの形成を図るというボトムアップ的な取り組みと、県が主導権をとって教育、医療、福祉、労働等の関係部局が横断的に繋がる連携会議の立ち上げといったトップダウン的な取り組みの両輪が必要であると思われる。その際、特別支援教育の圏域として、県域：特殊教育センター、広域圏域：特殊教育諸学校、基礎圏域：各市町村を設定し、その機能の整理を図っていくことが有効であると思われる。

当センターでは、特殊教育諸学校における地域のセンター化の取り組みや特別支援教育コーディネーター養成研修、あるいは特別支援教育推進体制モデル事業における部局の横断的な連携会議の立ち上げなど、開発的な研究や研修を始めているところである。これらの取り組みを契機に、そして相互に関連づけながら、総合的で有機的な相談支援体制の構築を図っていけるよう、その方略を検討し実践していきたい。

3. 研究協議とまとめ

上述した報告を踏まえて情報交換や意見交換が行われた。

地域のリソースを活用し、教育・医療・福祉等の関係機関と連携する際の「情報の共有と個人情報保護」についての情報交換では、「拡大母子手帳」や「あゆみノート」などを活用し、保護者を交えて情報の共有をしていることが報告された。また、関連機関連絡会の充実等が課題となった。

一人一人の教育的ニーズに応じた早期からの教育相談及び支援体制の構築については、「療育センターと教育セン

ターの役割分担」「地域療育システム」等について情報や意見の交換を行った。

乳幼児期は可塑性にとみ、発達の個人差が大きい時期であるため、子どもへの対応が大切である。また、保護者は子どもの状態や障害に対する理解が十分になされていない状況が多いこともあり、早期教育相談と学童期の相談の違いを踏まえた対応が必要であるという意見が出された。また、教育相談として受けとめるときには、指導という視点で親子に対応するのではなく、保護者の主訴を重視していくことの大切さも確認された。

乳幼児期だけの対応をしていると、将来を見通した情報提供がしにくくなるので、療育センターと教育センターの連携が必要である。そして、それぞれの役割分担も明確にしなければならない、という意見が出された。また、ある療育センターでは、ソーシャルケースワーカーが幼稚園・保育所・小学校・養護学校等へ巡回訪問して、センターを経由した子どものフォローアップを行っている。乳幼児期の関わりだけでなく、その後の子どもの育ちを知り、将来の見通しをもてるようにしている事例も報告された。

これらの情報や意見から地域の早期からの教育相談システムの制度と質を充実していくことの重要性が考えられた。

早期教育相談について考えるとき、子どもの障害をいつ、どこで、誰が伝えるのかということと地域システムとが深く関係している。厚労省は母子保健制度が整っているとしているが、子どもが小さければ小さいほど診断後の保護者を支えていくことは重要であり、現行の母子保健制度で十分とは言いがたい。また、現行の制度では、就学前と就学後での管轄部局が違うことがあるので、移行期に糊代のように重なった連携を行っていくことは難しいが、現場での工夫は必要であろう。

盲・聾・養護学校や特殊学級・通級指導教室はセンターの機能を果たすよう求められており、特殊教育センターとの役割分担が必要である。今回の報告のように地域に対して階層性をもった役割分担を構築していく必要があるだろう。また、特殊教育センターでは、幼稚園・保育所から小学校や養護学校等へと子どもの成長に伴った関係機関を縦につないでいく場と、療育機関・医療機関・教育機関等の連携をはかるという横につないでいく場を設定することが必要ではないかと考えられた。

(文責：小林 倫代)

教育相談運営 スタッフ一覧

平成16年度 教育相談センター職員

教育相談センター長	後 上 鐵 夫
総括主任研究官	滝 坂 信 一
総括主任研究官	小 林 倫 代
主任研究官	大 柴 文 枝
主任研究官	菅 井 裕 行
事務係長	三 輪 公 司
心理療法士	伊 藤 由 美
心理療法士	植木田 潤
脳波測定員	亀 野 節 子
看護師	村 瀬 幸 子

平成15年度 教育相談運営スタッフ一覧

(併) 教育相談センター長	後 上 鐵 夫	(命) 教育相談部長	後 上 鐵 夫
(命) 診療部長	渥 美 義 賢	事務係長	三 輪 公 司
心理療法士	伊 藤 由 美	心理療法士	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	(命) 研究員	小 林 倫 代
研究員	伊 藤 由 美	研究員	植木田 潤
分室長	東 條 吉 邦	主任研究官	廣 瀬 由 美 子
(併) 研究員	是 枝 喜 代 治		

平成15年度 教育相談委員会委員

*後 上 鐵 夫 (委員長)	金 子 健
*涌 井 恵	*徳 永 亜希雄
海 津 亜希子	渥 美 義 賢
菅 井 裕 行	渡 邊 正 裕
*三 輪 公 司	*伊 藤 由 美
亀 野 節 子	村 瀬 幸 子

*年報編集ワーキンググループ委員

*小 林 倫 代 (チーフ)
西 牧 謙 吾
大 柴 文 枝
廣 瀬 由 美 子
*植木田 潤
田 中 克 人 (国立久里浜養護学校)

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：046-839-6885

教育相談用 F A X : 046-839-6906

独立行政法人国立特殊教育総合研究所 教育相談年報 第25号

平成 16 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 0 4 6 - 8 4 8 - 4 1 2 1 (代表)

ホームページアドレス <http://www.nise.go.jp>
