

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 ——

(平成13年度～平成14年度)

平成15年2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 教育相談研究室

序

今日、盲・聾・養護学校が地域の特殊教育に関する相談センターとしての役割を果たすことを期待されている。こうした状況の折、ナショナルセンターとしての当教育相談センターの教育相談研究室がどのような研究情報を各地域に提供すべきか、論議してきた。

障害のある子どもが一貫した相談支援体制の中で対応され、可能な限り居住地域に密着した場での対応が重要である。そこで、このことを実現するには教育（特殊教育）センターや盲・聾・養護学校、特殊学級、通級指導教室が地域で果たすべき機能と連携のしかたについて明らかにし、その方法や実践例を各地に情報提供することが、私達の課題であろうと考え、この報告書をまとめた。

本報告書には、第1部として、特殊教育センターの役割と連携について、システム構築に関する論考、就学指導の現状、地域の人口規模別に見たセンターの役割、教育相談講習会参加者へのアンケート調査から機関間の連携に関して行っているやり取り情報についてまとめた。

また、第二部では、地域システムと相談・連携の実際として、養護学校における早期教育相談の現状、事例を通して見えてくる地域システムと連携、小学校の通級指導教室における協働の実際、特別な支援を要する校内サポート体制の実践といった観点から、それぞれ研究協力者にまとめていただいた。

さらに、われわれ研究室での2年間の研究からの知見を、まとめとして掲載した。

研究としては更に深めていく点が多々あるが、各地で行われている教育相談やこれからの教育相談の在り方への参考資料となれば幸いである。

平成15年2月

教育相談センター長

後 上 鐵 夫

研 究 の 組 織

研究協力機関

福岡教育大学教育学部附属障害児治療教育センター
(センター長 木 船 憲 幸)

研究協力者

上 田 恭 子 (神奈川県公立小学校)
田 中 み か (神奈川県公立小学校)
寺 崎 裕 志 (福岡市発達教育センター)
中 里 真利子 (藤岡市立藤岡第一小学校)
山 根 美 保 (鳥取県立皆生養護学校)
大 賀 たえ子 (国立久里浜養護学校)

所内研究分担者

後 上 鐵 夫 (教育相談センター長・教育相談研究室長)
小 林 倫 代 (教育相談センター・教育相談研究室)
伊 藤 由 美 (教育相談センター・教育相談研究室)
植木田 潤 (教育相談センター・教育相談研究室)

目 次

序 文	後上 鐵夫
研究の組織	
研究の趣旨及び経過の概要	1
<特殊教育センターの役割と連携について>	
教育機関からみた他機関との支援	
ー連携の取り方と情報の扱いの現状ー	伊藤 由美・小林 倫代 … 3
地域の人口規模別にみたセンターの役割	
ー「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」第一次調査結果からー	植木田 潤 … 17
就学相談と地域におけるセンターの役割	寺崎 裕志 … 27
システムの構築に向けて考えること	
ー多様な特殊教育センターの役割分担と階層性についてー	木船 憲幸 … 31
<地域システムと相談・連携の実際>	
養護学校における早期教育相談の現状	
ー機関訪問相談活動からみた連携の在り方ー	大賀たえ子 … 37
事例を通して見えてくる地域システム・連携	
ー養護学校での実践ー	山根 美保 … 53
幼児期から学童期への療育相談・地域システムの実際	
ー小学校「ことばの教室」の“協働”ー	中里真利子 … 61
特別な教育的支援を必要とする子どもの支援	
ーその実態と校内サポート体制ー	田中 みか・上田 恭子 … 67
<まとめ>	
ライフサイクルに応じた一貫性のある教育相談支援	
ー家庭養育から学校教育に至る教育相談活動のまとめにかえてー	小林 倫代 … 77

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 ——

研究の趣旨及び経過の概要

1. 研究課題設定の背景

当教育相談センターでは、平成12年度に全国の特殊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の調査を行った。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世紀の特殊教育の在り方について」の最終報告では「乳幼児から学校卒業後まで一貫した相談支援体制の整備について」では、「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」という提言がある。また、同報告の「盲・聾・養護学校、特殊学級及び通級による指導の今後の在り方について」では「盲・聾・養護学校は、その専門性や障害に対応した施設・設備を生かして、早期からの教育相談を実施したり、幼稚園等の障害のある幼児を指導するなど、地域の特殊教育に関する相談センターとしての役割を果たすこと」と提言されている。これらの提言内容を考えると、障害のあるひとりの人間の一生が、一貫した相談支援体制の中で対応されることと、その対応する機関はできるだけ居住地域に密着した場であることが考えられる。

このような状況から、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、特殊教育センター、養護学校、特殊学級などが地域でどのように機能していくことができるのか、そして機関間での連携はどのように行っていくのか、を明らかにしようと考え本研究課題を設定した。

2. 研究の目的

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等に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が目的である。「家庭養育から学校教育に至る教育相談活動を中心に」というサブテーマを掲げたように、ライフサイクルの中でも乳児期から小学校への移行期までの子どもたちへの対応に焦点を当て、以下のような事例や資料を収集する。

- ① 養護学校・特殊学級・特殊教育センター等における早期教育相談活動や就学相談に関する事例
- ② 地域相談システムの中で養護学校や特殊学級が関係機関と連携しながら相談を進めている事例
- ③ 養護学校等が幼稚園等に巡回して相談を進めている事例

これらの事例や資料の結果から、機関間の連携の状況や早期教育相談等の対応を明らかにし、地域における養護学校・特殊学級の機能、特殊教育センター等における相談活動、ネットワークの構築や連携の在り方について検討する。

3. 研究期間

研究期間は、平成 13 年度から平成 14 年度である。

4. 研究の経過

<平成 13 年度>

- 1) 平成 12 年度に実施した「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査（1 次調査）」の結果を集計・分析し、全国の特殊教育センター等の機関がどのように相談を行い、連携を取っているのかの実態を明らかにした。これらの結果に関しては、日本特殊教育学会に発表した。
- 2) 研究協議会を開催し、「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」の結果を踏まえた意見交換及び、研究協力者が実践している地域との連携の在り方について協議した。
- 3) 平成 12 年度に実施した「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査（2 次調査）」の結果をさらに詳細に検討し、連携に関する論考を本研究所教育相談年報に発表した。

<平成 14 年度>

- 1) 平成 12 年度に実施した「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査（1 次調査）」の結果を自治体の人口規模別に群化して分析し、より詳細な相談の実態とその特徴について検討し、日本特殊教育学会に発表した。
- 2) 研究協議会を開催し、研究協力者が実践している乳幼児の教育相談と地域連携システムの実状について情報交換し、地域における連携のあり方、特殊教育センター等に期待されている役割等について協議した。
- 3) 研究の最終年度にあたり、報告書（本報告書）を作成し、関係機関に配布する予定。

[本研究に関連した文献]（本報告書掲載分を除く）

- ・植木田潤・伊藤由美・大柴文枝：障害のある子どもの相談・支援に関する調査研究（その 1）。日本特殊教育学会第 39 回大会発表論文集。
- ・伊藤由美・植木田潤・大柴文枝：障害のある子どもの相談・支援に関する調査研究（その 2）。日本特殊教育学会第 39 回大会発表論文集。
- ・大柴文枝・植木田潤・伊藤由美：障害のある子どもの相談・支援に関する調査研究（その 3）。日本特殊教育学会第 39 回大会発表論文集。
- ・伊藤由美：障害のある子どもの支援における連携について考える。国立特殊教育総合研究所教育相談年報第 23 号。
- ・大柴文枝・植木田潤・伊藤由美・後上鐵夫：障害のある子どもの相談・支援に関する調査研究（その 4）。日本特殊教育学会第 40 回大会発表論文集。
- ・植木田潤・大柴文枝・伊藤由美・後上鐵夫：障害のある子どもの相談・支援に関する調査研究（その 5）。日本特殊教育学会第 40 回大会発表論文集。

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 ——

伊藤由美・小林倫代

（教育相談研究室）

要旨：連携の取り方と個人情報の扱いについて調査をおこなったところ、機関同士が一緒に支援をしていくことよりも他機関を紹介することが多く、また、他領域の機関との間の方が来談者の情報を出すことに慎重な傾向があることが分かった。本稿では、機関間のつながりと連携の現状、領域別による連携内容の差異、個人情報の扱いの3つの観点から課題を整理し、考察をおこなった。

見出し語：連携 情報のやり取りと配慮 守秘義務 プライバシー保護

1. はじめに

障害のある子どもに対する教育相談の最近の傾向は、障害が重度化・重複化していること、通常学級に在籍している軽度の障害のある子どもの相談の増加があげられる。このような多種多様なニーズに対し教育相談をすすめていくには、幅広くかつ専門性のある支援が必要である。「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）」¹⁾においては「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」と述べている。また「今後の特別支援教育の在り方について（中間まとめ）」（平成14年10月）²⁾では、個別の教育支援計画に関して「障害のある児童生徒に対する教育的支援は、教育のみならず、福祉、医療、労働等の様々な側面から多用な取組が求められるため、関係機関、関係部局の連携協力をこれまで以上に密接にすることにより、専門性に根ざした質の高い教育的な支援が可能となる」とし、さらに「地域における教育、医療、福祉等の連携支援体制の構築」の必要性をあげている。

こうした現状を受け、教育相談研究室では「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」(2002)³⁾を実施し、教育、保健、福祉、療育諸機関がどのような相談体制を築き、どのように関係諸機関との連携を取っているかを調査した。その結果、多くの機関で連携をされているものの、そこでは、発達早期から一貫した支援をおこなうことが課題となっており、各機関が独自の役割をとりつつ関連機関と連携システムを作り上げていくこと、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・援助を提供することの必要性が考察された。さらに、教育相談機関が行う役割として教育の場を支援・援助することのみならず、異なった領域の機関をつなぐ役割も必要とされてくるのではないかと考えた。しかし、連携を取るにあたりいくつかの課題が示され、その中でも大きなものがプライバシーに関わる問題であった。

障害のある子どもへの教育相談を進めていく上で、子どもをめぐる諸機関の連携は必要となることが多い。しかし連携においては、守秘義務やプライバシー保護等をめぐる課題が多く、機関間で情報のやり取りが難しくなっている現状が見られる。そこで本稿では、他機関との紹介や連携のあり方、情報のやり取り、配慮等、連携の内容を把握し、守秘義務やプライバシー保護等の課題と情報提供や共有に関

する課題を整理していくことを目的とし、教育相談の担当職員に対して教育、保健・医療、福祉機関との連携について実態調査をおこなった。

2. 方 法

1) 対 象

調査対象は、国立特殊教育総合研究所で実施された教育相談講習会（2002年11月）に参加した教育センター職員及び教員等の合計51名である。

2) 手続き

調査は質問紙法によりおこなった。質問紙は上記の講習会期間中に趣旨を説明して配布し、回収した。

3) 質問紙の概要

質問の内容は、連携について大きく5項目から構成されている。その内容は、①紹介の方法、②紹介状の取り扱い、③情報提供の内容、④情報提供時の配慮、⑤各機関への情報提供依頼の有無、⑥情報の活用方法である。質問紙は、連携先の違いにより「教育機関」「医療・保健機関」「福祉機関」に分け、それぞれの機関について同様の質問項目に対し回答を求めた（資料参照）。

3. 結 果

表1 参加者（回答者）の地域別内訳

地 域	北海道 東 北	関 東 信 越	東 海 北 陸	近 畿	中 国 四 国	九 州 沖 縄
人 数	8	13	5	6	8	14

1) 回答の概要

講習会の参加者51名のうち回答は49件（回答率96%）であった。回答者の地域別内訳は表1、所属内訳は表2に示すとおりである。

表2 参加者（回答者）の所属内訳

所 属	教育センター・ 教育委員会等	盲・聾・ 養護学校	特殊学級、通級指導 教室（小・中学校）
人 数	31	14	4

2) 調査結果

(1) 教育機関

教育機関との連携について、機関名の記入があったものは42件（86%）、無記入が6件（12%）、連携をしていないという回答が1件（2%）であった。機関名の記入のあったもののうち、盲・聾・養護学校のいずれかもしくは全てをあげたものが24件と最も多く、ついで特殊学級や通級指導教室、小・中学校が多かった。教育センターは5件であった。

① 紹介の方法

どのような方法で教育機関を紹介しているか、また、他の教育機関から紹介されて来るかについてたずねた。その結果、他機関への紹介については、「先方の情報を知らずに紹介をする」という回答が5件、「情報を知った上で紹介する」という回答が13件と、18件は来談者の情報等は伝えず、機関紹介にとどめるという回答であった。来談者の情報を伝えない理由としては、「保護者への了解がとりにくい」が2件、「情報提供は必要ない」が6件、「紹介先機関と信頼できる関係がない」は0件であった。その他の9件は「初回は紹介のみ。継続相談で保護者の了解をとって提供」「紹介後に必要に応じて保護者の了解を取りながら資料の提供をする」等、継続相談後、必要に応じ保護者を介して情報のやり取りをおこなうというものが多かった。また、「先方機関に連絡を取った上で紹介、もしくは、紹介状や

来談者の資料を提供し紹介する」という回答は7件で、紹介時には先方機関と連絡をとるが、継続しては取り合わない理由として、「必要ないと思うから」が1件、「保護者への了解がとりにくいから」、「紹介先と信頼できる関係がないから」という理由は共に0件、「その他」は5件であった。その他の理由としては、「安心して任せられるから」「先方機関に継続して相談に応じてもらうのが望ましいから」等、紹介先機関での継続相談を任せることができ、連携支援への必要性を感じていないためという回答が多かった。連絡を取り合い、来談者の現状や経過を確認しあいながら一緒に支援をすすめていくという回答は20件であった(図1)。一方、他の教育機関から回答者の所属機関に紹介される場合、「機関の情報を知らずに紹介されてくる」が10件、「情報を知った上で紹介されてくる」が18件、「事前に連絡があった上で紹介されて来る、もしくは、紹介状や個人の資料を持って来る」が9件、「紹介元機関から連絡があり、来談者の現状や経過を確認しあいながら一緒に支援をすすめていく」が20件であった。

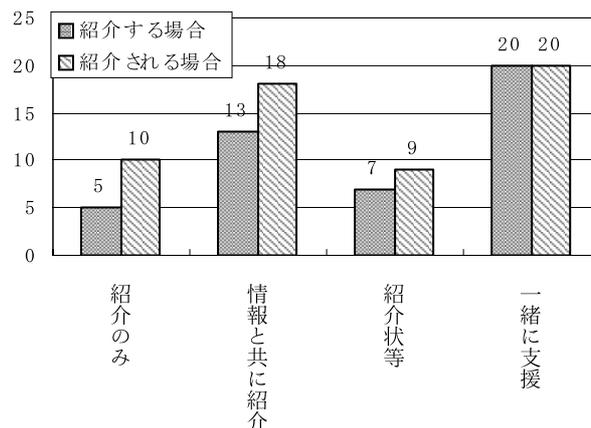


図1 教育機関との支援の方法

② 紹介状の取り扱い

紹介状等を持って来談者が来所した後、紹介元機関と連絡を取るかどうかたずねたところ、「手紙・電話などで受け取ったことを伝える」が10件、「継続して連絡を取り合う」が15件、「その他」は2件で、その理由は「今までに紹介状等を持って来所されたケースがない」というものであった。「連絡をしない」という機関はなかった。逆に紹介された場合、「継続して連絡を取り合う」が20件と最も多く、続いて「手紙・電話などで受け取ったことを伝える」が13件、「連絡をしない」は2件と少なかった。「その他」の3件は紹介状を使用していないというのが主な理由であった。

③ 情報提供の内容

来談者の情報を紹介先に提供する場合、どのような情報を伝えるかをたずねた。その結果、「名前、所属、連絡先」は28件、「見立てと対応」については21件、「検査結果」は18件、「診断・障害名」は17件、家族構成、生育歴、家庭の様子等の「環境に関する情報」は12件であった(図2)。提供する検査結果の内容については、「知能検査・発達検査」14件、「聴力検査・視力検査」9件、「心理検査・性格検査」6件で「生化学検査」の該当はなかった。

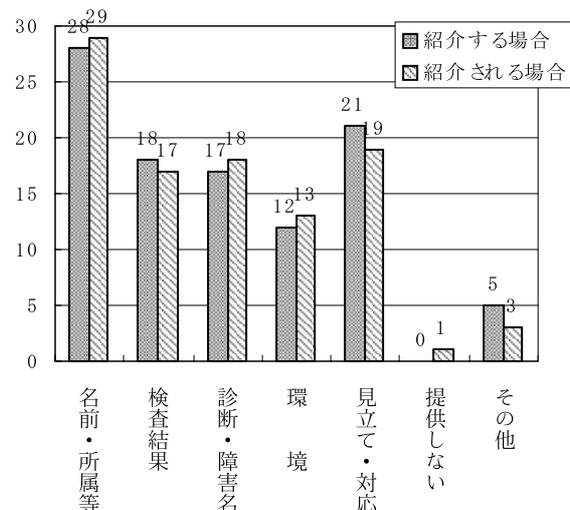


図2 教育機関との情報提供の内容

また、紹介元機関から提供してもらう場合については、「名前・所属・連絡先」29件、「見立てと対応」19件、「診断・障害名」18件、「環境に関する情報」

12件、「その他」3件で「情報を提供しない」は1件であった。「検査結果」は16件で、その内容は、「知能検査・発達検査」が14件、「聴力検査・視力検査」が7件、「心理検査・性格検査」が5件であった(表3)。「その他」は、情報提供をする場合が5件、提供してもらった場合が3件で、いずれも「保護者や本人の了解を得た上で必要な情報を提供する」という回答が多くあげられた。

表3 検査結果の内容

検査内容	聴力・視力検査		知能・発達検査		心理・性格検査		生化学検査		その他	
	提供する	提供される	提供する	提供される	提供する	提供される	提供する	提供される	提供する	提供される
教育機関	9	7	14	15	6	5	0	0	0	0
医療・保健	4	6	13	11	5	8	0	3	1	1
福祉機関	3	5	11	14	7	8	1	0	0	1

④ 情報提供時の配慮

紹介先に情報を提供する場合、どのようなことに配慮しているかという質問には、「保護者・本人への内容の確認」が16件、「保護者・本人の了解」が15件、「検査結果の傾向のみ伝え、数値は伝えない」という機関が3件で、その他として「伝えられる情報のみ伝え、他機関に提供しないよう指示があった情報等は伝えない」などの回答が2件であった。

⑤ 教育機関への情報提供依頼の有無

紹介元機関から紹介されて来談し、その後継続相談となった場合について、継続後に紹介元機関に情報提供を依頼することがあるかという質問に、31件が「ある」、10件が「ない」という回答であった。さらに、「ある」と回答された場合に、紹介元機関から情報提供をしてもらえるかたずねたところ、67件(複数回答)が提供を受けられるという回答であった。その内訳は、「検査結果」が14件、「診断・障害名」が11件、家族構成・生育歴・家庭の様子等「環境に関する情報」が18件、「見立てと対応」が22件、その他として「学習指導の様子」など2件であった。一方、情報を提供してもらえないという回答も1件あり、その理由は「本人や保護者の了解がえられない」というものであった。

また、「ない」と回答された場合に依頼しない理由をたずねたところ、「保護者への了解がとりにくいから」が1件で、その他として「必要がない」「該当するケースがない」という理由が8件からあげられた。紹介元機関に依頼しにくいという理由はなかった。

⑥ 情報の活用方法

他の教育機関から提供された情報の活用について具体的にたずねた結果、28件の回答があった。その内容の殆どは「相談前の予備知識として」「方針を立てたり、援助方法を考える際の資料として」「相談継続後の活用として」の3つにまとめることができ、「検査や相談をする上での参考資料として活用する」というものであった。詳しい内容はそれぞれ次のようなものである。

相談前の予備知識としては、「子どもの実態や背景を知る」「主訴を確認する手がかりとする」「担当者を決める資料として参考にする」等があげられた。また、方針を立てたり、援助方法を考える際の資料としては、「来談者のアセスメントと援助のあり方」「詳しい個人内の差を見るための基礎データとして」「学校での学習指導の手立て」「地域の支援活動の利用を考える」「さらに他機関と連携を取って対処すべきかを判断の材料とする」「保護者への対応や家庭での対応を知るため」「家庭環境等保護者が触れて欲

しくない事柄等への配慮」「担任からの情報と保護者が語る情報と一致点・相違点に配慮するため」等があげられ、相談の初期に援助方法を考えるために活用されるだけでなく、必要に応じ確認される場合もある。

最後に、相談継続後の活用としては、「前機関と同じ確認をする事がないよう。相談をスムーズに行うために利用」「対応についてのケース会の時に家庭環境等参考情報として利用」「保護者を交えた連携が十分出来ていることを確認する資料として活用」「保護者の了解を得たデータは保護者と共に見ながら相談し、相談の進め方を知らせたり理解してもらうために利用」「通級指導教室に通う必要性があるかを検討するときの参考にする」「校内での教育相談や学校教育の個別の指導計画に生かす」「保護者の了解が得られれば調査書等の資料に活用」というものであった。

(2) 医療・保健機関

医療・保健機関との連携について、機関名の記入があったものは38件(77%)、無記入が8件(16%)、連携をしていないという回答は3件(6%)であった。記入のあった機関10件は不特定の病院、18件は県立病院やリハビリテーションセンターなど大規模病院、10機関が保健センター、クリニックや校医の在勤している医院であった。

① 紹介の方法

「どのような方法で医療・保健機関を紹介していますか」という問いに対し、他機関を紹介をおこなう場合、「機関情報を知った上で紹介をおこなう」と回答した機関が18件と最も多く、次に「一緒に支援をすすめていく」が17件、「先方に連絡を取ったり紹介状や資料の提供する」が9件で、先方の情報を知らずに機関を教えると回答した機関は最も少なく6件であった(図3)。また、紹介の際に来談者の個人情報を提供しないと回答された理由として、「必要ない」が6件、「保護者への了解が取りにくい」が2件、「紹介先機関と信頼できる関係がない」が1件で、その他10件は、「ケースによって、保護者の了解が得られたら場合は必要に応じ提供する」という回答が殆どであった。

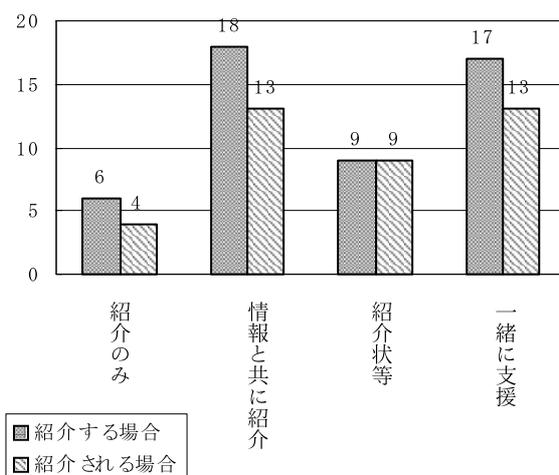


図3 医療・福祉機関との支援の方法

また、他機関から紹介をされる場合も同様の傾向であったが、回答数は若干少なく、「機関情報を知った上で紹介をおこなう」と「連絡を取り合い一緒に支援をすすめていく」が共に13件、「先方に連絡を取ったり紹介状や資料の提供する」が9件で、先方の情報を知らずに機関を教えると回答した機関は4件であった(図3)。紹介先機関に連絡を取ったり紹介状や資料の提供するが連携支援をおこなわない理由としては、「必要ないから」が3件、「その他」の6件は「保護者の了解によって」「経過に応じて連携を考える」が殆どであった。

② 紹介状の取り扱い

「紹介状を持って来談者が来所した後、連絡を取ることがありますか」という問いに対して、「連絡は

しない」4件、「手紙・電話などで受け取ったことを伝える」12件、「継続して連絡を取り合う」15件、「その他」3件であった。

一方、紹介状を書いて先方の機関に紹介した場合は、「連絡はない」4件、「手紙・電話などで受け取ったことを伝えられる」11件、「継続して連絡を取り合う」13件、「その他」1件であった。

③ 情報提供の内容

来談者の情報を紹介先に提供する場合の内容については、回答の多い順に、「名前・所属・連絡先」22件、「検査結果」17件、「見立てと対応」12件、「環境に関する情報」10件、「診断・障害名」8件であった（図4）。提供する検査結果の内容については、「知能検査・発達検査」13件、「心理検査・性格検査」5件、「聴力検査・視力検査」4件だった（表3）。

また、紹介元機関から提供してもらおう場合については、「名前・所属・連絡先」19件、「見立てと対応」と「診断・障害名」は共に18件、「検査結果」は17件、「環境に関する情報」が6件、「その他」4件で「情報を提供しない」は2件であった。「その他」は、

情報提供をする場合が5件、提供してもらおう場合が4件で、いずれも「保護者や本人の了解を得たもの」という回答が殆どで、「情報提供することがない」という回答は1件ずつであった（図4）。検査内容の詳細は、「知能検査・発達検査」11件、「心理検査・性格検査」8件、「聴力検査・視力検査」6件、「生化学検査」3件であった（表3）。

④ 情報提供時の配慮

紹介先に情報を提供する際の配慮として、「保護者・本人への内容の確認」が32件、「保護者・本人の了解」が15件、「検査結果の傾向のみ伝え、数値は伝えない」という機関が1件であった。「その他」は2件で「守秘義務を守りながら、常に情報を共有できる状態にしている」などの回答があった。

⑤ 医療・保健機関への情報提供依頼の有無

継続相談後に紹介元機関に情報提供を依頼することがあるかという質問に対し、26件は「ある」、10件は「ない」という回答であった。

さらに、「ある」と回答された場合に、紹介元機関から情報提供をしてもらえるかたずねたところ、60件（複数回答）が提供を受けられるという回答であった。内訳は、「見立てと対応」が17件、「検査結果」と「診断・障害名」がそれぞれ15件、「環境に関する情報」が7件、「その他」は5件で、「保護者の了解があれば提供してもらえる」という回答があった。「情報を提供してもらえない」という回答は1件であった。

また、「ない」と回答された場合に依頼しない理由をたずねたところ、「紹介元機関に依頼しにくい」が2件、「保護者への了解がとりにくい」が1件で、その他として「必要がない」「保護者が必要な情報は持ってきてくれる」という理由が7件あった。

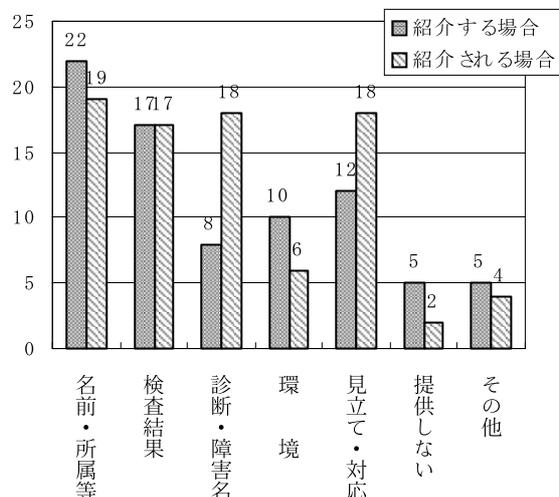


図4 医療・福祉機関との情報提供の内容

⑥ 情報の活用方法

紹介元の医療・保健機関から提供された情報の活用をたずねたところ 28 件の回答があった。その内容は教育機関の場合と同様で、「相談前の予備知識として」「方針を立てたり、援助方法を考える際の資料として」「相談継続後の活用として」の 3 つにまとめられ、検査や相談をする上での参考資料として活用したり、健康管理、自立活動や指導計画を立てるため活用されるというものであった。

(3) 福祉機関

福祉機関との連携について、具体的な機関名の記入があった回答は 32 件（67%）、無記入が 16 件であった。回答のうち連携機関先として児童相談所をあげたものが 13 件で最も多く、ついで療育センター・発達支援センター、通園施設等があげられていた。

① 紹介の方法

「どのような方法で福祉機関を紹介していますか」という問いに対して、「連絡を取り合い一緒に支援をすすめていく」と回答した機関が 14 件で最も多く、「紹介先の情報を知った上で紹介する」という回答が 13 件であった。「先方に連絡を取ったり紹介や資料の提供したりする」と回答した機関は 7 件あり、「一緒に支援をすすめていく」と合わせると 21 件の機関で来談者の資料をやりとりしながら福祉機関と連絡を取り合っていた。また、先方の機関情報を知らずに紹介すると回答した機関は 5 件あった。「紹介先の機関情報を知った上で紹介する」という回答と合わせると 18 件は来談者の情報を伝えずに紹介していた（図 5）。

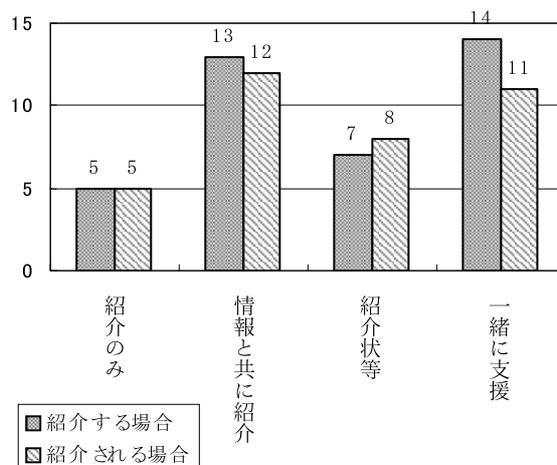


図 5 福祉機関との支援の方法

来談者の情報を伝えずに紹介している理由として、「保護者への了解が取りにくいから」が 2 件、「紹介先機関と信頼できる関係がないから」が 3 件、「情報提供は必要ないと思うから」が 3 件であった。「その他」が 9 件あり、こちらから積極的に情報提供はしない、相談内容が異なる等の理由であった。

一方、福祉機関から回答者の所属機関に依頼される場合も、上記と同様の傾向であり、「情報を知らずに紹介されてくる」が 5 件、「こちらの情報を知った上で紹介されてくる」が 12 件であった。「連絡を取ったり紹介状や資料の提供をされたりする」が 8 件、「一緒に支援をすすめていく」は 11 件であった（図 5）。

② 紹介状の取り扱い

「紹介状を持って来談者が来所した後、連絡を取ることがありますか」という問いに対して、「連絡はしない」2 件、「手紙・電話などで受け取ったことを伝える」13 件、「継続して連絡を取り合う」12 件、「その他」3 件であった。

一方、紹介状を書いて先方の機関に紹介した場合は、「連絡はない」2 件、「手紙・電話などで受け取ったことを伝えられる」9 件、「継続して連絡を取り合う」12 件、「その他」2 件であった。

③ 情報提供の内容

「どのような情報を提供しますか」という問いに対して「名前・所属・連絡先」19件、「検査結果」10件、「診断・障害名」10件、「環境に関する情報」12件、「機関での見立てと対応」14件、「情報は提供しない」3件、「その他」2件であった（図6）。「検査結果」の詳細は「聴力検査・視力検査」3件、「知能検査・発達検査」11件、「心理検査・性格検査」7件、「生化学検査」1件であった（表3）。

一方、情報の提供をしてもらう場合は、「名前・所属・連絡先」20件、「検査結果」13件、「診断・障害名」14件、「環境に関する情報」12件、「機関での見立てと対応」13件、「情報は提供してもらえない」0件、「その他」1件であった（図6）。

「検査結果」の詳細は「聴力検査・視力検査」5件、「知能検査・発達検査」14件、「心理検査・性格検査」8件、「生化学検査」0件、「その他」1件であった（表3）。

④ 情報提供時の配慮

「所属機関から福祉機関に情報を提供する場合、どのようなことに配慮していますか」という問いに対して、「保護者・本人への内容の確認」12件、「保護者・本人の了解」22件、「検査結果の傾向のみ伝え、数値は伝えない」2件、「その他」4件であった。その他の中には、「児童相談所への連絡には了解を取っていない」という回答もあった。

⑤ 福祉機関への情報提供依頼の有無

福祉機関へ情報の提供を依頼するかどうかは、「依頼することがある」と回答した機関が23件、「依頼したことがない」と回答した機関が9件あった。情報の提供を依頼した内容は、「検査結果」15件、「診断・障害名」14件、「環境に関する情報」12件、「機関での見立てと対応」14件、「その他」1件であった。また、依頼したが、情報を提供してもらえないと回答した機関が1件あった（図6）。情報提供の依頼をしたことがない理由は、「保護者への了解がとりにくいから」1件、「福祉機関に依頼しにくいから」2件、「その他」5件であった。「その他」では、「依頼した例がない」「必要がないから」などの回答であった。

⑥ 情報の活用方法

「福祉機関から提供された情報をどのように利用しているか」について自由記述で回答を求めた。22件の記入があり、その内容は、大きく5つに分けて考えられた。1つめは、就学相談の際に資料として利用するというものである。2つめは、参考にする・参考資料という言葉でまとめられ、検査結果との関連、インテークの際、相談を進めていく上で参考にする、というものである。3つめは、今後の教育課程を組む際、指導方法の手立てに活用していくというものである。4つめは、子どもの理解の一助として活用しているというものであり、5つめは、学校等への支援に役立てるというものである。提供されている情報の内容や質にもよると考えられるが、「参考程度」あるいは「補足資料」から、「活用」「利

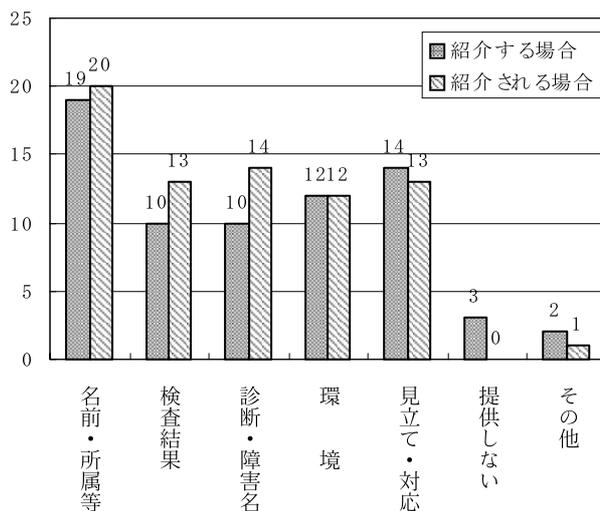


図6 福祉機関との情報提供の内容

用」「役立つ」という言葉で言い表されている情報の扱い方まで、様々な使い方がされている。

4. 考 察

1) 機関間のつながりと連携の現状

「障害のある子どもの教育相談の実態調査」の結果では、各領域の多くの機関で「連携をしている」という結果が得られたが、どのような関係を連携としているかまでは明確にすることができなかった。この点に関し本調査の結果から、紹介をする場合も紹介されてくる場合も、機関同士で経過を確認し合いながら一緒に支援をすすめることより、他機関の紹介で終わることが多いという傾向があきらかとなった。また、この傾向に機関の領域の差はみられなかった。相談は来談者のニーズと相談担当者の専門性、また両者の関係性によりおこなわれるものであり、ケースにより対応も異なる。必要に応じ、連携支援を取り合っていく関係もあるだろうが、本結果からは、どの程度の機関の関わりを「連携」とするかには差があり、実際には機関同士が「紹介」という形で繋がることはあっても、一緒に支援をするまでには至らないことが多いという「連携」の現状があきらかになった。

他機関を紹介する際には来談者に「機関の情報を提供した上で紹介する」ことが多く、紹介先機関の情報を知らせることで来談者の不安を軽減したり、他機関に行くことへの意味を伝えるような配慮がなされていることが考えられる。また、紹介の時点で紹介状等を使用して来談者の情報を他機関に提供することには慎重な傾向が伺われた。プライバシーの保護と情報の提供は相反する部分が多い。来談者の情報を紹介先機関に伝えるかどうかは、情報提供の必要性の了解がされた上で、相談担当者とは来談者の間で話し合い、来談者のために出すことのできる情報の内容や方法を検討することが必要だと思われる。相談内容や子どもと保護者の状態にもよるが、提供されることが多い来談者の情報等、情報提供の現状については「個人情報の扱い」の項で考察したい。

2) 領域別による連携内容の差異

教育機関と各領域の機関において連携もしくは紹介をおこなう場合、紹介の方法、来談者の個人情報の取り扱い、紹介元機関から得られた情報の活用方法のいずれにおいても領域に関係なく同様の傾向がみられるものが多かった。例えば、来談者が紹介状等を持って紹介されてきた場合、いずれの領域の紹介先機関に対しても受け取ったことを伝えたり、その後継続して連絡を取り合うことが多く、紹介状を出した場合についても同様な対応がなされる傾向にあった。また、情報提供をおこなう際には、保護者や本人に了解を得ることと、紹介状等を出す場合に情報の内容を確認してもらうことが配慮としてあげられることが多かった。つまり、教育機関と他の教育機関、医療・保健機関、福祉機関のどの領域との関係においても、紹介もしくは連携の持ち方や個人情報の扱い等について配慮される事柄は同様であり、基本的な姿勢に違いはないと思われる。

一方、医療・保健機関への紹介時に、診断名や障害名を伝えることは少なく、医療機関へは診断を仰ぐために紹介することが多い傾向がみられた。これは「機関の特徴や業務内容としての援助や支援が多くおこなわれている」という前回の実態調査の結果と一致し、必要な部分で他機関に支援を求めるといった関わりがされているようである。また、他領域の機関に比べ教育機関同士では紹介・連携の頻度が高く、継続的に連絡が取られることも多いようである。ここから、機関は異なっても領域が同じであると連携支援がされやすいことが推察され、つながり意識が連携にもたらす影響の大きさがうかがわれた。

3) 個人情報の扱いについて

他機関に紹介をする場合も、他機関から紹介される場合も、提供する来談者の情報は名前・所属や見立て・対応が多く、この傾向は教育、医療・保健、福祉のいずれの機関においても同様であった。このことから、機関の領域に関係なく、紹介元から伝えられる情報と、紹介先が必要とする情報はある程度一致しており、特に紹介時においては、来談者の氏名や生年月日など基本的な情報と紹介元機関での見立てや経過が必要最低限の情報だと考えられる。一方で、個人情報を保護するために、来談者の生育歴等の詳細の情報は機関同士で共有することが難しく、子どもの成長過程において保護者は何度も語らなくてはならないという現状にある。各領域の機関から得られた情報は、来談者を知るための情報としたり、継続相談のための方針や援助方法を考えるための資料としたり、相談のあり方を考える際の材料として活用されることが多い。このような活用がされている現状から、子どもの成長に関する情報と子どもに関わった機関の見立てや経過が、適切な配慮の上で個々に応じ共有されることが望まれる。

一方、特徴的な傾向として、医療・保健機関や福祉機関に個人情報の提供をおこなう場合、保護者や本人の確認を取ることに配慮しているのに対し、教育機関同士での情報提供の際には、了解が得られることが少ない傾向がある(図7)。ここから、同じ領域の機関では情報のやり取りがされやすく、連携体制を取りながら子どもや保護者のサポートがされやすいという良い点がある反面、同領域のつながり意識の強さのためか、個人情報の扱いについて配慮が望まれる面もあると言えよう。相談場面では子どもの発達経過やその家族環境等だけでなく、保護者の情緒的な動きまでも情報となる。相談担当者は、相談を受けるだけでなく、来談者にとって診断を必要とする時、進学・進級時等、他機関に援助を依頼する場合に、紹介で十分なのかもしくは連携支援が必要となるかを考える必要がある。さらに、来談者の情報をどのように扱うかも慎重に考えなくてはならない。現状では、他領域の機関が連携支援をおこなうことも来談者の情報を共有することも難しいことが多く、障害のある子どもの教育相談においては大きな課題となっている。相談担当者として守秘義務が守られることは非常に重要なことであり、来談者の情報を守るからこそ相談の場も、相談担当者と来談者の関係も築かれる。だが一方では、相談を円滑にすすめるために連携支援が必要となる場合も多い。伊藤(2002)⁴⁾が「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行くという視点」「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」「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」の3つをあげ、それらの視点をもとに「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」と述べているように、来談者の個人情報が保護されるような連携のシステム構築をすすめつつ、相談の実際の場面では、来談者の気持ちに十分配慮し子どもや保護者を中心に置いた連携を考えると、必要に応じ了解と確認を取りながら情報の共有をおこなうという支援が望まれる。

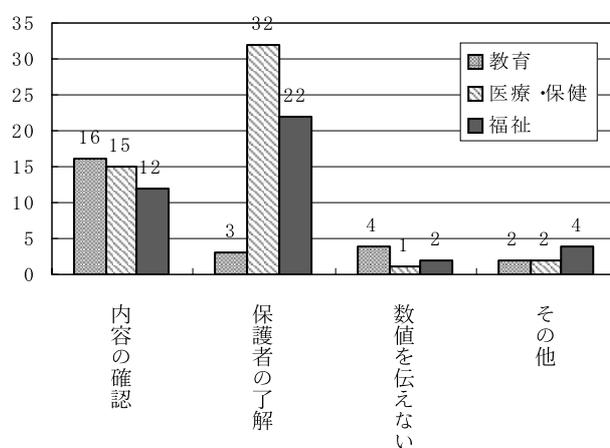


図7 情報提供の配慮

文 献

- 1) 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（2001）21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）.
- 2) 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議（2002）今後の特別支援教育の在り方について（中間まとめ）.
- 3) 国立特殊教育総合研究所教育相談センター（2002）障害のある子どもの教育相談に関する実態調査.
- 4) 伊藤由美（2002）障害のある子どもの支援における連携について考える. 国立特殊教育総合研究所教育相談年報第23号.

<資料>

教育相談職員講習会の参加者の皆様

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 教育相談研究室

「連携」に関するアンケートのお願い

教育相談研究室では、平成12年度から13年度にわたり、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」を実施しました。この調査結果から、他機関との連携のあり方が、各教育相談機関における課題の一つとして明らかになりました。子どもを取り巻く機関間での連携では、「守秘義務」や「プライバシー保護」等、情報提供や共有について考えていかななくてはならない様々な課題があると思われれます。

そこで今回、この講習会に参加されている先生方から機関間で行われている連携の内容や方法について具体的な状況を伺い、「守秘義務」と「情報の共有」の実状を教えてくださいと考える、このアンケートを作成しました。

教育相談を行っている機関の連携先としては、

- A) 教育機関（教育センター・養護学校等）、
- B) 医療・保健機関（病院・リハビリテーションセンター・保健センター等）、
- C) 福祉機関（児童相談所・通園施設・療育センター等）

などがあげられます。あなたが所属している機関とこれらの各機関で最もよく連携している機関を一つずつあげていただき、その機関との連携の状況についてお教えてください。

なおこの調査結果につきましては、結果を分析し、連携のあり方を考察して研究室の研究報告書等に発表する予定です。発表するにあたりましては、各機関名等が一切明らかにならないようにいたしますので、ご了解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

このアンケートは、11月25日の「講義5」終了後、回収しますので、ご協力よろしくようお願いいたします。

あなたの所属機関： _____ 県 _____

<連携先機関>

A) 教育機関： _____

B) 医療・保健機関： _____

C) 福祉機関： _____

A教育機関との連携について

質問は、貴機関が依頼する時と依頼される時の両方についておうかがいしているものと、貴機関が依頼する時のみについておうかがいしているものがあります。該当する項目の（ ）に○をつけ、その他の場合は回答欄にご記入下さい。B医療・保健機関，C福祉機関についても同様にご回答下さい。

1. 相談者にA教育機関を紹介したり、A教育機関から紹介される場合の方法について教えて下さい。

	依頼する時 貴機関→A機関	依頼される時 A機関→貴機関
(質問1) どのような方法でA教育機関を紹介していますか？		
①「A教育機関という所がありますよ」というように紹介する(される)	()	()
②「～についてはA機関で相談ができるので行ってみたいははどうですか？」 というようにA教育機関の情報を知った上で紹介する(される)	()	()
③ A教育機関に連絡を取った上で紹介する(される) もしくは、紹介状や個人の資料を提供する(される)	()	()
④ A教育機関と連絡を取り合い、相談者の現状や経過を確認 しあいながら一緒に支援をすすめていく	()	()

(質問2) 質問1の「貴機関から依頼する時」について、①または②を選択された方におうかがいします。

A教育機関に相談者の情報を提供しない理由を教えてください。

- ① () 保護者への理解がとりにくいから
② () A教育機関と信頼できる関係がないから
③ () 情報提供は必要ないと思うから
④ () その他 ()

(質問3) 質問1の「貴機関から依頼する時」について、③を選択された方におうかがいします。

連絡を取り合い協力して支援をおこなっていない理由を教えてください。

- ① () 必要ないと思うから
② () 保護者への理解がとりにくいから
③ () A教育機関と信頼できる関係がないから
④ () その他 ()

	依頼する時 貴機関→A機関	依頼される時 A機関→貴機関
(質問4) 紹介状等を持って相談者が来所した後、連絡を取ることはありますか？		
① 連絡はしない	()	()
② 手紙・電話などで受け取ったことを伝える	()	()
③ 継続して連絡を取り合う	()	()
④ その他 ()	()	()

2. A教育機関に依頼する場合、もしくはA教育機関から依頼された場合の情報提供について教えて下さい。

(質問5) どのような情報を提供しますか？また、提供してもらいますか？

- ① 名前、所属、連絡先 () ()
② 検査結果(聴力検査、視力検査、知能検査、発達検査等) () ()
③ 診断・障害名 () ()

A教育機関との連携について

- 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 () ()
⑥ 情報は提供しない () ()
⑦ その他 () ()
() ()

（質問6） 質問5について②を選択された方におうかがいします。下記の検査の中から該当するものを教えて下さい。

- ① 聴力検査・視力検査 () ()
② 知能検査，発達検査 () ()
③ 心理検査，性格検査 () ()
④ 生化学検査 () ()
⑤ その他 () ()
() ()

（質問7） 貴機関からA教育機関に情報を提供する場合、どのようなことに配慮していますか？

- ① () 保護者・本人への内容の確認
② () 保護者・本人の了解
③ () 検査結果の傾向のみ伝え、数値は伝えない
④ () その他 ()

（質問8） A教育機関から紹介されて来談した方の情報提供をA教育機関に依頼することがありますか？

ある () → 質問8A へ ない () → 質問8B へ

質問8A 質問8について、「ある」を選択された方におうかがいします。その場合、情報提供をしてもらえますか？
情報を提供してもらえる場合は、どのような情報を提供してもらえるか教えて下さい。
提供してもらえない場合は考えられる理由を教えてください。

- ① () 検査結果（聴力検査，視力検査，知能検査，発達検査等）
② () 診断・障害名
③ () 環境（家族構成，生育歴，家庭の様子等）
④ () 機関での見立てと対応
⑤ () その他 ()
⑥ () 提供してもらえない 理由 ()

質問8B 質問8について、「ない」を選択された方におうかがいします。依頼しない理由を教えてください？

- ① () 保護者への了解がとりにくいから
② () A教育機関に依頼しにくいから
③ () その他 ()

（質問9） A教育機関から提供された情報をどのように利用していますか？具体的にお書きください。

()

※ B医療・保健機関，C福祉機関についても同様の項目で質問紙を作成した。

地域の人口規模別にみた特殊教育センターの役割

——「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」第一次調査の結果から——

植 木 田 潤

（教育相談研究室）

要旨：平成 12～13 年度に実施した「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）データを、4 つに群化（A 群＝県・政令指定都市、B 群＝大規模都市、C 群＝中規模都市、D 群＝小規模市町）して分析した結果、① A 群に求められる相談・支援の特徴、②「相談内容」から示唆される相談・支援の実態と地域ネットワークにおける役割、③関連諸機関との「連携」から示唆される特殊教育センターの支援の実態が整理・考察された。

見出し語：「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」、人口規模別の分析、特殊教育センターの役割と連携

1. はじめに

「障害のある子どもの教育相談」における近年の動向として、就園・就学前の発達早期の子ども、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、あるいはそうした子どもに関わる教職員等へも相談・支援の対象が拡大し、ますます多様化している傾向がみられる。そうした多様化した相談・支援へのニーズに応えるため、各機関における教育相談の在り方もまた、医療・福祉・教育等の関係諸機関との連携を取りながら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、こうしたニーズや対応の実態を明らかにするため、当研究所教育相談センターでは「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）」（平成 12 年度～平成 13 年度）²⁾³⁾⁴⁾を実施しその結果を明らかにした。

本稿ではこの調査の結果を自治体の人口規模別に 4 つのグループに群化して分析することで、各特殊教育センターのより詳細な教育相談・支援と連携の実状を明らかにし、各特殊教育センターが「障害のある子どもの教育相談」において、どのような機能や役割を果たすことを期待されているかについて概観する。

2. 調査の概要

- 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」と「Ⅱ連携」の 2 つの事項について、17 の設問で構成し、それぞれの質問項目に対し、選択肢や自由記述により回答を求めた。
- 5) 回収率：210 機関から回答があり、回収率は 69.5%であった。

6) 分析対象：回答のあった 210 機関を自治体の人口規模別に、A 群：県と政令指定都市=60 県・市、
B 群：30 万以上 100 万人未満の大規模都市=30 市、 C 群：10 万以上 30 万人未満の中
規模都市=53 市、 D 群：10 万人未満の市町=33 市町、 の 4 つに分けて分析した。

3. 分析結果からみた「特殊教育センターの相談・支援」の実際

「I 相談事業の現状」の調査事項に関する分析結果に基づき、A～D 群の特殊教育センターに共通した傾向と、さらに各群で特徴的な傾向とを示すことで、相談・支援の実態について示す。

1) 相談対象について (図 1)

A～D の全ての群において、“保護者” “子ども本人” “教職員” の三者を主な相談の対象とする傾向が示された。特徴的な傾向としては、特に A 群において、ほぼ全ての機関 (60 機関中 58 機関) が“教職員” も相談の対象としていた。A 群と D 群では“福祉職員” “保健職員” を対象とした相談が 30% 前後の機関で行われているのに対して、B 群と C 群では 20% 前後であった。

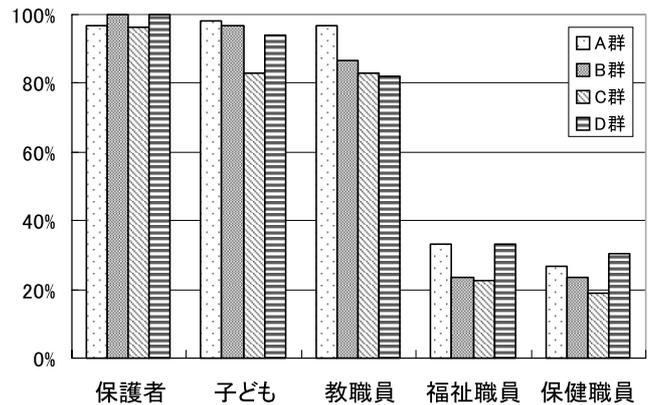


図 1 相談対象

2) 対象年齢について (図 2)

A～D の全ての群において、主な対象年齢は 3 歳から 15 歳 (幼稚園・保育園、小学校、中学校) であった。特徴的な傾向として発達早期 (0～3 才) を対象とした相談が、B～D 群において 20～30% の機関でしか実施されていなかったのに対して、A 群では 50% を超える機関で発達早期を対象とした相談が行われている。A 群ではまた、80% を超える機関で“16～18 才” を対象とした相談が行われていた。

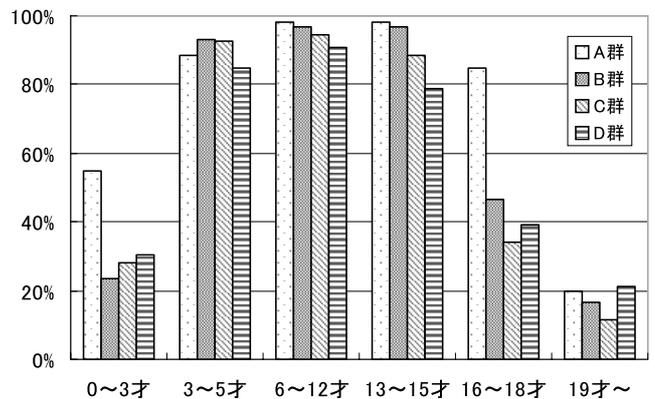


図 2 対象年齢

3) 相談内容について (図 3)

相談内容について“就学” “家庭・養育” “障害” の 3 つの項目で 4 群の比較を行うと、C 群ではどの項目も概ね 85% ほどの機関で相談が行われており、A、B、D 群に比べ若干少ない傾向が見られる。また D 群では、相談内容によって対応している機関数に差が大きく、“就学に関すること” ではほぼ全ての機関 (33 機関中 32 機関) で相談が行われている。しかし一方で、“障害に関すること” は、約 80% の機関が対応しており、他群と比較すると少ない。

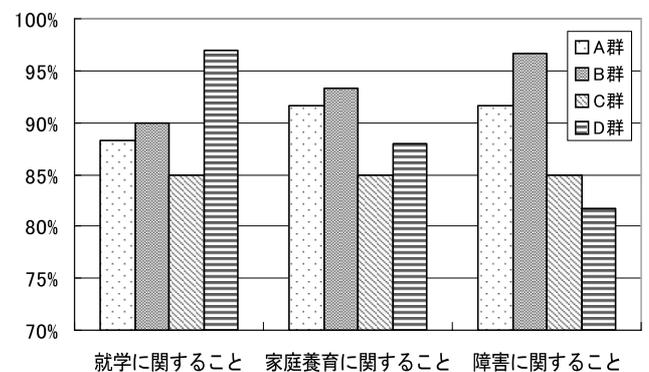


図 3 相談内容

「相談内容」の質問項目はこれら3つの項目に下位項目が設定されており、上記の特徴的な傾向がみられた“就学”“家庭・養育”“障害”に関する3項目のそれぞれの下位項目の結果について以下に述べる。

(1) 就学に関すること (図4)

特徴的な傾向として、“就園”に関する相談が、A群とD群では50%近い機関で行われているのに対して、B群とC群では30%前後の機関で行われていた。また“就学”に関する相談も同様に、A群とD群では80~90%近い機関で行われているのに対して、B群とC群では70%前後の機関で行われている。“進学”に関する相談は、A群では90%近い機関で行われており、他群よりも多い。さらに“卒後”に関する相談は、B~D群では20~30%前後の機関が対応しているが、A群では70%を超える機関で行われている。

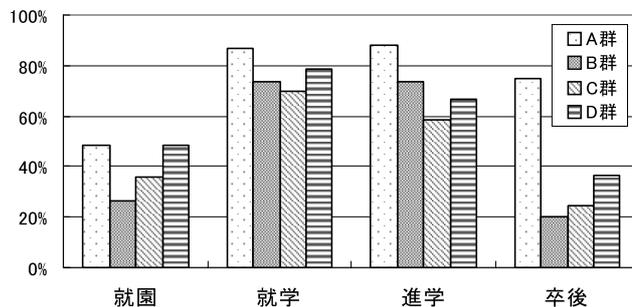


図4 就学に関すること

(2) 家庭・養育に関すること (図5)

A~Dの全ての群において、“親子関係”“発育の問題”“障害の理解・受容”の項目で相談を行っている機関が多い。その中でもA群は“障害の理解・受容”の項目で80%を超える機関で相談が行われており、他群と比較して特に多い。また“家庭内暴力”“虐待”の項目で相談を行っている機関が、A群とC群では30~40%前後であるのに対して、B群とD群では約50~60%の機関で行っている。

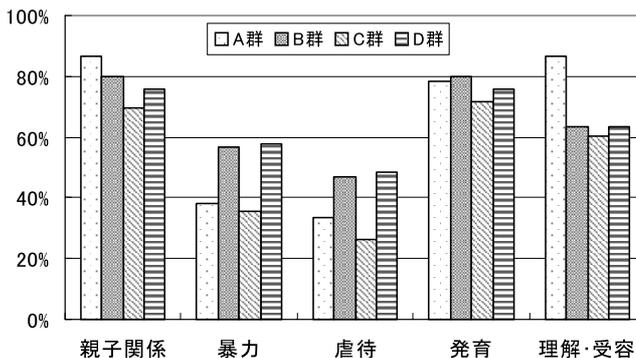


図5 家庭・養育に関すること

(3) 障害に関すること (図6)

A~Dの全ての群において、他項目と比べて“知的”“情緒”“自閉症”“LD・ADHD”の項目で相談を行っている機関が多い。

各群で特徴的な傾向としては、A群とB群に比較して、C群とD群では障害に関する相談を行っている機関が少ない。C群は障害の対応が最も多い“情緒”の項目でも60%超の機関でしか相談を行っておらず、全般的に対

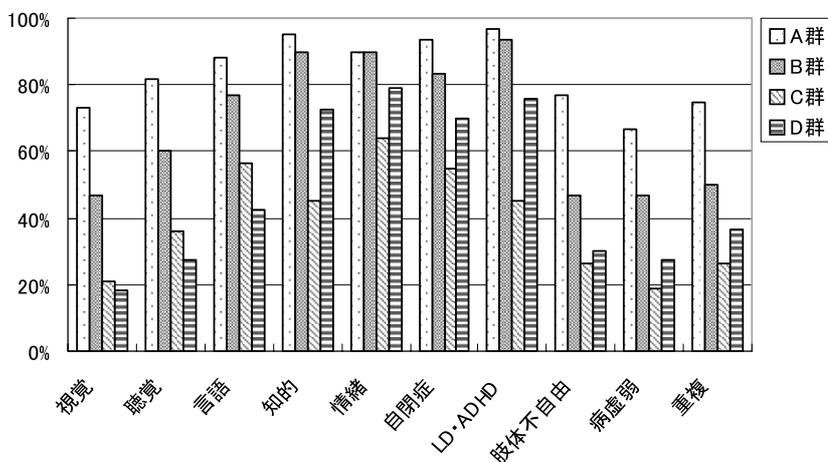


図6 障害に関すること

応機関数の少なさが目立つ。しかし、“視覚” “聴覚” “言語” の3つの障害に関する相談では、D群よりもC群の方が相談を行っている機関が多い。他の障害に関する相談では、C群よりもD群での相談の方が多い傾向が見られる。また、最近注目されている“LD・ADHD”の項目に関して見ると、A群とB群では90%を超える機関で相談が行われており、C群では50%超、D群では70%超の機関で相談が行われている。

4) 相談・支援の内容について (図7)

A～Dの全ての群において、“相談” “観察・検査” という内容で相談を行っている機関が多い。各群で特徴的な傾向としては、“観察・検査” という相談が、C群とD群では70%超の機関で行われているのに対して、A群とB群では90%前後とより多くの機関で行われている。またA群とB群において“医療面”の項目での相談が30～40%超の機関で行われており、C群とD群に比べて多い。

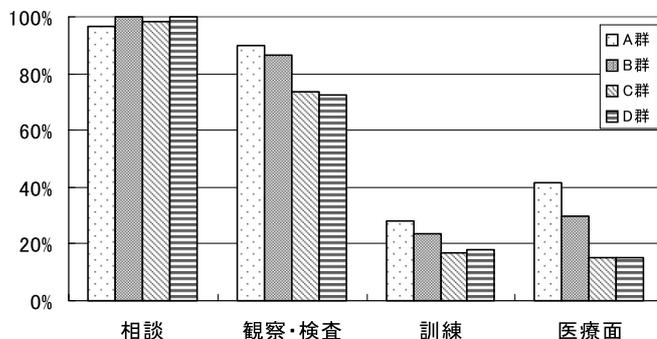


図7 相談・支援の内容

5) 相談形態について (図8)

相談の形態では、A～Dの全ての群において、“来所” “電話” での相談を行っている機関が多い。各群で特徴的な傾向としては、A群において“通信” “巡回” での相談が40%前後の機関で行われており、他群の機関と比べて多い。また“訪問”での相談は、A・B・D群では50～60%の機関で行われているのに比べて、C群では30%超の機関しか行われていない。

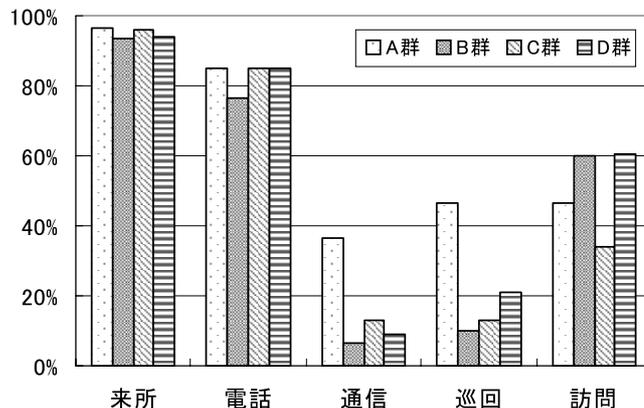


図8 相談形態

4. 分析結果からみた「特殊教育センターの連携」の実際

1) 連携の有無 (図9)

A群では90%の機関、B群では97%、C群では83%、D群では76%の機関が他機関との連携を行っていることが示された。都市群の比較という意味でA群を除外して考えた場合、B～C～D群と市町群の規模が小さくなるに連れて、他機関との連携を行っている機関が少なくなる傾向が示唆された。この結果は、自治体の規模が小さくなるほどに他機関との連携を必要としないシステムが既に存在している可能性をも含んでいるだろう。

以下では「他機関と連携を取っている」と回答をした機関に対して「諸機関との連携（理由と内容）」に関する

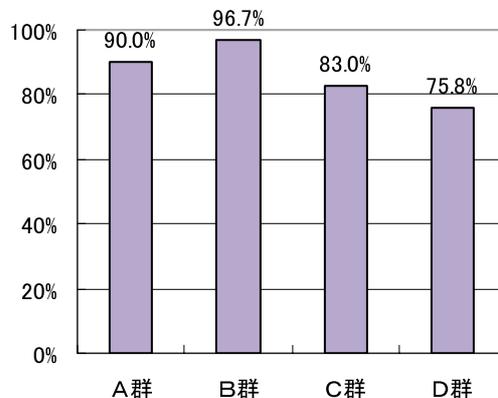


図9 他機関と連携しているセンター

調査結果を述べる。分析対象数は、A群=54 機関、B群=29 機関、C群=44 機関、D群=25 機関である。

(1) 在籍機関との連携

連携理由 (図 10-1) : A~Dの全ての群において、他項目と比べて“保護者の希望” “担当者の判断” の理由で連携を行っている機関が多い。特に“保護者の希望” の理由で連携を取ることが圧倒的に多い傾向は、他の「保健」「福祉」「療育」機関との連携では見られない大きな特徴である。

各群で特徴的な傾向としては、“地理的に近い” という理由で連携を行っている機関が、A群とB群に比べて、C群とD群の機関で若干多い。

連携内容 (図 10-2) : A~Dの全ての群において、他項目と比べて“紹介” “情報交換” “助言・指導” の内容で連携を行っている機関が多い。

各群で特徴的な傾向としては、A群において“助言・指導” の内容で連携を行っている機関が 50% となっており、他群の 40% 前後の機関と比べるとやや多い。また同様にA群では“紹介” “情報交換” “学習指導” の内容での連携も他群と比べて多い印象を受ける。A群のセンターが他群よりも在籍機関との連携を比較的多く求められている傾向とも考えられる。

(2) 保健機関 (主に保健センター) との連携

連携理由 (図 11-1) : A~Dの全ての群において、「在籍」「福祉」「療育」機関と比べて、保健機関との連携そのものが全般的に若干少ない印象を受ける。また、他項目と比べて“担当者の判断” “地理的に近い” “専門的なサービス” の理由で連携を行っている機関が多い。

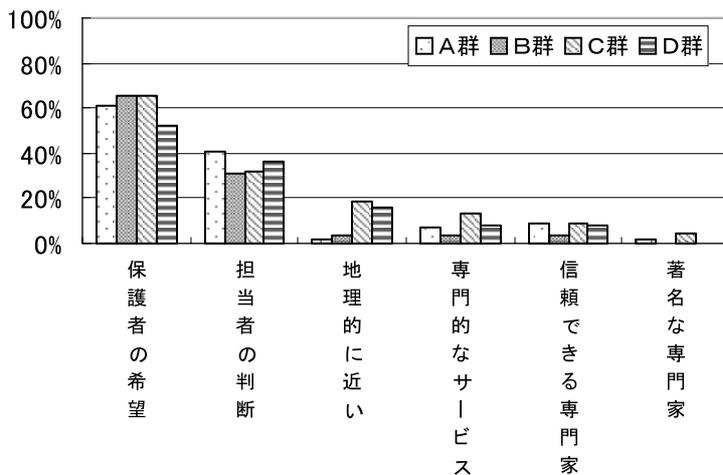


図 10-1 在籍機関との連携理由

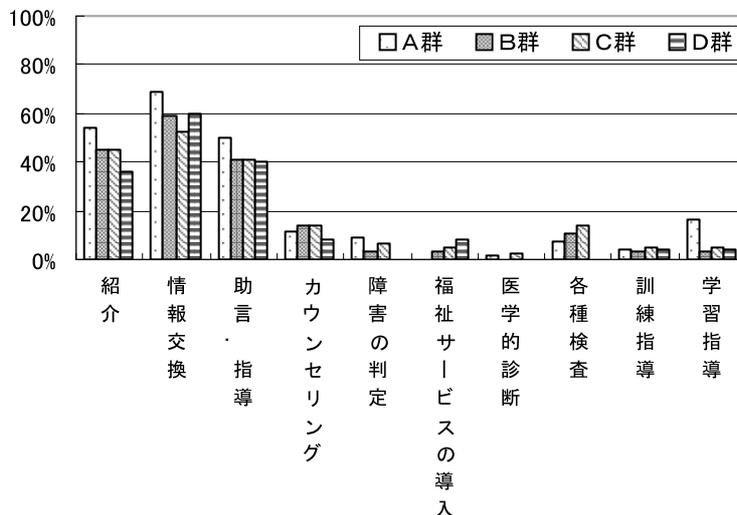


図 10-2 在籍期間との連携内容

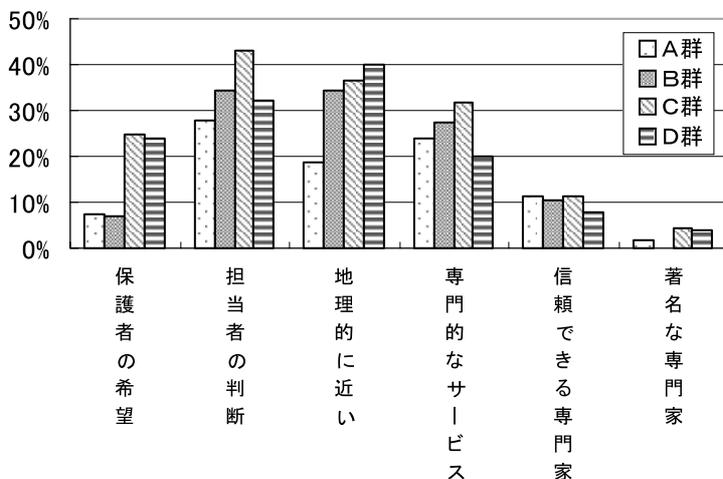


図 11-1 保健機関との連携理由

各群で特徴的な傾向として、A群においては“地理的に近い”という理由で連携を行っている機関が20%未満であり、他群の40%前後の機関での連携と比べて少ない。また「対象年齢」の項目で示されたように、A群は発達早期からの相談を多く行っていることから保健機関との連携を求める意味合いが他群とは異なる可能性も考えられる。その他に特徴的な傾向として、C群とD群では20%超の機関で“保護者の希望”の理由で連携が取られており、A群とB群の10%未満に比べるとかなり多い。これは、C群とD群（中～小都市群）では、保健機関との連携に際して保護者が特殊教育センターに期待する役割が、A群やB群とは異なっている可能性を示唆していると推測される。

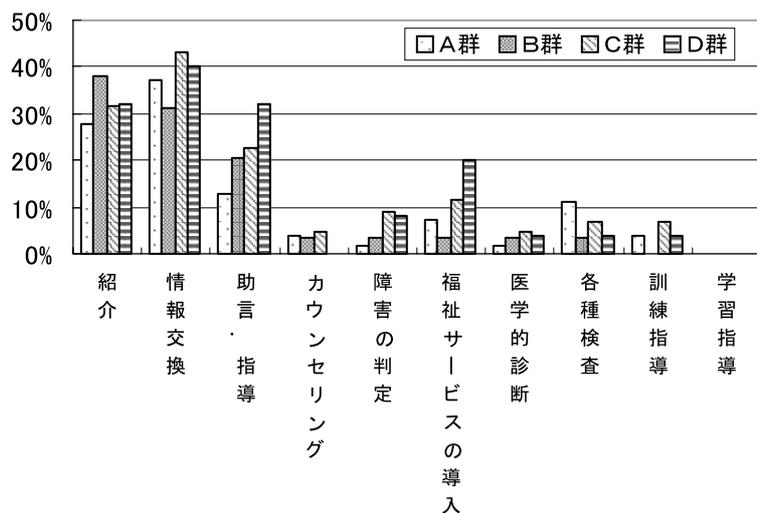


図 11-2 保健機関との連携内容

連携内容（図 11-2）：A～Dの全ての群において、他項目と比べて“紹介”“情報交換”“助言・指導”の内容で連携を行っている機関が多い。各群で特徴的な傾向として、D群で“福祉サービスの導入”の内容で連携を行っている機関が約20%となっており、他群の10%未満と比べると多い。また“助言・指導”の内容での連携を取っている機関が、D群は約30%で他群に比べてやや多く、A群は10%超と少ないことが対照的である。これら各群の特徴的な傾向から、連携ネットワークの中で特

殊教育センターの果たす役割が自治体の規模で異なることが示唆される。

(3) 福祉機関（主に児童相談所）との連携

連携理由（図 12-1）：A～Dの全ての群において、他項目と比べて“担当者の判断”“地理的に近い”“専門的なサービス”の理由で連携を行っている機関が多い。

各群で特徴的な傾向としては、A群では約60%の機関で“専門的なサービス”という理由で連携を

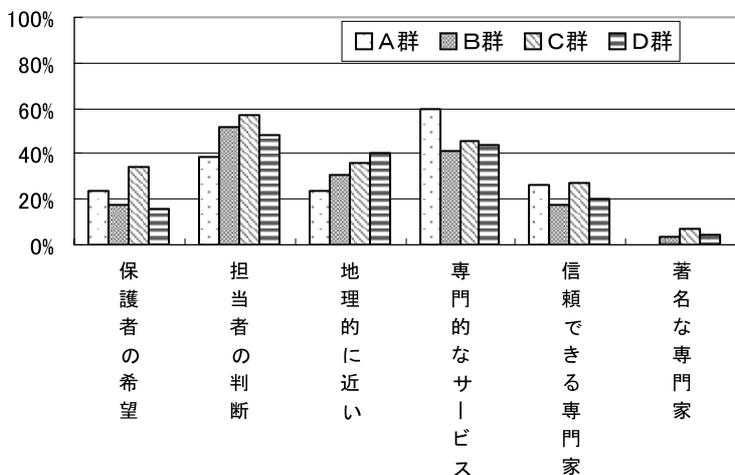


図 12-1 福祉機関との連携理由

を行っている機関があり、他群の40%ほどの機関と比べて多い。また、C群とD群では、“地理的に近い”という理由で連携を取っている機関が40%前後となっており、若干多い印象を受ける。

連携内容（図 12-2）：A～Dの全ての群において、他項目と比べて“紹介”“情報交換”“福祉サービスの導入”の内容で連携を行っている機関が多い。各群で特徴的な傾向としては、C群とD群において40%近い機関が“助言・指導”の内容で連携を取っており、A群

とB群の20%未満の機関と比べると多い。またA群とC群において“障害の判定”の内容で連携を行っている機関が30%前後となっており、B群やD群と比較して若干多い印象を受ける。

(4) 療育機関（主に療育センター）との連携について

連携理由（図13-1）：A～Dの全ての群において、他項目と比べて“保護者の希望”“担当者の判断”“地理的に近い”“専門的なサービス”の理由で連携を行っている機関が多い。特に“専門的なサービス”での連携が各群それぞれ40%前後の機関で取られており、他項目と比較して若干多い。

各群で特徴的な傾向としては、D群においてだけ、“保護者の希望”“担当者の判断”“地理的に近い”という理由で連携を行っている機関が20%未満と少なく（他群は30%前後）、D群では療育機関との連携そのものが少ないことを示唆している。あるいはこれは小都市では療育機関が確保されにくいことも含まれているかもしれない。

連携内容（図13-2）：A～Dの全ての群において、他項目と比べて“紹介”“情報交換”“訓練指導”の内容で連携を行っている機関が多い。各群で特徴的な傾向としては、B群において“紹介”“情報交換”“障害の判定”“訓練指導”の内容で連携を行っている機関が他群と比較して多い。

特に“障害の判定”の内容での連携が20%超となっており、他群の10%前後の機関と比べると若干多い。またA群では“助言・指導”の内容での連携が10%超の機関であるのに比して、他群では20%超の機関で取られておりやや多い。

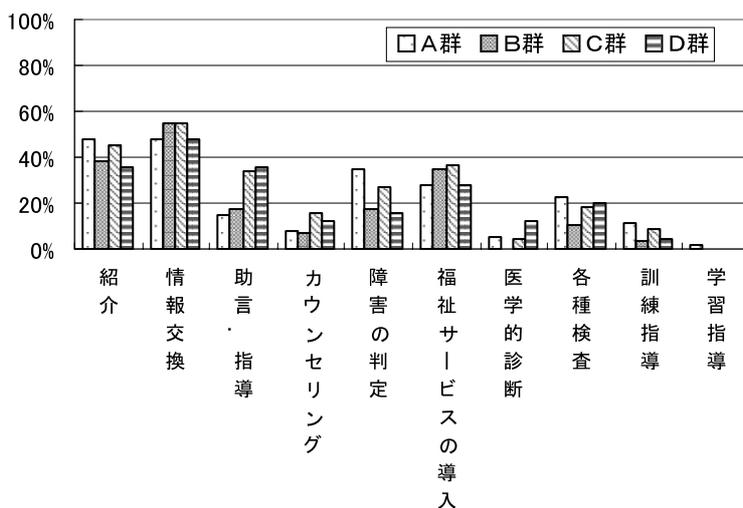


図12-2 福祉機関との連携内容

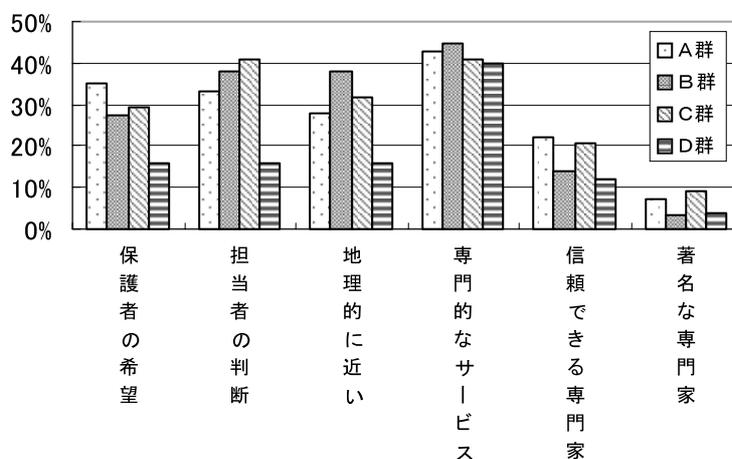


図13-1 療育機関との連携理由

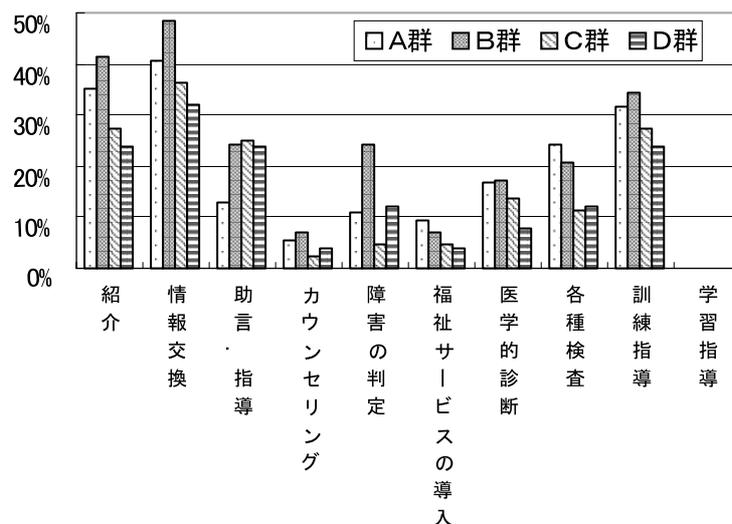


図13-2 療育機関との連携内容

6. まとめ

自治体の人口規模別に分析した本調査結果を、以下のいくつかの特徴的な傾向として整理した。

また本調査においては、各設問の各項目に対して、相談を行っている機関が多い＝相談・支援に対するニーズが高いと置き換えて考えることで、より明確にその特徴を理解することが可能である。

1) 県・政令指定都市に設置されたセンターに求められる相談・支援の特徴

- ① A群＝県・政令指定都市群では、B、C、D群と比較して、主な「相談対象」の“子ども本人”“保護者”に加えて、“教職員”への相談・支援がより多くの機関で行われており、A群での相談・支援における指導的な役割ニーズの多いことが示唆されている。
- ②「対象年齢」でも、より発達早期（0～3才）から義務教育終了後（16～18才）までの相談が多く機関で行われており、B、C、D群と比較してより幅広いニーズのあることが示唆されている。
- ③「相談内容」の項目で、“障害の理解・受容”でA群のニーズが多いことや「相談対象」「対象年齢」で示された傾向などからも、各下位項目での相談ニーズが多様であることが示されており、B、C、D群での相談ニーズとは違った役割・機能を果たしている可能性が示唆されている。
- ④「形態」の項目でも、A群が“巡回”“通信”などの多様な形態での相談を求められており、①や③と同様に、A群における相談ニーズに対する役割の違いが示唆されている。

2) 「相談内容」から示唆される相談・支援の実態と地域ネットワークにおける役割

- ①「相談内容」の各下位項目に関して、C群＝中規模都市群では、A、B、D群と比較して相談を行っている機関が全般的に少ないことが示され、これはあるいは中規模都市群においては、特殊教育センターに対する相談・支援のニーズが少ないことを示唆している可能性も考えられる。またD群＝小規模都市・町群では、“就学”に関する相談が多く行われており（＝“就学”に対する相談ニーズが高く）、地域のネットワークの中で“就学へのサポート”機能が一つの役割として確立している可能性が示唆されている。
- ② A群＝県・政令指定都市群とD群＝小規模都市・町群では、特に“就園”と“就学”に関する相談ニーズの高いことが示され、A、D両群で早期教育相談において果たす機能や役割に何かしらの共通した部分がある可能性が示唆されている。
- ③「障害に関すること」の項目で、A・B群とC・D群では相談を行っている機関の数に明らかな差異が示されており、小～中規模都市では障害に関する相談が十分に行われていない可能性が示唆されている。これはまた自治体の規模が小さくなるに連れて、障害に関する専門家や資源の確保の難しさ等が背景にあるのではないかと推測される。これに関連してC群とD群を比較してみると、“視覚”“聴覚”“言語”に関する相談ではC群の相談の方が多いのに比べ、他の障害ではD群での相談の方が多い傾向が示された。このことは、盲・聾学校やことばの教室での相談が中規模都市に比べて小規模都市の方が充実していることを示唆しているとは考えられないだろうか。また、A～Dの全ての群において、“知的”“情緒”“自閉症”などの長期的な対応が必要と思われる障害に対する相談が多く行われており、こうした障害は特に支援ニーズの高いことが示唆されている。
- ④ “LD・ADHD”に関しては、A群＝県・政令指定都市群とB群＝大規模都市群での相談ニーズが高く、これは通常学級に在籍する軽度な障害のある子どもへの相談・支援では、自治体の教育システムや地域性を考慮したアプローチが必要である可能性が示唆されている。さらに「対応」の項目では、

A群＝県・政令指定都市群とB群＝大規模都市群では“観察・検査”のニーズが高いことが示され、この結果も相談ニーズに対して地域性や支援システムが大きく反映している可能性が示唆されている。

3) 関連諸機関との「連携」から示唆される、特殊教育センターの支援の実態

- ①「連携の有無」に関して、A群を例外として、B～D群へ自治体の規模が小さくなるにつれて連携を取る機関が少なくなっている。あるいはこれは自治体の規模によって地域の中で特殊教育センターの果たしている役割が異なっており、連携を取る必要がないことを示唆している可能性がある。
- ②「在籍機関との連携」に関して、C群＝中都市群、D群＝小都市群では“地理的に近い”理由での連携が若干多く、自治体の規模が小さくなるにつれて、より地域に密着した相談・支援が行われている可能性を示唆している。A～D各群とも、内容として“紹介”“情報交換”“助言・指導”での連携が多く、経験的にもこれが教育相談で最も多く取られている典型的な連携の仕方であるとも思われる。特にA群＝県・政令指定都市群の特殊教育センターに多く求められる連携が“助言・指導”であることは特徴的である。また、他の保健、福祉、療育機関と比較して、“保護者の希望”が理由で連携を取っている機関が圧倒的に多いことが「在籍機関との連携」における特徴であり、特殊教育センターに対して、より緊密な相談・支援関係を在籍機関との間で築くよう求められていることが示唆されている。A群＝県・政令指定都市群では“紹介”“情報交換”の連携も多い。
- ③「保健機関との連携」に関して、他の在籍、福祉、療育機関と比較して、特殊教育センターで連携している機関が少ない。これは保健機関において行われている発達早期からの相談と特殊教育センターでの相談・支援がリンクされておらず、一貫していない可能性も示唆している。“専門的なサービス”を理由とした連携が比較的多く取られている割に、“紹介”“情報交換”というやや表面的な内容での連携が多いこともこの一貫性の弱さを裏付けているようである。大都市群と比較して、中～小都市群では“保護者の希望”を理由とした連携が多い。自治体が小さい場合に、地域に密着した教育相談や早期から一貫した教育相談が行われている（あるいはそうしたニーズが高い）可能性も考えられる。D群＝小都市群では“福祉サービスの導入”での連携も比較的多い。
- ④「福祉機関との連携」に関して、A群＝県・政令指定都市群で“専門的なサービス”の理由で、“紹介”“情報交換”“障害の判定”内容で連携の多いことが特徴的である。C群＝中都市群、D群＝小都市群で“担当者の判断”“専門的なサービス”の理由で、“助言・指導”内容での連携が多い。中～小都市群では特殊教育センターが“助言・指導”を福祉機関に求めている可能性も考えられる。
- ⑤「療育機関との連携」に関して、“保護者の希望”“担当者の判断”を理由に、“訓練指導”のサービスを期待した連携を取っている機関が多い。特にB群＝大都市群での“訓練指導”の連携が多いのは、あるいは連携可能な療育機関の体制やシステムが他群より整っていることが背景にあることも考えられる。
- ⑥「連携の全般的な傾向」として、A～D全群において、“紹介”“情報交換”での連携が多く、これは各特殊教育センターが関連諸機関と役割分担をして協働で一つの相談・支援をしているというよりも、諸機関が同時並行的に別々の相談・支援を行っている可能性が示唆されているとも考えられる。A群＝県・政令指定都市群では“地理的な近さ”はないが、関連諸機関との連携が取られる傾向＝ニーズが強い。そしてまた、他群とは若干違う傾向＝A群では連携の理由や内容を絞っている傾向が示されており、A群では連携に際して全面的な連携を取ることもよりも、必要な支援を必要な機関で受けら

れるようにするコーディネート機能がより求められている可能性も示唆している。

以上、1)～3)の3つの特徴から、筆者は各特殊教育センターの果たすべき役割として以下のことが求められていると考える。

- ① 県・政令指定都市レベルの特殊教育センターでは、障害のある子どもを取り巻く、より幅広い対象に対して、より長いスパンの相談・支援が求められており、また役割機能としても、直接的な相談・支援だけでなく、関連諸機関との調整役＝コーディネート機能がより求められている。
- ② 自治体の規模によって、各特殊教育センターが地域の支援ネットワークの中で果たしている＝求められている役割が異なっている。特に就学や就園に対する相談・支援は、一部の特殊教育センターで既に地域に根付いた役割として機能しており、こうした自治体の規模の違いを考慮し、既存のネットワークで果たしている役割を明確にし充実させていくことで、今後、諸機関と連携していく上で重要になると考えられる。
- ③ 関連諸機関との連携に際して、各特殊教育センターが早期から一貫した教育相談支援を行っていくためには、特に在籍機関と保健機関との連携をより充実させたネットワークを築き、また保健機関と在籍機関の橋渡しの機能＝コーディネート機能を発揮することが今後はより求められている。

参考文献・資料

- 1) 近藤直子 白石恵理子 張貞京 藤野友紀 松原巨子 (2001)「自治体における障害乳幼児施策の実態」
障害者問題研究 第29巻第2号
- 2) 伊藤由美 植木田潤 大柴文枝 (2001)「障害のある子どもの相談・支援に関する調査研究」(その1～その3) 日本特殊教育学会第39回大会発表論文集
- 3) 植木田潤 大柴文枝 伊藤由美 後上鐵夫 (2002)「障害のある子どもの相談・支援に関する調査研究」(その4～その5) 日本特殊教育学会第40回大会発表論文集
- 4) 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 (2002)「障害のある子どもの教育相談に関する実態調査」国内調査研究報告書 特殊研 B-160

就学相談と地域におけるセンターの役割

寺 崎 裕 志

（福岡市発達教育センター）

はじめに

本市の障害児教育の中心的指導施設である福岡市発達教育センターでは、センターと行政の機能を併せ、障害児教育に携わる教職員をはじめ、障害児の理解と啓発のための講座を市民にも開放し、より多くの市民に障害児に対しての理解・啓発活動を行っている。障害児に関する教育相談や就学相談等においても全てを発達教育センターで行っているが、教育相談の申込者や就学相談会への参加者が年々増加の一途をたどり、就学相談会での判断に沿った就学を進める上で様々な課題が出てきている。これらの現状を踏まえて、本市就学指導が、教育上特別な配慮を要する児童生徒一人一人の能力・特性等に応じ、それを最大限に伸ばすための適切な教育の場や教育の在り方を求める機会となるための、現状の問題点や課題を検討し、本市就学指導の今後の在り方等について報告する。

1 本市の就学指導の現状と課題

本市では、障害のある児童生徒が適切な教育を受けられるよう、医療、福祉等と連携を図りながら、教育相談や就学相談会等を通して就学時だけでなく、就学後においても継続的な取組を行っている。

しかし、子どもたちを取りまく近年の社会状況の変化など様々な理由により、教育の場についての保護者の意向が多様化し、就学相談会への参加者が年々増加するなど、適切な就学をすすめるうえで検討すべき次のような課題が出てきている。

- ① 就学判定と判定後の対応の在り方
- ② 適切な就学指導の進め方について
- ③ 適切な就学を進めるための条件整備

表1 就学相談会参加者数（＝判定数）の推移

判定	年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
知的障害特殊学級		128	152	139	172	200
弱視特殊学級		1	1	0	2	0
難聴特殊学級		0	6	0	3	0
知的障害養護学校		70	84	93	110	118
肢体不自由特殊学級		—	4	3	4	1
肢体不自由養護学校		29	33	24	44	34
病弱養護学校		—	—	—	—	2
盲学校		1	1	1	0	1
聾学校		4	4	5	3	1
通常学級		59	76	108	106	121
総件数		292	325	373	444	478

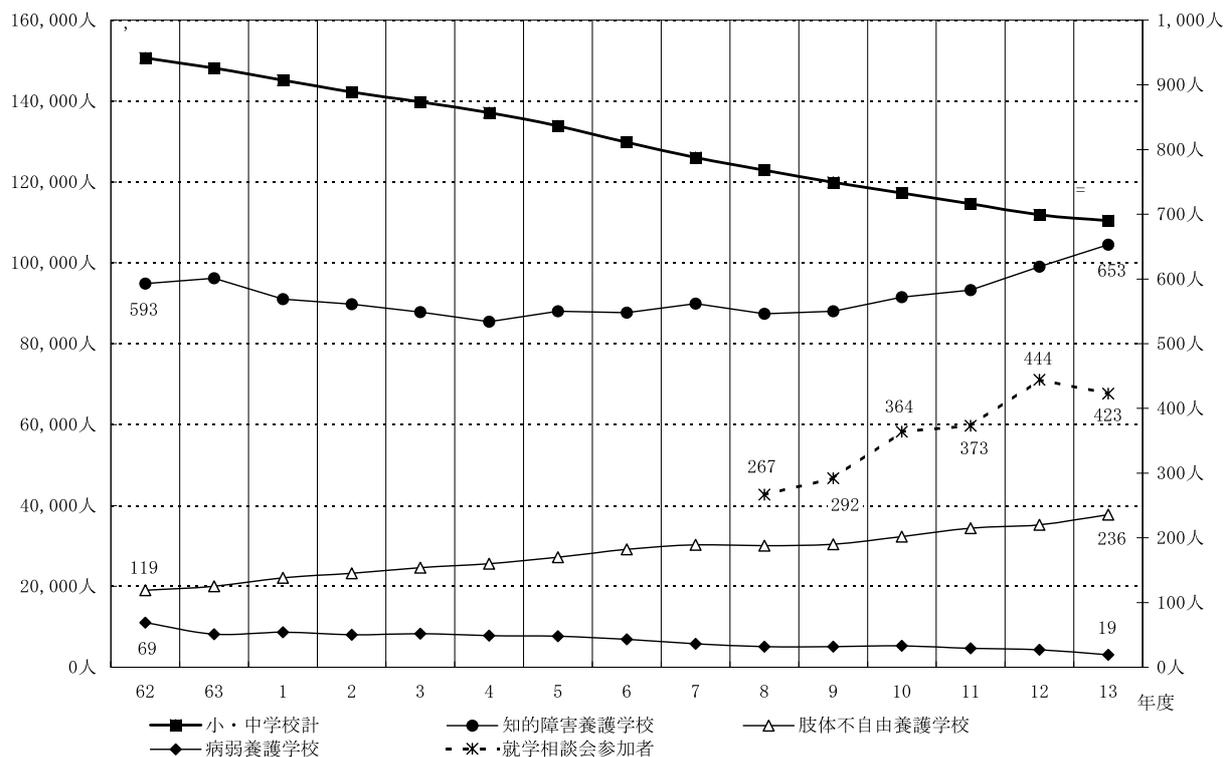


図1 本市の児童生徒数等の推移

表2 通常学級に在籍する障害のある児童生徒

(平成13年2月1日現在)(単位：人)

種別	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	言語障害	情緒障害	学習障害	合計
小学校	7	52	97	83	8	40	71	38	396
中学校	6	24	19	28	10	4	13	13	117
合計	13	76	116	111	18	44	84	51	513

表3 福岡市内の障害別学級数 (H.14)

		平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
知的障害	小	48	50	54	59
	中	28	27	32	33
肢体	小	1	1	2	2
病弱	小	6	6	6	7
	中	4	5	6	6
難聴	小	4 (通4)	4 (通4)	4 (通4)	4 (通4)
	中	1	2	1	1
言語	小	5 (通5)	5 (通5)	5 (通5)	5 (通5)
情緒	小	10 (通6)	10 (通6)	10 (通6)	12 (通8)
	中	6 (通3)	6 (通3)	6 (通3)	6 (通3)
弱視	小	1	1	1	1
学級数		115学級	116学級	126学級	136学級

2 今後の就学指導の在り方

今後の就学指導の在り方を考えるとき、前記の社会状況の近年の変化や国の動向を踏まえ、就学指導は児童生徒一人一人の能力・特性等に応じ、それを最大限に伸ばすための適切な教育の在り方や教育の場を求める機会となるように努めなければならない。

そのためには、障害のある児童生徒一人一人が適切な教育を受けられる学校・学級の判断(就学判定)を行い、手厚い相談と指導(就学の進め方)、多様で適切な教育の場の整備が必要となってくる。

(1) 就学判定と判定後の対応

① 就学判定についての考え方

国において新たな判断基準等に沿って、障害の種類や程度等の実態、学校や家庭での生活の様子等を踏まえて総合的な判定を行う。

② 就学する学校の決定についての考え方

保護者の意向を考慮し総合的に判断する現行の考え方を今後も基本とする。

なお、21世紀の特殊教育の在り方（最終報告）に提言されている「合理的な理由がある特別な場合」の考え方については、今後さらに検討を行う必要がある。

③ 判定と就学先の不一致の改善

教育委員会として、障害児教育への保護者の理解啓発を図るための方策を検討し、積極的に取り組む。

また、適正な教育の場を保護者が複数の中から選択できるように、教育環境の整備の一環として、養護学校の新設や特殊学級の設置方針等について検討を行う。

④ 不一致となった場合のフォロー

入学先の学校が主体となり、入学後も継続した相談を実施する。そのために、校内就学指導委員会を中心とした校内の相談機能を充実させ、発達教育センターと連携した体制が取れるよう検討する必要がある。

表4 就学事務の流れ

関係法令	盲・聾・養護学校	小・中学校	時期
学校教育法施行令第2条 学校教育法施行規則第31条	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">学齢簿の作成</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">市町村教委</div>		10月1日（基準日）
学校保健法施行令第1条	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">就学時の健康診断</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">市町村教委</div>		10月31日（5月前）
学校教育法施行令第11条	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">都道府県教委へ盲者等の通知</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">市町村教委</div>		11月30日（4月前）
学校教育法施行令第5条 第1項 " 第14条 第1項	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">保護者へ入学期日の通知</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">都道府県教委</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">保護者へ入学期日の通知</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">市町村教委</div>	12月31日（3月前） 1月31日（2月前）

(2) 就学指導の進め方について

今後も、児童生徒一人一人に手厚い就学相談を行っていくために、学校の機能を活用するなど就学相談の運営方法を見直す必要がある。

- ① 就学相談の実施方法の見直し
- ② 就学判定の手続きと就学指導委員会の組織の見直し

(3) 適切な就学を進めるための条件整備

障害児教育の場に就学する児童生徒が増えていることなどを踏まえ、特殊学級の新設の考え方、養護学校の通学区等、就学先の学校を決定するための客観性を備えた基本的な考え方について検討を行うとともに、養護学校の新設等、就学判定に沿って保護者が複数の中から学校を選択できるような方策についても検討を行う必要がある。

また、小・中学校において、校内適正就学指導委員会が校務分掌上に位置付けられている学校は、小学校が全校数の94%、中学校が全校数の97%であるが、開催状況等は、学校により異なっている。

<参考資料> 就学判定についての考え方

現行の判定基準（「学校教育法施行令第22条の3」）については、昭和37年に制定され、技術的な改正は行われたが、児童生徒の障害の種類、程度については、基本的に変わっていない。文部科学省は、国が定める盲・聾・養護学校への就学の基準について医学や科学技術の進歩等を踏まえて見直すとともに、市町村が行う就学事務について国が定める手続の弾力化を図るため、学校教育法施行令の一部改正を行った。（平成14年4月24日付け文科初第148号）また、平成14年5月27日の「障害のある児童生徒の就学について（通知）」では、「就学判定基準上は特殊教育諸学校に就学すべき児童生徒であっても、市町村教育委員会がその地域や学校の状況、児童生徒の支援内容、本人や保護者の意向等を踏まえて総合的な判断を行い、合理的な理由がある特別な場合には、小・中学校に受け入れることができるよう就学手続きを見直す必要がある。」とし、「認定就学者」の特例を盛り込み新たな判断基準を示した。

就学相談会（相談員は適正就学指導委員会の委員）

- オリエンテーション…趣旨、日程、事後処理等の説明
- 運動機能検査…運動機能、指示への反応
- 知的発達相談…発達検査、心理相談等
- 医療相談…専門医（小児科、内科、精神神経科、整形外科等）による医療相談
- 教育相談…障害がある児童生徒の養育・教育についての相談
- 面接相談…保護者の希望等の聴取、児童生徒の障害の状態の把握、障害児教育に関する助言等

就学判定の諮問

判定会議（適正就学指導委員会）

就学判定の答申

教育委員会（発達教育センター）

図2 就学判定に至る相談の流れ

連携システムの構築に向けて考えること

—— 多様な特殊教育センターの役割分担と階層性について ——

木 船 憲 幸

（福岡教育大学）

要旨：特殊教育のセンター機能を果たす学校教育機関としては、研究所、大学、教委育委員会設置のセンター、特殊教育諸学校、特殊学級及び通級指導教室と多様なものがある。ライフサイクルに応じた一貫性のある教育相談支援システムの構築する視点として、これらの多様な特殊教育センターの役割分担とシステム構成における階層性について考察・提案した。

見出し語：多様な特殊教育センター、ネットワーク、役割分担、階層性

はじめに

「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を中心に—」というテーマに基づいて、教育相談支援システムの構築について考えるために必要な視点をあげると以下の5点が考えられる。

- ① 「家庭養育から学校教育に至る相談」のシステムが必要
- ② 学校教育のためのセンター（本論では、特殊教育センターと称する）には、多様なものがある。
 - 1) 特別支援教育のナショナルセンターとして位置づけられている国立特殊教育総合研究所
 - 2) 大学に設置されているセンター及び都道府県或いは政令指定都市教育委員会が設置しているセンター
 - 3) 特殊教育諸学校
 - 4) 特殊学級或いは通級指導教室
- ③ 多様な特殊教育センターを内包するシステムの拠点となる1つの組織（センター）が必要
拠点となる組織(センター)としては、特別支援教育のナショナルセンターとして位置づけられている国立特殊教育総合研究所があげられる
- ④ 多様な特殊教育センターの機能役割分担と階層
- ⑤ 家庭養育のためのセンター（医療・福祉機関等）と特殊教育センターとの連携

本論では、上記の②から④までの「多様な特殊教育センター、その機能と階層性—学校教育に関する相談支援機能—」について焦点化して考察する。①及び⑤で示した「家庭養育から学校教育に至る相談のシステム」の重要な一翼をになう医療福祉関係機関及びそれらの機関と特殊教育センターとの関係については、ここではとりあげない。本論での考察の観点は以下のとおりである。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 特殊教育センターとは—その多様性2. 多様な特殊教育センターの役割分担と階層の必要性3. 学校教育機関である特殊教育センターに求められるべき役割4. ネットワークを構築していく際の一般的配慮 |
|---|

1. 特殊教育センターとはーその多様性

1) ここでいう特殊教育センターとは

多様な特殊教育センターがある。センターという名称でなくても、センター機能を果たすものとしては以下のものがあげられる。

- ・国立特殊教育総合研究所
- ・大学のセンター
- ・県教委・政令指定都市教委等の教委管轄のセンター
- ・特殊教育諸学校（学習指導要領にあるセンター機能を果たすという意味での）
- ・特殊学級、通級指導教室

2) 多様な特殊教育センターの特色と担うべき役割

(1) 国立特殊教育総合研究所

特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議が平成14年10月にまとめた「今後の特別支援教育の在り方について（中間まとめ案）」では、国立特殊教育総合研究所の在り方等について以下のように述べている。「国立特殊教育総合研究所は、（中略）我が国の特殊教育のナショナルセンターとしての機能を高めることが必要であり、（中略）国内外の大学、研究機関等とのネットワークの構築により効果的かつ効率的に研究を実施するための組織体制の構築が重要であり、（中略）地方自治体、関係機関の取組を補完する、または、支援する機能を有するとともに、関係機関とのネットワークを通じて共同研究・事業の企画、調整を行う役割を担う機関として、我が国全体を視野に入れて、特別支援教育の研究や研修を総合的に推進していくという視点が重要である。」これらの記述は、ナショナルセンターとしての国立特殊教育総合研究所に対して地域への密着性よりも国全体のセンターとして総合的全体かつ基幹センターとしての役割が求めていると考えることができる。つまり、国立特殊教育総合研究所を「多様な特殊教育センターを内包するシステムの基幹組織としての役割」を担う機関として位置づけることができる。システムの基幹組織としての国立特殊教育総合研究所は、①各種の特殊教育センターとのネットワークの構築と連絡調整、②教育相談に関する情報提供、③教育相談機関やその活動及び研究に関するデータベースの構築、④教育相談活動の研究、⑤共同研究・事業の企画・調整、⑥研修の企画・調整、等の多様な役割を、我が国全体を視野に入れて果たすことが求められる。

(2) 大 学

大学には、特殊教育に関するセンターと特殊教育に関する教員養成課程が設置されている大学とそのようなセンターは設置されていないが特殊教育に関する教員養成課程が設置されている大学がある。どちらの大学も特殊教育に関するセンター機能を発揮することが望まれる。その場合、大学は国立特殊教育総合研究所と同様の役割を果たすことが期待されるが、国立特殊教育総合研究所と異なり比較的限定された地域、つまり大学の設置されている県やブロック（例えば、九州ブロック）をにらんだ対応が求められる。その点で、上記の①から⑥までの役割の内容も県やブロックの実情やニーズに見合ったものが求められる。

国立特殊教育総合研究所も大学も、研究・教育(教員養成・現職教員研修)機関であることや教育相談にあたることのできるスタッフの量や質を生かして、教育相談に関する具体的な内容としては、評価・検査、指導、学校制度、教育関係法律、就学相談等の幅広い分野をカバーすべきである。

(3) 都道府県教育委員会・政令指定都市教育委員会等が設置しているセンター

既に取りあげた「今後の特別支援教育の在り方について（中間まとめ案）」では、地域における教育、医療、福祉等の連携支援体制の構築について、「盲・聾・養護学校は、各地域においてその専門性を十分発揮してセンター的役割を果たしていくことが期待され、都道府県教育委員会等においては、関係部局と連携しながら全体的な企画調整を積極的に進めていく必要がある。また、国は、このような各都道府県、各地域の取組を支援していくため、（中略）」と述べている。つまり、都道府県教育委員会等の設置するセンターの役割は、基幹センターである国立特殊教育研究所及び地域の研究教育機関である大学と連携しながら、県下全体或いは政令指定都市全体といった地域を視野に入れて、地域に密着した特殊教育センターとしての盲・聾・養護学校を支援することにあると言える。

(4) 特殊教育諸学校

平成11年3月告示の盲・聾・養護学校の学習指導要領等においては、盲・聾・養護学校は、「地域の実態や家庭の要請等により、障害のある幼児児童生徒又はその保護者に対して教育相談を行うなど、各学校の教師の専門性や施設・設備を生かした地域における特殊教育に関する相談のセンターとしての役割を果たすよう努めること」と規定されている。また、上述の「今後の特別支援教育の在り方について（中間まとめ案）」では、「地域における障害のある児童生徒等の教育のセンター的機能を有する学校へ」と題して、以下のように述べている。「（中略）小・中学校等において専門性に根ざしたより質の高い教育を行うためには、盲・聾・養護学校は、これまで蓄積した教育や指導上の経験やノウハウを活かして地域の小・中学校等における教育について支援を行うなどにより、地域における教育の中核的機関として機能することが必要である。（中略）地域の小・中学校等に在籍する児童生徒やその保護者に対する相談、個々の児童生徒に対する計画的な指導のための教員への個別の専門的・技術的な相談、地域の小・中学校への巡回による指導など地域の小・中学校への教育的支援を積極的に行うことにより、地域の特別支援教育のセンターとしての役割を果たすことが重要である。（中略）盲・聾・養護学校においては、教育相談の専門の部署を設ける等によりこれらの業務を積極的に行い、（中略）」。つまり、盲・聾・養護学校は、障害児のための学校教育機関としての蓄積されたノウハウと担当校区或いは近隣の校区という比較的限定された範囲内で小・中学校への支援を行うことが求められている。特に、地域に密着できるという利点を生かした役割を果たすべきである。

(5) 特殊学級、通級指導教室

特殊学級と通級指導教室に関しては、学習指導要領においても前述の今後の特別支援教育の在り方について（中間まとめ案）においてもセンター機能について述べられていない。しかし、特殊教育の重要な部分を担う組織として、事実上教育相談等のセンター機能を果たしたり期待されている実情がある。しかし、特殊学級と通級指導教室単独では、教育相談機能を全うすることはかなり困難であり、近隣の特殊教育諸学校や教育委員会設置のセンター等の強力な支援が必要である。また、特殊学級や通級指導教室の設置されている学校の校内体制も重要である。

2. 多様な特殊教育センターの役割分担と階層の必要性

「1. 特殊教育センターとは－その多様性」で考察したように、国立特殊教育総合研究所から通級指導教室といった多様な特殊教育センターがあり、それぞれの特色と担うべき役割がある。それぞれの特

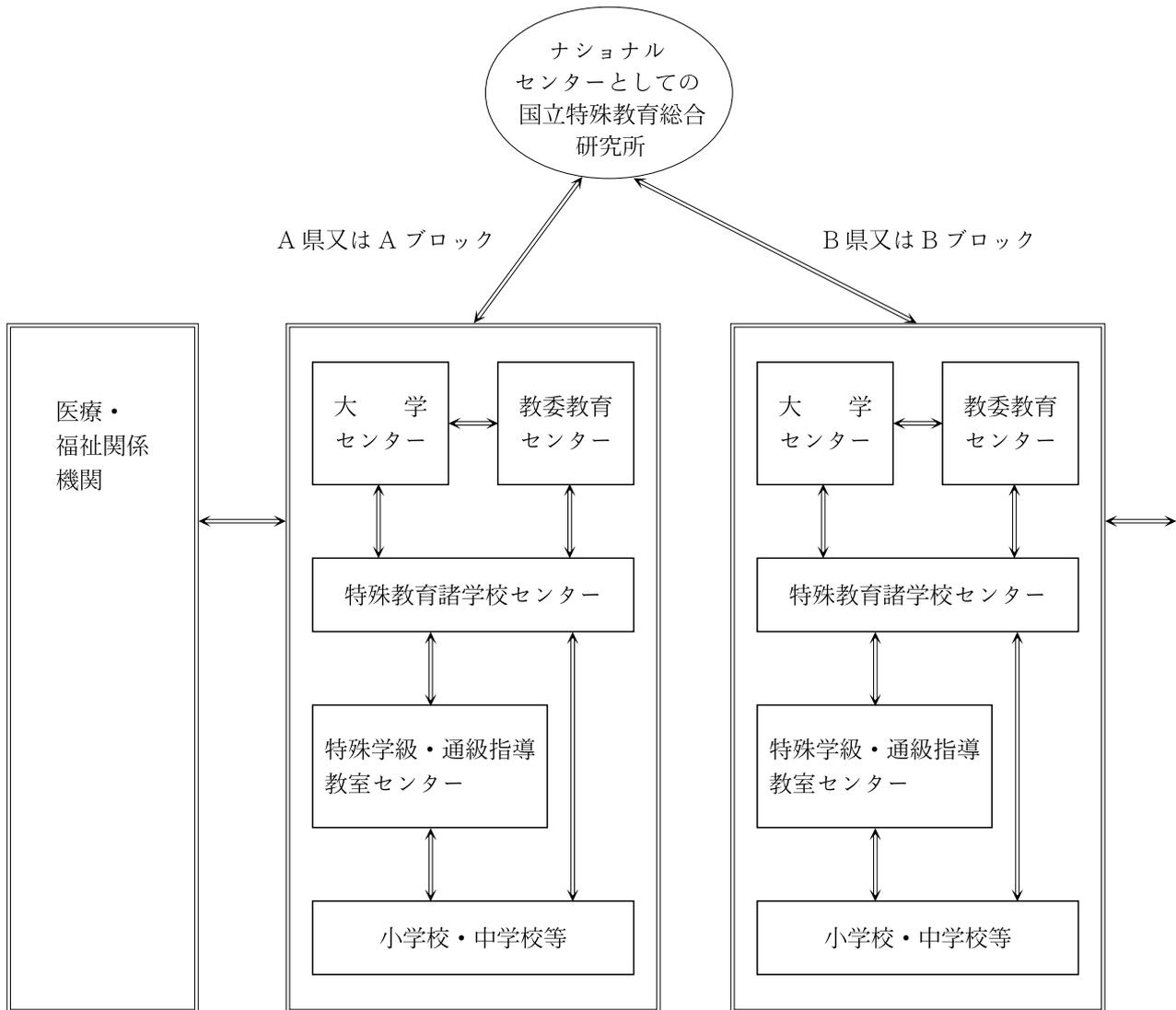


図1 多様な特殊教育センターの階層性のイメージ

表1 多様な特殊教育センターの役割分担と階層性

	各種の特殊教育センター	機 能 役 割 分 担
国	ナショナルセンター	行政施策のための基礎研究 教員養成、現職研修 基礎・臨床研究 システムの運営 情報提供 データベースの構築
	大学センター	
県 政令市	教委教育センター	
	特殊教育諸学校	
市町村	通級指導教室 特殊学級	障害者・保護者等への対応 (教育相談、評価、指導等)

色を十分に発揮しながら役割分担を行い、学校教育に関する教育相談の機能的システムとしてのネットワークを構築するためには、システムを階層的に構築する必要がある。その教育相談システムの階層性のイメージを図1に示した。また、図1に基づいたそれぞれの特殊教育センターの役割分担の例を表1に示した。

3. 学校教育機関である特殊教育センターに求められるべき役割

国立特殊教育総合研究所をはじめとして、大学・教育委員会設置のセンター・特殊教育諸学校・特殊学級及び通級指導教室は、学校教育機関であるという点で共通している。学校教育機関であるという特色を生かした役割を果たすべきであり、また、この特色を生かした役割を果たさない限り特殊教育センターとそのネットワークの存在意義はないと言える。医療・福祉等の関連領域に関する相談と支援は医療・福祉等の機関の得意とするところであり、教育機関が医療・福祉等の機関以上の役割を果たせないことをしっかりと認識して、それらの機関との連携を行うべきである。

特殊教育センターは、教育、特に学校教育を対象とするものである。従って、幼児期から青年期までの成長途上の大部分時期をカバーする。また、学校教育法等に規定されている教育目的と内容に関する事項については、当然のことながら得意分野である。さらに、就学指導についても医療福祉労働等の機関との連携を必要とするが、特殊教育センターの得意分野にあたる。

逆に、出生から早期の時期の課題に関しては、医療福祉機関の得意分野である。最近では、障害者の生涯学習が強調されてきてはいるが（21世紀の特殊教育の在り方に関する最終報告、平成13年1月、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）、この分野に関しては医療福祉機関の蓄積してきているノウハウは多大なものがある。次に、学校教育終了後の人生に関しては、医療福祉機関に加えて、労働関係機関の役割と実績が大きい。さらに、障害者及び保護者の居住する地域での対応に関しては市町村等の行政機関の役割と実績も無視できないものである。

この様に考えてくると、「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—」というテーマの下で、支援システムを考えるにあたって、特殊教育センターの果たすべき役割は、これまで強調してきているように「学校教育に関する教育相談」に特化すべきであるということになる。その上で、関係諸機関との密接な連携をはかるべきである。そうしてこそ、特殊教育センターの機能が十全に発揮できると考えられる。

4. ネットワークを構築していく際の一般的配慮

公式的なシステムとして構築することが必要である。ネットワークには、個人的ネットワークと組織間の公式的ネットワークがある。特殊教育関係の現在のネットワークでは、これらの2種類のネットワークが混在している。個人的ネットワークであれば、担当者の移動によって簡単に消滅したり機能しなくなってしまう恐れがある。各機関のネットワークは個人的つながりにとどまってはいけない。もちろん、公式的システムとしてのネットワークをいかに機能的に運用するかはそのシステム内の個々人に負う部分が多い。しかし、ネットワークそのものは公式的システムとして構築すべきである。そのためには、ネットワークを構成する各機関のトップ会談と合意が必要である。さらに、ネットとワークに関する協定、覚え書き等を作成することが必須条件である。またその中で役割分担を明確にすることも必要である。

参考文献等

1. 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議（2002）今後の特別支援教育の在り方について（中間まとめ案）
2. 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（2001）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）
3. 文部科学省（1999）盲学校、聾学校及び養護学校 幼稚部教育要領 小学部・中学部学習指導要領 高等部学習指導要領

養護学校における早期教育相談の現状

—— 機関訪問相談活動からみた連携の在り方 ——

大 賀 た え 子

（国立久里浜養護学校）

要旨：本研究は、早期教育相談活動の一環として行った機関訪問相談が、幼稚園、保育園、小学校等の各機関が抱える問題に対して有効であるかどうかを検討した。結果は、障害児教育における専門的な立場からの指導は、各機関の保育力や教育力を高めるとともに、地域における他の専門機関等との連携も図ることが可能となり、養護学校の機関訪問相談活動は有効であることが示唆された。

見出し語：早期教育相談 機関訪問相談 連携 養護学校

1. はじめに

1) 早期教育相談に関する近年の動向

養護学校における早期からの教育相談に関しては、平成 11 年 3 月の盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領にその役割が明記され、平成 12 年には、「21 世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）」においても各養護学校の早期からの教育相談活動を充実させながら、地域におけるリソースとしての相談機能を高めていく必要性のあることが明記された。こうした背景の下に、全国的に見ると、徐々に取り組みを開始した学校が増加しているが、学校の中には、本格的な実施には至らず、校内体制の枠組み等、活動の推進に当たって、必要となる校内の体制の整備に努力しつつある段階の学校も多数あるものと思われる。

また、先の最終報告には、＜教育、福祉、医療、労働等が一体となって乳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＞必要性が述べられており、平成 13 年度より、全国 47 都道府県の教育委員会が中心となって教育相談体系化推進事業が展開されていることから、全国の養護学校の中には、関係諸機関との連携の構築も視野に入れながら、早期教育相談活動を進めている学校もあるものと推測される。

一方、近年の障害のある子供の教育相談においては、重度・重複障害児に対する教育相談の増加に加えて、超早期からの乳幼児に対する教育相談や、幼稚園・保育園・小学校等に在籍する子供に対する教育相談等、その対象は多様化している現実がある。こうした現実は、各機関における相談内容の多様性や必要とされる支援の質の向上及び求められる相談員の専門性の向上の要求につながっているものと考えられる。併せて、相談活動は、機関ごとに単独で推進されるのではなく、機関間の相互的な連携、あるいは、総合的な連携の下に推進されることによって、初めてその効果が得られる重要性を示唆しているのではないと思われる。

このような背景の下に、すでに早期教育相談に関する取り組みを開始している学校はもちろん、多くの学校においては、地域の特別支援教育のセンター的な役割の重要性を踏まえ、教育相談に関する業務をこれまで以上に重要な課題として位置付け、積極的に実践していくべき時期にあると考えられる。

2) 幼稚部設置養護学校における早期からの教育相談活動の状況

本校では、平成11年度より毎年、全国の養護学校の幼稚部担当者を対象とした研究協議会を開催している。平成13年度に、それら25校を対象に本校が実施したアンケート調査結果から、80%の学校が教育相談を実施していることが分かったが、16%の学校では、在籍児が学校に併設されている福祉施設に措置されている子供だけであること、学校の近くに相談業務を行っている療育機関があるため、地域の教育相談に対する切実なニーズがないこと等の理由から、今後教育相談を実施する予定はないとしていることが分かった。また、相談の形態については、保護者等が来校する形での相談が最も多く、次いで電話相談、機関相談、在宅相談、Eメール相談の順になっていた。また、教育相談を実施する上での課題としては、「時間の確保」、「他機関との連携」、「校内職員への啓発」、「施設・設備の整備」、「教育相談専任者の確保」、「教育相談担当者の増員」等が挙げられていた。また、研究協議会の場における報告の中では、乳幼児を含めた早期教育相談を実施している学校は65%であり、他の学校は、これまでの入学相談の枠内で早期教育相談を実施していた。このように、幼稚部が設置されている学校においては、それぞれの校内状況を鑑みながら、教育相談活動を実施しているものの、多くの課題を抱えながら早期からの教育相談に関しては、時代のニーズに向けた展開を図ろうと努力していることが明らかになった。

2. 本校の早期教育相談活動について

本校の早期教育相談は、平成9年度に、教育相談部に位置付けられた“乳幼児に対する早期からの対応”に関する活動に端を発し、以後、平成11年度に新たに設置された「早期教育相談室」を中心として、様々な活動を展開してきている。活動に当たっては、特に、養護学校の持つ専門的な資源を地域に還元していく早期教育相談活動を意識して推進してきた。

その主な活動内容は、Table 1のとおりである。

また、これらの活動のほかに、例年、学校主催で実施している<公開講座>、<早期からの指導担当者等研究協議会>、<県教育委員会実施の教育相談活動への後方支援>、<神奈川県障害のある子どものための教育相談体系化推進事業>等の活動にも積極的に参画し、協力してきている。

これらの活動の中で、早期教育相談室

Table 1 早期教育相談活動一覧

発信	発行物	○			
	ホームページ	○			
		○			
校内体制	校内研修会				○
	放課後支援			○	
教育相談	地域連絡協議会			○	
	早期教育相談会				○
	生活体験宿泊相談会				○
	メール相談	○			
	メール相談+来談	○			
	電話相談	○			
	電話相談+来談	○			
	機関訪問相談	○			
理解啓発	在宅相談	○			
	来談	○			
	各種の調査	○			
主な活動内容	相談案内の送付	○			
	関係機関への訪問	○			
	パンフレットの作成	○			
		○			
年度		11	12	13	14

註) ○は、活動開始年、—— は継続活動を示す。

では、開設当初より、【今後の地域における関係諸機関との連携を視野に入れた各種の活動】にも力点を置いてきた。その活動の概要を示すと、以下のとおりである。

1) 理解啓発活動

(1) パンフレットの配布

近隣地域にある保育園・幼稚園・教育研究所・障害者福祉センター・幼児通園施設・保健福祉センター、横須賀市・三浦市をはじめとする神奈川県内の教育委員会・特殊教育センター・児童相談所・主たる医療機関等（420 箇所）にパンフレットを配布した。担当者が関係機関へ直接出向き、それぞれの関係者と情報交換を行ったり、パンフレットを郵送したりして、早期教育相談活動についての理解を仰いだ。

(2) ホームページの開設

本校のホームページに「早期教育相談室」のコーナーを設け、本校における早期教育相談室の活動内容を広く紹介するとともに、インターネットによる教育相談活動を開始した。

(3) 地域の関係機関との情報交換

早期教育相談室との連携が必要と予想される、近隣地域にある保健福祉センター、教育委員会、障害児の診察を行っている主な病院、児童相談所、保育園、幼稚園、小学校等を早期教育相談担当の教員が直接訪問し、当該機関の保健師、医師、行政機関関係者、教師等に早期教育相談室開設の趣旨説明及び情報交換を行った。

こうした訪問を通じて得られた情報からは、①障害の発見・診断に対する早期からの教育的ケアへの対策が必要なこと、②保護者や家族に対する教育面についての必要な情報提供や子育てへの援助が必要であること、③親子の側に立った多角的で柔軟な活動の展開や教育相談体制の確立及び整備された教育相談の場の確保等が必要であること、④機関間の連携や支援体制の問題が提起されていること、等が明らかになった。

(4) アンケート調査の実施

地域における障害児保育の実態及び本校の「早期教育相談室」に対するニーズを把握し、今後の地域における関係機関に対する支援の指針を得ることを目的として、神奈川県湘南地域に位置する幼稚園 137 園、保育園 160 園、合計 297 か所に対して、質問紙法によるアンケート調査を平成 11 年 11 月に実施した。

調査内容は、①障害児の受け入れ状況、②受け入れている障害児の障害の種類、③在園機関以外の通所機関、④保育上の問題点、⑤今後の受け入れ予定、⑥本校の「早期教育相談室」への希望・要望で、回答率は、51.0%（150 園）であった。

このアンケート調査を通して明らかになったこととして、幼稚園・保育園共に、①障害児を受け入れようとする姿勢が高いこと、②受け入れている対象児の障害は、言語障害や情緒障害等、多様な障害であること、③保育者の障害児に対する指導上の悩みが多く、専門的知識が不足していること、④保護者の障害に対する理解度の問題で困っていること、⑤行政との関係に関する問題が大きいこと等が挙げられた。さらに、⑥障害児に対する総合的な教育については、より専門的な機関での対応を求めており、保護者の指導に対する専門機関からのバックアップ、園に対する本校の「早期教育相談室」の直接的なサポートの要望等、大きな期待と展望が示された。特に、保育園においては、時代的な趨勢もあって、今後積極的に障害児を受け入れていこうと考えている保育園が多く、中には障害児を積極的に受け入れ

てはいるものの、現実的には組織的なサポートがなされないまま、保育者の「専門性」に委ねられた状態にある保育園も数多くみられた。

2) 機関訪問相談活動

教育相談の形態は、障害のある子供を持つ保護者等が、学校まで出かけて来て教育相談を受ける形で実施するケースが多い。本校でも、この形態による教育相談において、子供に対する指導は、個別に、あるいは、2名位の小グループの形態で実施してきている。その一方で、早期教育相談室開設当初より、訪問による形態も重視した教育相談を実施してきた。具体的には、障害が重度である子供に対しては、それぞれの家庭に向いて指導や教育相談を行ったり、障害児が所属している幼稚園、保育園、小学校等に対しては、一人一人の教育的ニーズに即して機関訪問相談を行ったりしてきた。とりわけ、後者の機関訪問相談に関しては、前述の平成11年度に実施した調査結果により、本校の早期教育相談室による具体的なサポートが強く望まれていたことから、機関訪問相談に関する取り組みを重視した活動を継続して実施してきた。また、この機関訪問相談活動では、幼稚園、保育園、小学校等における教育的対応への支援を直接的に行うばかりでなく、各機関を取り巻く地域の関連諸機関との連携の問題に対しても、障害児教育における専門的な立場から、必要に応じてコーディネートを行うことも視野に入れて活動を実施してきた。

3) 早期教育相談地域連絡協議会

平成13年度より、本校で早期教育相談を受けている子供が関係している機関の方々に集まって頂き、関係機関とのネットワーク作りを意図して、「早期教育相談地域連絡協議会」を本校を会場として、学期1回程度の頻度で実施している。この会では、幼稚園・保育園・小学校・療育センター・保健福祉センター等の責任者が、それぞれの機関における障害児保育や教育の現状及び問題点等を中心とした様々な内容について情報を交換している。その話し合いの中で、それぞれの機関における役割を紹介し合ったり、相互に協力できることを伝達し合ったりしながら、今後の課題について確認し、地域における関係機関のネットワーク作りを目指している。

3. 機関訪問相談活動の実際

1) 機関訪問相談の実施経過

平成11～14年（10月末）までの機関訪問相談活動の中で、対象となった機関の種類及び機関数、訪問した機関で相談対象となった職種、機関訪問の総回数、機関で対象となった障害の種類及び障害児数は、Table 2に示すとおりである。

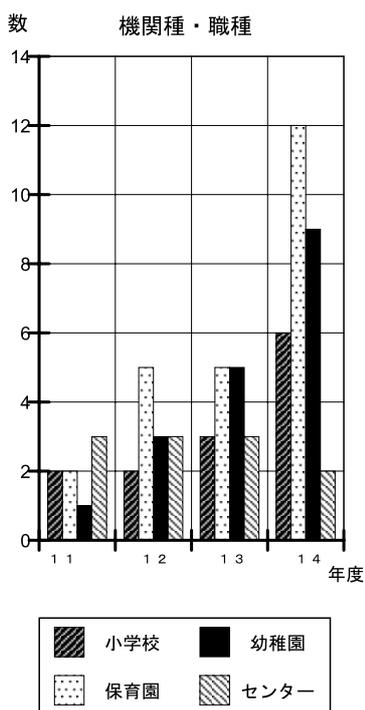
2) 機関訪問相談の実際例

(1) 保健福祉センターからの紹介ケース

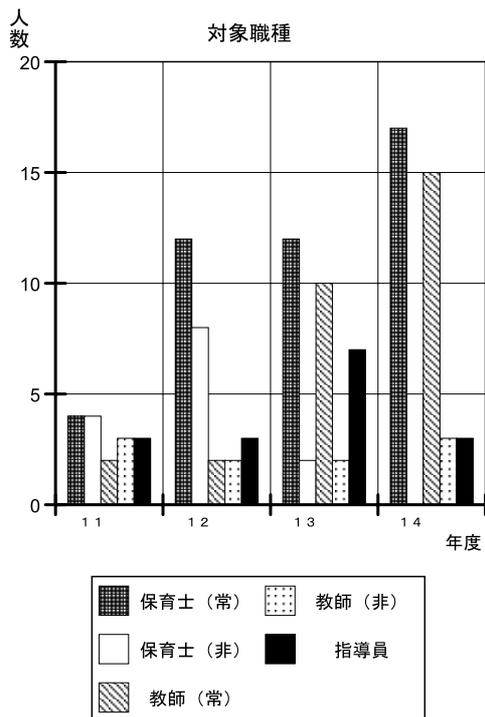
① 対象児：知的障害、肺動脈閉鎖症、2歳、男。

常時酸素吸入が必要である。通院が多いため、継続して療育機関にかかることができない。保健師が定期的に家庭を訪問し、体調に関するケアを行っている。教育的なかかわりへのアプローチが不足していることから、在宅訪問の形態で教育相談を受けられる機関を探していた。併せて、保護者が子供に対する今後悲愴感を抱いていることから、精神的なサポートを受けられる場も求めていた。本校の早期教育相談室にはその家庭訪問による教育相談のシステムがあることから、在宅訪問相談を保健福祉セン

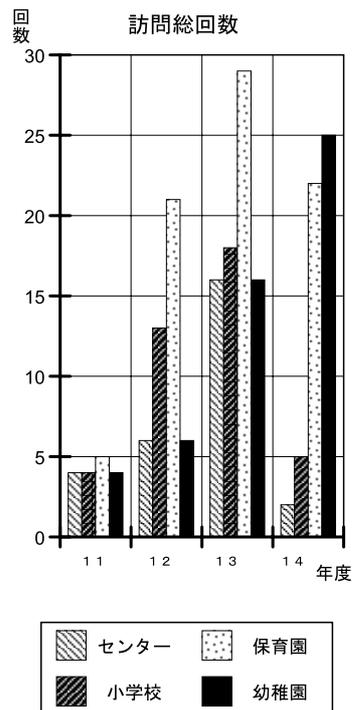
Table 2 平成11年度～14年度（10月）までの機関訪問相談活動の推移



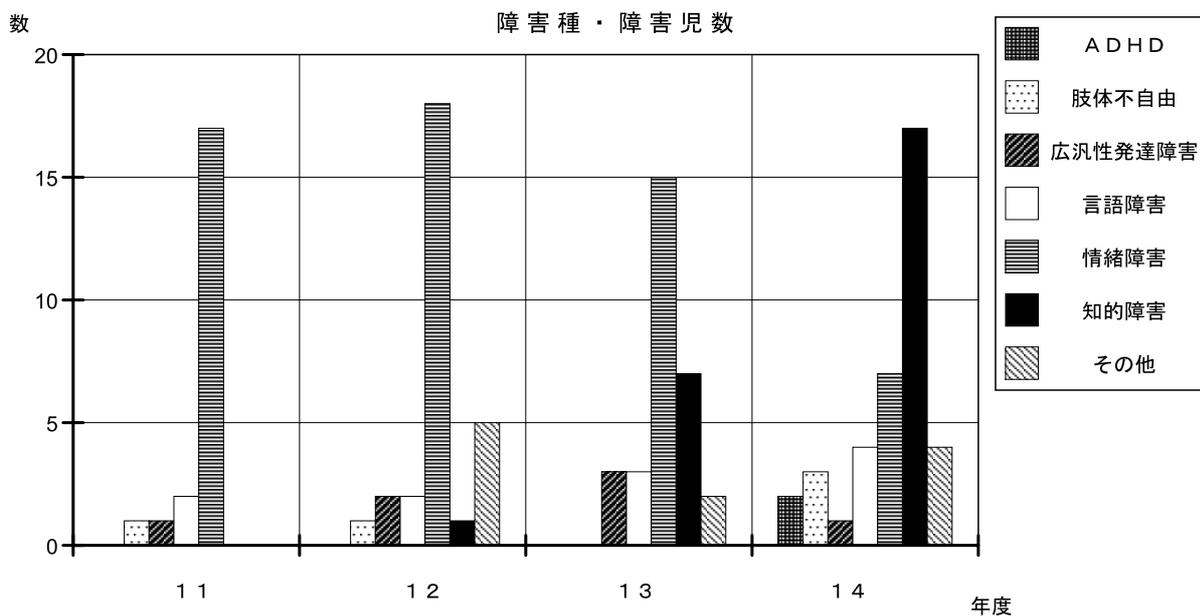
2-1 機関種・機関数



2-2 対象職種



2-3 訪問総回数



2-4 障害種・障害児数

ターから依頼された。

② 訪問相談期間：平成13年7月～14年3

③ 訪問回数：当初は月当たり4回、相談経過に則して月2回で実施

④ 主訴

・子供の発達を促進し、発声や発語を促すにはどうしたらよいか。

・保護者の養育に対する不安を少なくし、子供の育てることに自信を持たせるにはどうしたらよいか。

⑤ 訪問時間：10時～12時

⑥ 訪問相談時の主な内容

- ・子供の体調をみておもちゃ等を使用しながら教師と遊ぶ。母親も参加して遊ぶ場面を作り、対象児、母親、教師と一緒に遊ぶようにした。
- ・身体接触が好きな本児に対して、リラックスした中で、自然に声等が出るよう、‘一本橋’や‘ねずみ’等、身体を通した遊びや、ボール等で身体を大きく動かす遊びを楽しむようにした。
- ・体調や天候を考慮しながら、近くの公園まで散歩し、空気浴や日光浴の機会を持つようにした。
- ・日常生活の中で、子供の生活リズムの調整、言葉掛けやかかわり方等、子供の養育に当たって大切にしなければならない要点について話をした。

⑦ 母親の養育経過

- ・食事や排せつ、睡眠等、子供の生活リズムを整えるように気をつけ、起床や就床、食事の時間等が少しずつ整ってきた。
- ・子供と一緒に遊べるような時間を作り、日課に組み込んでできるようになった。
- ・身体接触をしたりおもちゃを使ったりしながら、短時間でも子供と遊ぶようになった。
- ・ゆったりとリラックスできるように、余裕を持って生活するように心がけるようになってきた。

⑧ 母親の養育結果

- ・気持ちにゆとりができてきた。
- ・毎日一緒に遊ぶことが日課になり、子供との遊びを楽しめるようになってきた。
- ・対象児は、母親と一緒にいる時に良い声を出したり、欲しい物に向かって手を伸ばすようになったりしてきた。
- ・早期教育相談室の教師の訪問を待つようになり、教師に子供との生活の様子を進んで話すようになってきた。
- ・保健師の訪問時に、子供の変化や遊びの様子を母親が進んで報告するようになってきた。

(2) 市の子育て支援課からの紹介による機関訪問相談

① 当該機関の概要

公立保育園。園児数は130人強の5クラス編成。集団活動や行事がメインの保育を実施している。障害児は毎年受け入れており、園児全体に対する在籍率は3.5%前後で推移している。非常勤保育士2名が交代で配置されているが、年度途中で交代することがある。障害児保育の専門家はかかわっていない。障害児の指導方法や保護者への対応、医療機関との連絡等に問題を持っている。

対象児：言語障害、5歳、女。

指導体制：26名の園児に対して担任1名。2名の非常勤保育士が2日交代でクラス全体の補助に入っている。

保育時間：7時～18時30分

② 訪問相談の期間：平成12年2月～13年3月

③ 訪問回数：月当たり1回の訪問と1～2回の電話

④ 主訴

- ・対象児の理解言語はあるが、表出言語がない。どのように対応したらよいか。
- ・保護者の家庭での養育や、保育園での保育に対する関心を高めるにはどのようにしたらよいか。
- ・医療機関とはどのように連絡を取り合っていけばよいか。
- ・集団の中で積極的に行動がとれないが、どのように対応したらよいか。

⑤ 訪問相談時の主な活動内容

- ・保育の流れに沿って、活動場面（集会、自由遊び、制作、昼食、散歩等）や行事の中で、保育士のかかわり方、指示理解行動の状況、集団行動の状況、言葉の発現状況等について観察した。
- ・観察結果や保育日誌、保育士からの情報等を基にアセスメントを行い、保育士や園長と話しながら保育計画を作成した。
- ・活動場面の中で、状況に応じて、保育士のかかわり方に対する指導を行った。
- ・園児の午睡中に、保育士とケースカンファレンスを行った。メンバーは、園長、主任のほか担任の保育士又は、非常勤保育士が出席した。
- ・保護者からの主訴についての説明及び保育園での問題について聴取し、共通して検討する課題の整理を行った。
- ・当日の対象児に対する保育士の指導について、内容や方法上の問題点を整理し、具体的な改善策を検討した。
- ・早期教育相談室の教師が、対象児の通院している病院のSTや耳鼻科医師を訪問し、言語訓練や耳鼻科治療の状況について得た情報を基に共通理解を図った。園での具体的な対応策について検討した。
- ・保育園での保護者の様子を基に、連絡帳の活用や面談の実施等、適切な対応策について検討した。
- ・日々の保育の中で、指導上保育士が困っている問題の整理を行った。必要に応じて具体的な方法を提案した。

⑥ 保育士や当該機関の指導経過

- ・<クラス全体に指示した時の対象児の行動をよく観察する → 他児と同様な行動がとれていない場合は、本児に再度指示する → その後の様子を見ながら補助を工夫する>、等のように、対象児の様子をよく観察しながら、子供の状態の変化に応じて順序立てて対応を行うことができるように工夫した。他児と同様な行動がとれるようにすることを短期的な目標にしないで、対象児のペースに合った行動をとることを目標にするように配慮した。
- ・いろいろな場面で、『お話』をするように指示してきたが、発語させようとするのではなく、自由遊びの中で、リラックスしてのびのびと遊べるようにした。また、対象児の好む遊びを取り入れ、楽しい気持ちで遊べるように工夫した。
- ・保護者に対して、対象児が頑張ったことやよくできたことを連絡帳に記述して伝えたり、電話をかけて直接話したりしながら、保護者と対象児のことを話し合う機会を数多くもつようにした。

⑦ 保育士や当該機関の指導結果

- ・集団行動はほとんどとれなかったが、「集まって」、「トイレに行ってください」、「お弁当の用意をください」等の指示に応じた行動は、担任がクラス全体に指示すれば、他児と一緒にできるようになった。また、周囲の子供の様子を見ながら、自分で行動することも多くなった。

- ・自由遊びでは、声を出して笑うことが多くなった。また、名前を呼ぶと、「アーイ」と言ったり、納得するとうなずいて「ウン」と言うようになった。母親からは、「ママ」「パパ」と発語したとの報告があった。
- ・母親が明るくなってきた。時々、保育の様子を参観したり、STの訓練を受けたり、耳鼻科に行った後は、担任に積極的に報告したりするようになった。
- ・保育園では対象児を中心に、非常勤保育士が動けるような指導形態を工夫するようになった。
- ・訪問指導時のカンファレンスで検討した内容について、保育士同士で話す機会を持つようになった。
- ・保育園が病院のSTや耳鼻科医師と連絡を直接とるようになり、対象児に必要なことを指導の場面で生かすようになってきた。

(3) 幼稚園園長会からの紹介による機関訪問相談

① 当該機関の概要

私立幼稚園。園児数は200人弱の8クラス編成。自由保育を実施。障害児を積極的に受け入れており、園児全体に対する在籍率は5%前後で推移している。障害児の保育は、補助の教師が部分的に担当している。専門家の指導は受けていない。自閉症の子供が多く在籍しているが、特異行動等に対する指導の手だてが分からず、現場は混乱している。保護者が障害を受容していないため、問題の共有が難しい。療育機関にもかかっているが、関係がもちにくい。

対象児：自閉症、4歳、男児。

指導体制：24名の園児に対して担任1名。クラスには障害児が対象児のほかに1名在籍。フリーの教師が部分的に障害児の保育を担当している。

保育時間：9時～14時（水曜日は午前保育）

② 訪問相談期間：平成12年10月～13年3月

③ 訪問回数：月1回

④ 主訴

- ・集団保育の中で他児と同様の行動がとれない時はどのように対応すればよいか。
- ・場面転換の際に適切な行動をとることができず、パニックになる時の対応はどうすればよいか。
- ・身の回りの物や靴の始末等、生活習慣の形成はどうすればよいか。
- ・保護者の障害に対する理解を求めるにはどうしたらよいか。
- ・療育機関で訓練を受けていることをどのように考えればよいか。

⑤ 訪問相談時の主な活動内容

- ・保育の流れに沿い、様々な活動場面（登園後のあいさつ、身辺処理、課題遊び、集会、昼食、遊戯等）で、教師の指示やかかわり方に対する対象児の様子を観察した。また、自由遊びの場面における物や人へのかかわりの様子、要求表現の様子等を観察した。
- ・保育記録、情報などを基にしてアセスメントを行い、対象児の指導計画を作成した。
- ・状況によっては、その場で直接、指導の方法について教師に助言した。
- ・保育終了後、担任、補助の教師、年中組全員の教師、主任とケースカンファレンスを行った。
- ・教師が疑問とする対象児の行動のとらえ方や見方について共通理解を図りながら、当日の指導の問題

点を基に、翌日からの指導内容や方法について整理した。

- ・保護者への対応について、その時点での適切な方法を検討し、見通しを立てた。
- ・関係している療育機関に早期教育相談室の教師が出向き、対象児や保護者に関する情報交換を行い、その情報を幼稚園職員と共有した。必要に応じた連絡の取り方や役割分担を明確にした。

⑥ 教師や当該機関の指導経過

- ・登園後の身辺処理（靴を靴箱に入れる、通園カバンをロッカーに入れる、タオルを所定のフックにかける等）に関する指導は、個別に指示をする。適切な行動がとれない場合は、教師が身体促進等の補助を行う。持ち物や自分の場所が分かりやすいように、目印を貼る等のような工夫を行った。
- ・パニックを避けるため、当初は対象児の要求にすべて応じていたが、次の活動を事前に予告して見通しをもたせたり、他の遊びが楽しめるように働き掛けたりしてきた。その日の調子によって異なるが、まだ、パニックを起こさないで場や状況の変化に応じて行動を適切に切り替えられる時と、切り替えられずにパニックを起こす時とがある。
- ・常に健常児と同様の行動をとることは要求しないようにし、対象児の状況の変化に応じて、無理のない好きな遊びをさせるようにした。
- ・保護者に対して、日々の様子をこまめに連絡するようしたり、2週間に1度、幼稚園や家庭での様子について直接懇談する機会を設けたりするようにした。
- ・担任教師と補助の教師が、対象児のかかわり方に食い違いが起きないように、話し合う日を設定した。

⑦ 教師や当該機関の指導結果

- ・対象児は登園後の身辺処理を自発的に行うことが多くなってきた。教師は、まだ補助することもあるが、自発性を大切にしたい補助をどのようにすればよいかを考えるようになった。
- ・担任は、対象児がパニックを起こすと大泣きするため、周囲の子供への影響を考慮し、目前の要求を聞き入れるようにしていた。そうした対応の継続では、子供の指導は伸展できないことを理解するようになってきた。
- ・担任は、クラスの保育計画の中で、対象児の個別目標をたてるようになった。クラスの指導に対象児を合わせるのではなく、対象児にクラスを合わせていく指導も必要だと考えるようになった。
- ・対象児の状態によっては、できるだけフリーの教師の都合をつけて別室で個別の対応を行うようにした。
- ・年間に1回ではあるが地域の療育機関の職員が幼稚園を訪問し、対象児の様子を把握したり、指導に関する情報を提供したりするようになった。

(4) 医療機関からの紹介による機関訪問相談

① 当該機関の概要

公立小学校。通常級。学級数は、24学級。障害児教育に関する専門家の介入はない。学校では、対象児の状態をとらえられず、落ち着かない子供として対応している。保護者は障害を受容しているが、接し方が良くないため、対象児の状態が悪化してきている。

対象児：ADHD、11歳、男児。早期教育相談室に来談。

指導体制：34名の児童に1名の教師が配属。

② 訪問相談期間：平成12年9月～13年4月

③ 訪問回数：月1回

④ 主訴

- ・落ち着いている時とそうでない時があり、どのようにしたらよいか分からない。
- ・忘れ物や整理整頓が難しく、何回話してもできない。
- ・始業時間に遅れたり、約束が守れなかったりする。
- ・話し合いに参加できず、国語の学習に遅れがみられる。

⑤ 訪問相談時の活動内容

- ・担任、学年主任及び校長に、対象児の障害の状態、総合的な発達の状況、基本的な対応の仕方について伝えた。
- ・早期教育相談室に来談した時に指導した内容や方法、子供に対する対応の基本についてアドバイスしたことを伝えた。
- ・本児の状態に関する医師の所見や情報、対応等の内容を担任等に伝え、指導上の配慮事項を検討した。
- ・担任から、学校生活全般にわたる対象児の様子や授業場面での行動の状態を聞いた。
- ・クラスの中における対象児の位置や友達との関係等をみながら、対象児が自信をもてるような指導、自尊心を傷つけないような指導の在り方を検討した。
- ・一日のスケジュールをボードで確認し、順に進められるようにした。
- ・机の中やロッカーに、物が区別して入れられるように印を付けて手がかりを与えるようにした。
- ・日々の様子について保護者との連絡をとる方法を検討した。

⑥ 教師や当該機関の指導経過

- ・対象児に対して、担任が一日1回、短時間でも個別に接するようにした。
- ・休み時間には、他のクラスで仲良しの友達1名に同クラスの友達2名を加え、担任も入って遊ぶようにした。担任に代わって時々学年主任も入り、担任以外の教師ともかかわれるようにした。
- ・国語や社会等の教科の学習の際には、グループ学習の時間を多くとるようにし、その中で対象児が発言する機会がもてるように工夫した。
- ・係り活動で、対象児がよくできたことをクラス全体の前で賞賛するようにした。
- ・母親に対して学校の様子についてこまめに連絡するようにした。
- ・早期教育相談室の教師が医師を訪問して得た情報を伝え、共通理解を図りながら生活上の配慮を確認した。
- ・早期教育相談室に母親と対象児が来談（月2回）した際に、家庭で困っている事柄に対して具体的にアドバイスし、実行できるような工夫を話し合った。

⑦ 教師や機関の指導結果

- ・対象児に積極性が見られるようになり、係の仕事などを確実に行うようになってきた。
- ・国語の時間に積極的に挙手して発言する等、自主的に発表する時間も出てきた。
- ・片付けなどは手掛かりを与えれば、うまく行えるようになってきた。
- ・球技大会の応援団長に立候補して練習に励み、当日頑張ることができた。
- ・クラスの友達が増え、登下校の際は友達と一緒に行動するようになってきた。

- ・担任以外の教師にも話しかけるようになってきた。
- ・母親も対象児の状態に対して心配しすぎないようになり、家庭での様子を積極的に担任に報告するようになってきた。
- ・クラス担任のみで対象児の問題を対応していたが、学年会で対応を検討できるようになった。
- ・母親と共に医師の所に行き、子供の様子の把握や今後について相談するようになった。

3) 聞き取り調査から

訪問相談を実施した各機関から、訪問相談に対する評価を聞き取った。方法は、相談終了時又は、平成12～13年度の年度終了時に個別に行った。調査項目は、①訪問回数について、②訪問時間について、③訪問相談の内容について、④早期教育相談室担当者の態度について、⑤早期教育相談室が機関訪問相談でもたらしたもの、⑥早期教育相談室の機関訪問相談に今後期待すること、であった。

対象となったほとんどの職員から、率直な意見を聴取することができた。項目ごとの傾向は、幼稚園、保育園、小学校、障害児通園センターともに、ほぼ類似した様相を示した。各項目の内容をみると、〈回数〉〈時間〉〈相談内容〉〈担当者の態度〉において、良かったという評価が得られた。さらに、相談を通して、それぞれの機関にもたらした効果も大きいものがあった。また、〈保護者に対する悩み〉は、いずれの機関も共通して抱えており、障害受容の問題、保護者と保育者の考え方の相違、機関側の親の気持ちの理解度の問題、保護者自身の問題、保護者との信頼関係等、保育や教育を進めにくくしている深刻な状況が具体的に提示された。そのような状況下で、対象機関の担当者や責任者が早期教育相談室の教師との話し合いを持ちながら保護者に接近していったことは、機関自体の大きな前進と言える。〈相談室に対する今後の期待〉については、いずれの機関からも様々な課題が寄せられており、それらの期待にこたえるべく、今後必要な事項についてきめ細かく整理する必要があると考えられる。

5. 考 察

1) 理解啓発活動をととして

本校の「早期教育相談室」における一連の理解啓発活動では、多数の機関と直接的・間接的に関係をもつように努め、その中で「早期教育相談室」の存在を伝えてきた。すべての機関に足を運ぶことは物理的にも困難なことから、書類を郵送した機関も多く、それらの機関とは言葉を交わす機会がなかったため、早期教育相談室が意図する内容が、どの程度理解されたかについては推し量りがたい。しかし、直接足を運び、面談を通して理解を求めた機関からは、多数の意見が寄せられた。

本校の早期教育相談室の対象は、乳児から、としていることから、障害児が早期の時点で遭遇する機関である保健・医療機関に対する活動にも着目した。そこでは、障害児が発見されると、早期療育あるいは経過観察へとつなぐ形でフォローされているが、保健及び医療それぞれのエリアからのフォローに限界のあることが推察された。これまで、障害がある乳幼児や保護者へのケアは、各地域における保健及び医療機関からの支援があり、成果があげられてきているが、乳幼児の発達に連なる教育的な連携についての課題は、今後に残されている。この意味において、今後、保健・医療機関と教育機関との質的な連携の具現化を図る必要性が示唆されていると考えられる。

また、通園施設は、本校が置かれている横須賀市では施設数が1か所、隣接の三浦市は皆無という状況にあり、増加傾向の障害児、あるいは人数制限のため待機中の障害児に対するケアは、著しく停滞し

ていると考えざるを得ない。実際、通園施設からも、対応に関する深刻な実状が述べられており、併せて、教育との関連性も問われていることも重視する必要があると考えられる。

2) 調査活動をとおして

調査活動を通して、保育園・幼稚園共に、障害児を受け入れようとする姿勢が高いこと、受け入れている対象児の障害は、言語障害や情緒障害等、多様な障害であること、指導上の悩み・専門知識の不足、保護者との問題、園を取り巻く周辺の機関との連携等、様々な問題が指摘された。さらに、障害児に対する総合的な教育は、より専門的な機関での対応を求め、保護者に対する専門機関からのバックアップ、園に対して本校の早期教育相談室の直接的なサポートを望む等、本校の早期教育相談室には大きな期待と要望が示された。特に、保育園においては、時代の趨勢もあり、障害児の積極的な受け入れがなされてはいるものの、現実的には組織的なサポートがなされないまま、保育者の「専門性」に委ねられた状態にある保育園も数多くみられた。

3) 機関訪問相談をとおして

Table 2 に示したように、平成 11 年度から現在に至るまで、本校の早期教育相談室では、各種の機関に対して訪問相談活動を実施してきた。その経過を振り返ってみると、以下のことが考えられる。

(1) 保育・教育の現場に介入する際の基本姿勢

それぞれの機関の対象となる子供の問題を把握し、理解していくには、教師や保育者自らが、子供や保護者の問題に対して改善の責任を持っている存在であることを意識していけるように、機関の職員とともに、これまでに蓄積してきているそれぞれの現場の知恵や直感をいかに引き出ししていくかという観点を持つことが重要である。併せて、早期教育相談室の教師には、専門的で明確な情報提供が常に求められ、即座の的確な応答が望まれている点も挙げられる。

また、機関訪問相談活動の中では、個々の子供の成長を促す目的が大きいことから、保育や教育の実現場面での観察を十分にいき、当該機関の関係者と共に学ぶ努力を欠かしてはならないであろう。幼稚園、保育園共に、基本的には幼稚園教育要領又は保育所保育指針に基づいて保育が行われている。また、学校においては、小学校学習指導要領に則って指導が行われているため、各現場を理解するためには、それらの幼稚園教育要領・小学校学習指導要領等を理解し、精通していることが保育や教育を支援する重要な要素となる。

さらに、機関訪問相談は、早期教育相談室が機関に対して、コンサルテーションを行っていく一つの場でもあるが、その際、保育や教育の専門家に対して、一方的ではなく、できる限り対等の立場で話し合っていくことが重要であり、特にカンファレンスにおいては、共に語り合いながら指導・助言できるような支援が必要である。対等な関係を作り出すには、早期教育相談室の教師の専門性が低すぎないよう、また権威的にならないような準備や調整が欠かせないものである。このほか、子供 — 保育・教育者 — 保護者間の信頼関係を作ることも教育的な支援に当たって欠かせないものの一つである。そのため、教育相談担当の教師の専門性の高さや現場に対する親身な対応等を通して、各機関の関係者との信頼関係を成立させることが重要であり、また、問題に応じて、保護者や外部機関との連携に関する役割を担う必要性が生じる場合があることも念頭に置かなければならない。

なお、以上の事柄を背景に実施した教育的支援については、その有効性について、機関関係者、保護者等を対象に、子供の問題解決度を含めた評価を実施し、成果のフィードバックを図りながら進めるこ

とを欠かしてはならないであろう。

(2) 教育的支援の内容と支援計画

これまでに実施してきた早期教育相談室からの機関訪問相談における活動内容は、子供やクラス集団に対するもの、保育者や教師に対するもの、保護者に対するもの及び周辺を取り巻く関係機関との連携に関するものがあった。経過の中でまとめられた構造を Fig 1 に示す。

機関に対する教育的支援は、(1)でも述べたように、保育者又は教師等が本来の保育や教育を進めていくための底辺を支えるものでなくてはならない。当初は、方向性をややリードするものであっても、進行とともに、自ら問題解決が図れるようなバックアップの側に転換を図ることが大切である。

各機関が抱える問題は多方面にわたっているが、対象とする機関の体制に即しながら、多角的・多面的な内容に必要なコンサルテーションを行い、直接的な保育者や教師のみならず、機関内の他の職員の問題意識を高めることも必要である。なお、問題解決の糸口を作り、機関全体の障害児を含めた保育・教育機能を高めるためには、部分的な対応ではなく、問題を整理し、総合的なコンサルテーションに基づいた支援計画を作成していくことが重要である。

4) 機関訪問相談の実際例をとおして

幼稚園、保育園、小学校等のいずれの機関においても、早期教育相談室の訪問相談を受けたことは、良かったとの評価が得られた。また、実際例(1)にみられるように、保健福祉センターからの依頼による在宅訪問でも、保護者及び保健師から高い評価を得ることができた。その点においては、少なからず訪問相談を行った意義があったと考える。しかしながら、各機関における機能的な状態はそれぞれ異なっているため、個々の機関の必要性に対してどう応じるか、より具体的・現実的・将来的・かつ総合的な対応が今後問われてくると思われる。各機関における問題点の中でも、指導法のこと大きな問題として出されていたが、保護者に対する問題が更に深刻な問題として取り上げられていた。統合保育に関する問題点として、保育者の保護者に対する対応は困難な点が多いと指摘されている(郷間, 1997)が、今回の活動では、早期教育相談室の立場が、保護者自身と教師や保育士、指導員等の両者とは距離を置いた位置にあったため、両者の関係を近付ける中間的な存在になることができたと考えられる。その点においては、幼稚園・保育園・小学校等の機関に対する訪問相談は、機関への支援を行うことが、保護者への支援を進めることにつながると言えよう。

さらに、保護者は、障害児のよりよい発達や成長を願って他機関を訪れ、所属機関での教育や保育と並行して日々努力しているが、各機関においても保護者が訪れている機関とは別の機関と接触をもち、よりよい対応を目指している所もあった。しかしながら、保護者 — 他機関、所属機関 — 別の他機関、というようにそれぞれが別個のつながりをもって動いており、様々な関係機関が保護者を中心にして相互的に連絡を取り合うことはほとんどない状況であった。このため、訪問相談の中で、早期教育相談室が必要に応じて他機関の情報も伝達しながら、両者の共通理解を図り、共通した方法が展開できるよ

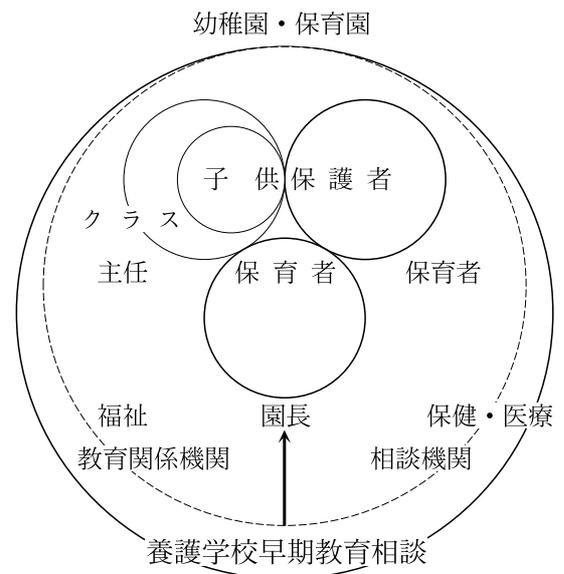


Fig 1 教育的支援の構造

うに仕向けた。

一般的に、関係諸機関との連携は重要であると言われるものの、連携は相手の動きを待っていても実現できず、周辺の状況を勘案しながらそれぞれが積極的に始動しなければ成立しないと思われる。今後、保護者を含め、関係諸機関との連携を視野に入れたよりよい対応の在り方についても検討する必要があると考える。

5) 聞き取り調査をととして

幼稚園等種々の関係機関に対する聞き取り調査を通じ、多くの項目にわたる評価を得ることができた。訪問回数や活動時間については、当該機関の実状を勘案しながら今後の対応を進めることが必要である。訪問相談日における具体的な指導内容については、おおむね満足が得られたと思われる。なかでも、ケースカンファレンス若しくは障害児に対する職員へのサポートをととして、多くの教師や保育士等の障害児や保護者に対する見方、考え方、接し方等が変容した。その推移の中には、職員の絶え間ない歩みが積み重ねられたことがうかがわれる。具体的には、＜早期教育相談室の訪問相談が機関にもたらしたものの＞の内容から読みとることができる。その中にある内容は、訪問相談による直接的な成果ではなく、本校の早期教育相談室による訪問相談が契機となり、それぞれの担当者や機関が、障害児やその保護者に対し、限られた厳しい現実の中で生み出してきた成果であると考えられる。本校の早期教育相談室に寄せられる期待は実に大きい、相談担当者は、多くの機関の状況や保護者の心理、子供の実態を的確に把握し、今後の見通し等を踏まえた上で、早期教育相談活動を実施し、職員や保護者等のニーズに適切にこたえていけるようにすることが大切であろう。

6. まとめと今後の課題

関係機関との連携を指向した今回の活動をととしてみると、諸機関においては、それぞれがもつ専門性を生かしながら多様な取り組みを行ってはいるが、機関間の連携を叫んではいるものの実動には至っていない機関、連携の問題以前に機関内における意識の問題を抱えている機関が多数あることが明らかになった。これは、それぞれの機関の組織上の問題や、人的資源等の物理的な問題に起因していることが大きいと思われる。このような中で、養護学校における早期教育相談の取り組みについては、始めて見聞きしたという機関がほとんどであった。このことから、関係機関との連携の強化、地域の中における早期教育相談活動の充実を図っていくには、養護学校等に情報が集まるのを待つ受動的姿勢ではなく、地域性を考慮しながら養護学校等の側から積極的に発信していくという能動的な姿勢をとる必要があると考える。

幼稚園・保育園における障害児保育の支援に関しては、本校の早期教育相談室に多大な期待が寄せられていることが明らかとなった。1995年12月の「障害者プラン」策定以降、厚生省の通知において、地域での障害児（者）に対する療育・相談等の体制の充実を図るため、地域療育等支援事業が展開されるようになった。早期教育相談室で実施した諸調査で明らかになったように、保育機関からは、現場において障害児の指導や方法に関する情報提供や具体的な指導内容・方法、保護者との関係に対する支援等が求められているが、眼前の問題に関する対処のみにとどまるのではなく、障害児保育若しくは統合保育が目指す内容に向けた視点での支援の在り方を今後工夫していくことが重要であると考え。それには、各機関による一方的な相談活動ではなく、幼稚園・保育園と専門機関が問題を「共有」し、「共

同」の作業によって進められることが重要であると考え。

近年、障害児の早期発見・早期療育が盛んになされているが、医療・福祉及び教育において地域指向の流れがみられ始め、障害児を取り巻く環境は過渡的な時期にさしかかっていると考えられる。その中で、今回、新しい学習指導要領等に、養護学校が地域の中における相談のセンター的な役割を持つように示されたことは、思想的にも、インテグレーションからインクルージョンへ、バリアフリーからユニバーサルデザインへと移行しつつある社会的な風潮に現れているように、障害児に対する対応は、養護学校の中で、教育現場においてのみ行われるのではなく、より広範囲に、障害児を取り巻く専門的な人々や諸機関と問題を分かち合いながら、相互的で一貫した相談支援活動としての作業を進めていく必要があることを示唆していると言えよう。

冒頭に記した「21世紀の特殊教育の在り方について」においては、一人一人のニーズに応じた特別な教育的支援という考え方に基づいて、これまでの特殊教育全体にかかわる制度の見直し、あるいは種々の施策の充実に向けた具体的な提言が行われた。提言の第一番目には、就学指導の在り方の改善について示されており、乳幼児期から学校を卒業するまでの一貫した相談支援体制の準備を唱え、教育、福祉、医療、労働等が一体となった特別の相談支援チームを作り、保護者等に対する相談と支援の推進の必要性が提言されている。また、近年の障害の重度・重複化あるいは医学等の進歩に伴って、早期からの教育の必要性が高くなっているため、盲・聾・養護学校における幼稚部での教育の充実も期待されている。我が国の歴史的な経緯の中では、養護学校の早期教育は盲・聾学校のそれよりも大きく遅れをとっており、通園施設や療育センター、保育園の統合保育等で対応がなされてきた。こうした現状を踏まえ、養護学校における早期からの教育的な対応の意味する重大さ及び役割を十分鑑みた取り組みが必須とされる。文部科学省においては、今回の最終報告を受け、平成13年度の新規事業が開始され、多数の養護学校においては、早期教育相談に関する様々な取り組みが進められようとしている。

一方、保育園における障害のある子供の保育に関しては、2000年4月に改訂の、「保育所保育指針」において、「障害のある子どもの保育に当たっては、一人一人の障害の種類、程度に応じた保育ができるように配慮し、家庭、主治医や専門機関との連携を密にするとともに、必要に応じて専門機関からの助言を受けるなど適切に対応する。」ことが示された。また、幼稚園に関しても、「幼稚園教育要領」（2000、文部科学省）及び「乳幼児教育振興プログラム」（2001、文部科学省）において、障害のある乳幼児の指導においては、家庭や専門機関との連携の必要性がうたわれている。今後は、それぞれの機関におけるニーズに基づき、養護学校等には、障害児保育に関する専門的な支援要請がさらに多くなることが予測される。

先に述べたとおり、これまで、障害乳幼児に対する対応は、主に医療及び福祉機関において、「療育」の名の下に大きな実績が挙げられてきたが、今回の本校の早期教育相談室における一連の調査や実践で明らかになったような様々なニーズに対応していくには、全国の養護学校等における教育相談活動の充実を図っていくことはもちろんのこと、本校の早期教育相談室が教育分野における社会資源の一つとして、新しい養護学校の創造に向け、関連機関との連携の基に、より一層機能的に活発に活動していくことが求められているものと考え。

引用・参考文献

- 1) 大賀たえ子：「障害児保育機関への支援に関する研究」 - 地域内の幼稚園・保育所に対する調査を通して -、第 38 回日本特殊教育学会発表論文集、日本特殊教育学会、2000.
- 2) 大賀たえ子：「養護学校における早期教育相談の実践的研究」 - 幼稚園・保育所・小学校・療育機関等、地域機関に対する支援について -、第 39 回日本特殊教育学会発表論文集、日本特殊教育学会、2001.
- 3) 大賀たえ子・坪井龍彦：「養護学校における早期教育相談に関する実践的研究」 - 地域の障害児保育機関との連携を指向して -、国立久里浜養護学校教育実践研究報告、17、2000.
- 4) 大賀たえ子・坪井龍彦：「養護学校における早期教育相談に関する実践的研究」 - 地域の障害児保育機関との連携を指向して -、国立久里浜養護学校教育実践研究報告、18、2001.
- 5) 国立久里浜養護学校：平成 13 年度 障害のある乳幼児に対する早期からの指導担当者等研究協議会「事後集録」、2002.
- 6) 郷間安美子：「統合保育の現状と問題点に関する調査研究」 - 保育者の障害児への対応についての問題を中心に -、第 35 回日本特殊教育学会発表論文集、日本特殊教育学会、1997.
- 7) 障害者白書、総理府、2000.
- 8) 時代の変化に対応した今後の幼稚園教育の在り方について - 最終報告 -、文部科学省、1999.
- 9) 特殊教育、文部科学省、No.96、1999.
- 10) 特別支援教育、文部科学省、No.1、平成 13 年度、2001.
- 11) 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 -、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、2001.
- 12) 乳幼児教育振興プログラム、文部科学省、2001.
- 13) 発達の遅れと教育、日本文化科学社、No.494、1998.
- 14) 発達の遅れと教育、日本文化科学社、No.526、2001.
- 15) 保育白書、全国保育団体連絡会、2000.
- 16) 保育所保育指針、厚生労働省、2000.
- 17) 幼稚園教育要領、文部科学省、1998.

事例を通して見えてくる地域システム・連携

—— 養護学校での実践 ——

山根美保

（鳥取県立皆生養護学校）

要旨：鳥取県の盲・聾・養護学校の分布と主な療育施設の分布から見えてくる地域性を踏まえた上で、①地域のネットワークの活用、②本校発信のネットワークづくり、③視覚障害教育支援ネットワークの活用の3点から、本校の教育相談活動を支えるネットワークを概観した。これらを踏まえ、実際の教育相談活動の中で、地域システム・ネットワークがどのように活用されているのか、また、どのような教育相談支援を工夫、展開しているのかを考察した。細やかなネットワークづくりの必要性、地域支援活動の充実、継続的支援の工夫などが今後の課題となった。

見出し語：ネットワークの活用 地域システム 教育相談支援 養護学校の役割

1. はじめに

養護学校が、地域の特殊教育センターとしての役割を果たすためには、医療・福祉・教育などあらゆる関係機関との連携が不可欠である。さらに、地域性と地域システムを十分に把握し、その中に養護学校がどのように位置づいているのかを知る必要がある。また、どんな役割を果たせるのかを考え、教育相談活動を工夫、展開していくことが求められている。このことは、一人一人の子どもライフサイクルに応じた教育相談支援を行う上でも同じである。本稿では、本校の教育相談活動を支えるネットワークと教育相談活動の実際（事例）について述べ、本校を取り巻く地域システムと連携について考えていきたい。

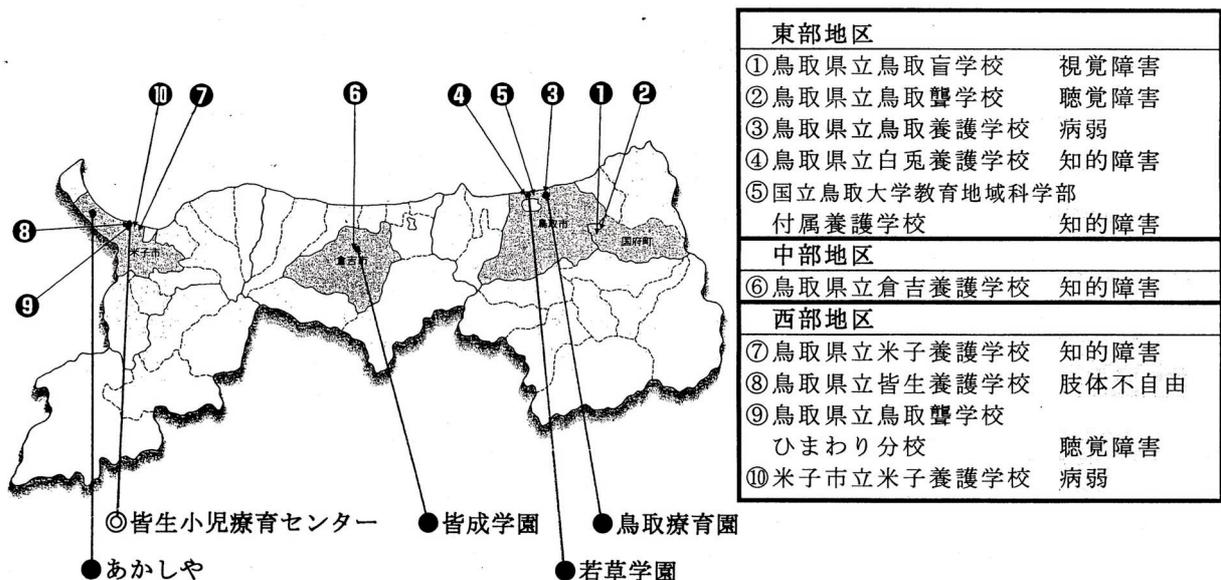


図1 県内の盲・聾・養護学校の分布と障害児（者）地域療育等支援施設の分布

2. 本校の教育相談活動

1) 本校の特色

鳥取県には、盲学校1校、聾学校1校、知的障害養護学校4校、肢体不自由養護学校1校、病弱養護学校2校がある。図1は、鳥取県の盲・聾・養護学校の分布と障害児(者)地域療育等支援事業の療育等支援施設の分布を示したものである。本校は、県内唯一の肢体不自由養護学校で、県西部の米子市にある。子どもたちの居住地は全県に広がっていて、約半数は自宅からの通学生で、あと半数は隣接する鳥取県立皆生小児療育センター（以下「センター」と略す）に入所している施設生である。最近の療育の考え方は、脱施設、地域重視へと変化してきた。それに伴い、居住地で子どもを育てたい、就学させたいという親の願いが強くなり、居住地にある小中学校や他の障害の養護学校に就学する肢体不自由のある子どもが増えている。その影響もあって幼稚部から高等部までである本校の在籍数は年々減少し、現在74名である。

隣接するセンターは、本校在籍の幼児児童生徒にとっての生活の場・医療の場・訓練の場であるが地域の人々にとっては、療育の場となっている。整形外科・脳神経小児科・児童精神科・リハビリテーション科の診療と、理学療法・作業療法・言語療法・発達外来の個別訓練や小集団訓練が行われている。長期入所及び短期入所やショートステイ等のサービスもあり、子どもたちやその家族と様々なかかわりをもっている。

2) 教育相談活動を支えるネットワーク

① 地域のネットワークの活用～障害児(者)地域療育等支援事業とネットワーク～

米子市には、センターの他に、「あかしや」という知的障害児通園施設がある。「あかしや」には、西部地区の就学前の子どもたちが通園している。外来相談の「ちゅうりっぷ教室」や土曜日の「親子遊び教室」、地域の障害児保育にかかわるスタッフを支援する研修会の企画やケース会議の実施など、就学

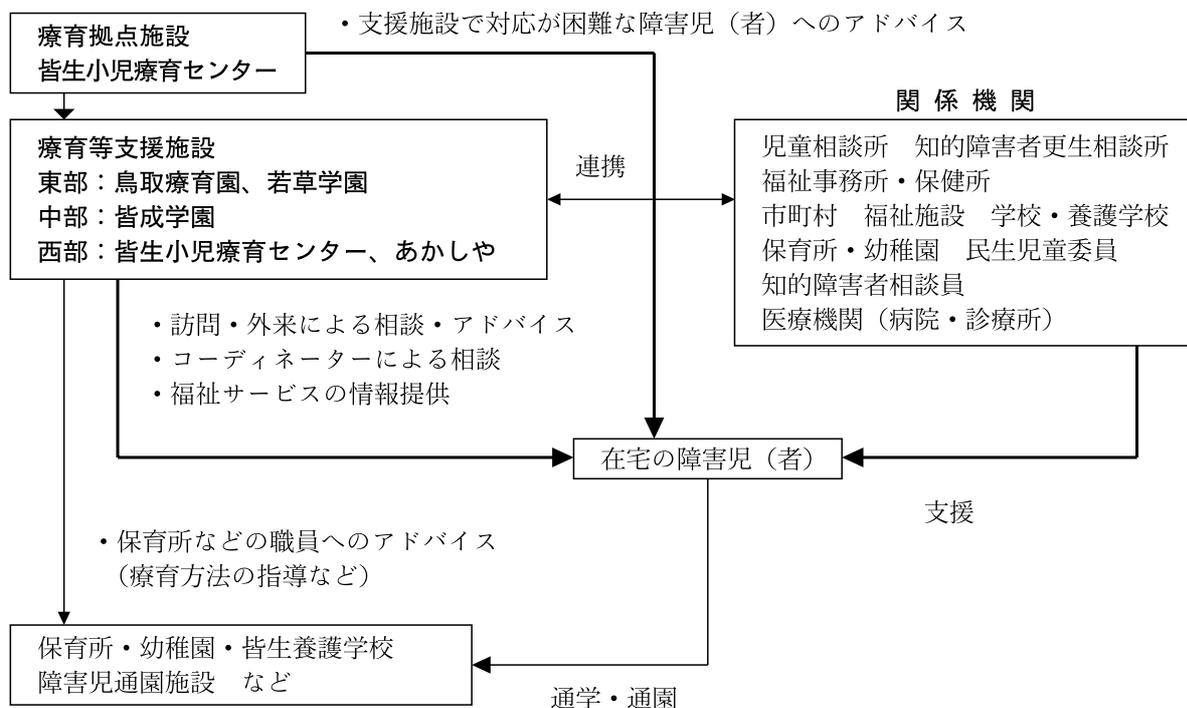


図2 障害児(者)地域療育等支援事業のネットワーク

前の子どもの療育支援の豊かな実践と経験があり、幼稚園・保育所とのネットワークの核となっている施設である。

障害児(者)地域療育等支援事業の発足にあたり、センターは、県内5箇所の療育等支援施設をしながらこの事業をリードしていく県の療育拠点施設になった。一方で、「あかしや」は、療育等支援施設となり、この両施設が西部地区の療育事業と療育支援の核となっている。この障害児(者)地域療育等支援事業のネットワークについて図2に示した。

年2回行われた連絡会では、1年次には、この事業の理解・啓発のための説明や実績報告などがあった。2年次には、地域の療育システムについての検討や実践報告などがあり、医療・療育・福祉など多職種の人とともに学ぶ機会と、これからの療育について考える機会を持つことができた。地域のニーズに応じていくために、各施設には在宅福祉に詳しい専任のコーディネーターが配置になっていて、療育と教育をつなぐ窓口としても頼りになる存在となった。

② 本校発信のネットワークづくり～肢体不自由学級担任連絡会～

本校には、学校教育という段階におけるネットワークづくりをリードしていく役割があると考えている。そこで、平成14年4月に、肢体不自由学級のある県内の小・中学校16校に案内を出し、連絡会を立ち上げた。その目的や内容および活動の様子は資料1の通りである。

資料1 肢体不自由学級担任連絡会

<p>目的 地域の学校における肢体不自由教育推進のため、本連絡会を通して相互理解と連携を深め現場の課題を解決するとともに、一人一人の子どもへの支援の在り方をさぐる。</p> <p>内容 第1回：教育課程について、第2回：個別の指導計画、年間指導計画について、第3回：指導内容、指導方法について</p>	
<p>アンケートより（複数回答）</p> <p>丸数字は、回答数</p> <p>最も知りたいことは？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導方法、指導内容について⑨ ・児童生徒理解の方法 実態把握について⑥ ・教育課程の編成について⑥ ・補助具・器具、機器の活用について⑤ ・就学、進路について⑤ ・施設設備について① ・研修について① ・その他 <p>交流の在り方 障害児教育の理解啓発について 宿泊訓練等について</p>	<p>成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肢体不自由学級担任にとって、皆生養護学校が身近な存在の学校になった。 ・肢体不自由学級担任のネットワークとチームワークづくりに役だった。 ・効果的な情報発信をするための土台（基礎）となった。 ・本校に集まることで、地域の学校にはない情報を提供することができた。 <p>教材、教具、資料についての問い合わせが増えた</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導内容、方法について、より具体的な情報を提供することができた。 ・地域の小中学校の様子や子どもたちの様子を知る情報収集の場となった。 ・連絡会の様子を県教育センター研修担当者に伝え、皆生小児療育センターコーディネーターとともに研修する機会につながることができた。

③ 視覚障害教育支援ネットワークの活用 ～鳥取県立鳥取盲学校との連携～

本校在籍の幼児児童生徒の障害は、肢体不自由だけでなく視覚障害を伴う場合が多い。そのため、子どもの実態と教育的ニーズから、鳥取盲学校との連携の在り方を工夫していくことが本校の教育相談活動に求められていた。一方で、鳥取盲学校は、平成13年10月に視覚障害教育連絡会を立ち上げた。連絡会の目的は、「地域の学校などにおける視覚障害教育推進のため、関係する機関が相互の連携を深めるとともに、今後の鳥取県の視覚障害教育支援の在り方について協議する」であった。この鳥取盲学校の地域支援の呼びかけに本校教育相談担当者も参加し、本校のニーズを伝える機会をもつことができた。今年度より鳥取盲学校教育相談担当者を定期的に本校に招き、本校の子どもたちのための訪問相談を実施することになった。つまり、鳥取盲学校の訪問相談のシステムを学校間の支援ネットワークとして活用することになったのである。訪問相談実施の目的、内容は資料2のとおりである。

資料2 訪問相談の実施

目 的	本校の幼児児童生徒の障害の多様化に応えるために鳥取県立鳥取盲学校の訪問相談を活用し、視覚障害教育の専門性を学ぶとともに子どもの指導に活かす。
内 容	・子どもと担任への支援 / ・保護者の教育相談 / ・職員研修など
期 日	・月1回程度

3. 教育相談活動の実際

1) 平成14年度第1学期教育相談活動実績より

教育相談担当者には、子どもと家族にかかわる様々な人の「支え」が見えてきた。相談申し込み者(機関)内訳(表1及び2)から分かるように、医師、担任、保育士、コーディネーター、鳥取療育園や境港市児童発達相談センター「陽なた」などの療育支援施設指導員から相談の申し込みがあった。地域の療育支援活動が充実してきたことや、地域と学校をつなぐパイプが増えたことなどが、その要因として考えられる。

年齢別割合をみると、「なかよし教室」の参加者の増加に伴い、就学前の子どもたちに関する早期教育相談が半数以上を占めた(表3)。今年度の「なかよし教室」は、センター入所の幼児の継続参加があり、学校とセンターとの連携を図りながら行っている。また、毎月第1月曜日にセンターで行われている外来保護者勉強会に教育相談担当者が参加することで、センターを利用している家族との出会いがあり、そこから学校見学や教育相談につながる事例もあった。

地区別相談件数(表4)をみると、西部地区だけではなく中部地区と東部地区から相談もあった。これまでに行われてきた、障害児(者)地域療育等支援事業連絡会や研修会、鳥取県障害児教育相談担当者連絡会などをおして各関係機関担当者と出会う機会が増え、お互いの顔の見える教育相談活動になってきた。相談の申し込みがセンターコーディネーターに届く場合もあり、その後のコーディネーターから教育相談担当者への連携もスムーズに図られている。

表1 平成14年度第1学期教育相談活動実績

件数	来校者名	人数	種別	内容	申し込み連絡
4月 7件	A小2 父	1	教育相談	転入について	センター指導部
	B小2 母 医師	3	学校見学	転入について	医大医師
	C小5 母	1	教育相談	転入について	センター医師
	鳥取療育園指導員	5	学校見学	教育内容施設	鳥取療育園指導員
	鳥取療育園保護者	4	学校見学	肢体不自由養護学校視察	鳥取療育園指導員
	D2歳・A 保育士	4	なかよし教室		センター指導部
	D2歳・A 保育士	4	なかよし教室		センター指導部
5月 3件	D2歳 保育士	2	なかよし教室		センター指導部
	E1歳 保育士	2	なかよし教室		保育園
	D2歳・F5歳 保育士	4	なかよし教室		センター指導部
6月 7件	G中3 父母 担任	3	教育相談	転入にむけて	中学校
	中学校保護者	2	学校見学	研修	中学校
	小学校保護者ほか	3	学校見学	研修	中学校
	(H小6) 父	1	学校見学	中学部にむけて	保護者
	I5歳 母 祖母	3	学校見学	就学にむけて	センター外来
	D2歳 保育士	2	なかよし教室		センター指導部
	(J小1) 母	1	教育相談	プール学習の見学	センターコーディネーター
7月 8件	D2歳・F5歳 保育士	4	なかよし教室		センター指導部
	D2歳・F5歳 保育士	4	なかよし教室		センター指導部
	K5歳 母 保育士	3	学校見学	就学にむけて	センターコーディネーター
	D2歳・F5歳 保育士	4	なかよし教室		センター指導部
	陽なた指導員	3	学校見学	教育内容施設	陽なた指導員
	(L5歳) 母	1	学校見学	肢体不自由養護学校視察	陽なた指導員
	M2歳 母	4	学校見学	子どものかかわりかた等	保護者
M2歳 母	1	教育相談	子どものかかわりかた等	保護者	
8月 8件	N中2 母	2	教育相談	進路について	保護者
	O中3 母 担任	3	教育相談	高等部にむけて	養護学校
	P小6 母	2	学校見学	中学部にむけて	センター外来
	P小6 母	2	教育相談	中学部にむけて	保護者
	P小6 父母	3	学校見学	中学部にむけて	保護者

表2 相談申し込み者（機関）内訳

皆生小児療育センター				関係機関		学 校	幼稚園 保育所	保 護 者
医 師	外 来	指 導 部	コ-ディネーター	医 師	療 育			
1	2	9	2	1	4	4	1	6

表3 対象年齢別割合

早期教育相談 就学前	教育相談 就学後
17件 57%	13件 43%

表4 地区別相談件数

西 部	中 部	東 部
22	2	6

2) 視覚障害のあるE君の事例

表5 療育会議の概要

① 療育支援ネットワーク

今年5月、まだ歩くことが難しいE君が保育士と一緒に「なかよし教室」に参加した。保育士との出会いは、昨年10月に鳥取盲学校で行われた視覚障害教育連絡会だった。そこから、地域にある養護学校として学校行事の案内を送ったり、「なかよし教室」の様子を伝えたりしてきた。その保育士への支援によって、E君がなかよし教室に参加することにつながり子どもへの支援に広がった経緯がある。本校も地域の療育支援のメンバーに加わり、7月に行われた地域の療育会議に参加した。

参加者	両親 保育園園長 保育士 センター院長 理学療法士 コーディネーター 米子児童相談所担当者 鳥取盲学校教育相談担当者 本校教育相談担当者
ねらい	E君の発達を共通理解する 各機関での様子や課題を知る 今後の療育方針と各機関の役割 を確認する
本校の 役割	「なかよし教室」での支援 施設・遊具などの提供

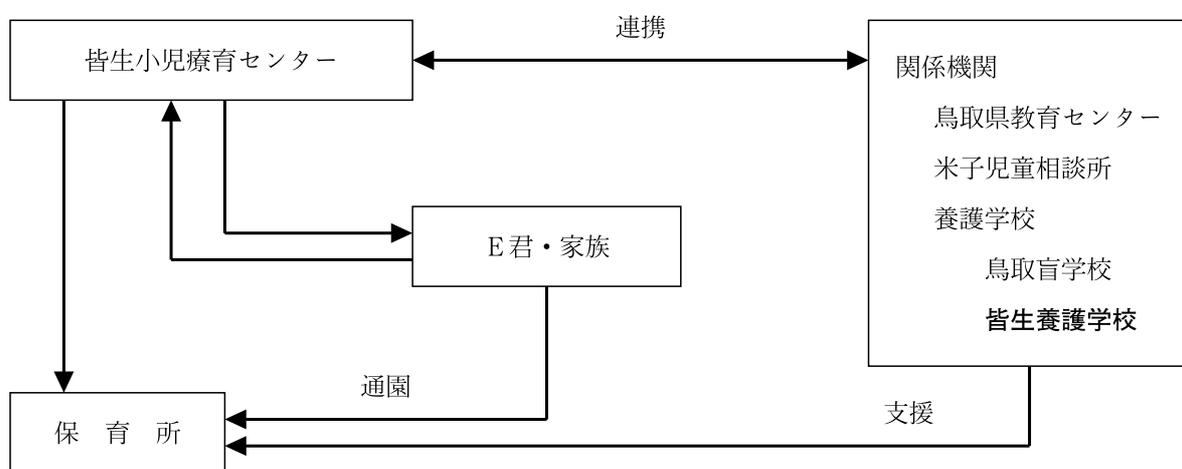


図3 E君の地域療育支援ネットワーク

② まとめ

E君の療育支援ネットワークができた要因として、次のことが考えられる。

- ・関係者の各自が適切に情報を発信したこと
- ・的確に情報を交換したこと
- ・子どもと家族を中心にし、保育士の見方や関わり方を大切にされた支援の工夫ができたこと
- ・地域の療育支援システムがうまく機能したこと
- ・本校と各関係機関、鳥取盲学校とのつながりを活かしたこと

このようにセンターコーディネーターが企画した療育会議に参加したことで本校の役割が明確になり、継続的な支援を工夫する上での連携も図りやすくなった。

3) 教育相談支援の工夫と展開

養護学校は、一人一人のニーズと課題に応じた教育相談支援の工夫をしていかなければならない。

ここでは、就学の課題で揺れる家族と保育所関係者に寄り添いながらどのような教育相談支援を行ったのかをまとめてみたい。

研修会の受け入れ	保育士研修会(障害児保育部会)	
学校見学	保育士来校	
学校見学	子どもと家族と保育士	
		→ 訓練室訪問
		→ 保育所訪問
		→ 資料提供
		→ 学校行事の案内
学校行事来校	保育士	
「なかよし教室」参加	保育士	
		→ 訓練室訪問
		→ 保育所訪問
~~~~~ 就学 ~~~~~		
		→ 地域訪問教育委員会
		→ 保育所へ運動会案内
運動会来校	保育士	

図4 教育相談支援展開例

家族が来校したのは学校見学のための1回だけだった。教育相談担当者は、センター訓練室訪問や保育所訪問など教育相談の場所を学校からセンターや保育所に広げながら、継続的な支援を工夫していった。特に、一人の子どもの就学の課題に寄り添う保育所関係者への支援（→）を積極的に行っていた。本校と保育所関係者との連携は、子どもが本校に就学した後も図られている。現在では、子どもの

暮らす地域の教育委員会と居住地の小学校を含めた支援ネットワークになっている。

#### 4. まとめ

本校の教育相談活動を支える障害児（者）地域療育等支援事業のネットワークは、全県をとらえた大枠のネットワークである。地区毎の療育の拠点とその役割が明らかになったことで、養護学校と各関係機関との連携が図られ、療育と教育をつなぐパイプは増えた。ひとつひとつの事例に応じてネットワークを有効に活用していく本校の教育相談活動の実践が、このネットワークを保つ力になると感じている。今後の課題としては、大枠のネットワークから細やかなネットワークづくりに取り組むことが挙げられる。各市町村担当者までつなぐパイプを、積極的な地域訪問を通して作りあげていきたいと考えている。

今年度組織化した肢体不自由学級担任連絡会については、肢体不自由学級担任と本校をつなぐパイプとともに学ぶ機会と場所ができたことで、成果として捉えられることも多くあった。一方で、運営の仕方や内容や支援の在り方などについては、二年次に向けての課題も出てきている。本校が地域の特殊教育センターとしての役割を果たすために、研修機能を充実させた連絡会の企画と運営をめざしていかなければならない。さらに、地域の小・中学校で学んでいる一人一人の子どものニーズに応じた教育相談支援を工夫し展開していかなければならない。隣接するセンターとの連携を強化しながら、本校の地域支援活動を充実させていきたいと考えている。

教育相談活動の事例をまとめると、乳幼児期からかかわる事例が増えてきている。このことは、ひとつの事例を活かし、継続的支援を工夫していくことの必要性和役割を示しているといえる。子どものよりよい発達を見守りながら、今の課題は何か、これから予想される課題は何かを見極め、必要な情報提供をしたり適切な支援をしたりすることが求められている。その時に、子どもと家族だけでなくまわりにいるスタッフとのネットワークとチームワークが大切となる。そのため、養護学校の教育相談活動は、関係機関とのネットワークづくりの役割を果たしながら、よりよい教育相談支援を工夫し、展開していかなければならないのである。



## 幼児期から学童期への療育相談・地域システムの実際

—— 小学校「ことばの教室」の“協働” ——

中 里 真利子

（藤岡市立藤岡第一小学校）

**要旨：**本稿は、北関東の小さな市で展開されてきた発達障害児とその家族に対する多職種協働の継続相談支援に関する活動の報告である。公立小学校の「ことばの教室」が地域の必要に迫られ始めた連携と保健師達の思いが重なり、協働療育相談活動に発展した。それは幼児期から学童期にかけてつながりのある支援を目指し模索を続けた十数年間の歩みでもある。現在は母子保健の職域が中心になり、2つのシステムで教育・福祉が協働している。その歴史と現状および活動の実際を紹介した。

**見出し語：**地域連携システム 協働療育相談システム 「ことばの教室」 地域専門職種との協働

### はじめに

F市は群馬県の南西部に位置し埼玉県に接している。人口は約6万3千人、世帯数は約2万1千戸である。面積は127.64平方kmで、南北（10km）に狭く、東西（40km）に広がっている。平坦地は45%、残り55%は山岳地帯である。標高は、市街地が80～90m、最高は1,522mである。都心から約95kmの距離で、高速道路は関越道と上信越道のジャンクションがある。鉄道はJR八高線の駅がある。落ち着いた静かな街である。

小規模で発達障害専門家の人材に乏しい地域性を逆に活かして、子どもの健やかな成長を願う職種が少しずつ余計に働き、知恵と愛情を出し合ってお互いの仕事を支え合う活動を展開してきた。以下、前半にその営みの歴史と現況を、後半に具体的な活動の姿として事例を記す。

### 1. 教室紹介

F市言語教室は昭和53年にG小学校の分校として開設された。平成8年に「通級教室」となり、翌9年にF小学校の所属となった。今年で、25年目を迎えている。全国に約2千校ある公立学校の「ことばの教室」の1つである。建物はF小学校の正門のとなりにある。学習室3、プレイルーム1、相談室1の小さな平屋の建物である。職員は通級担当教員3名と教員助手1名がいる。筆者は平成4年に着任し、平成9年の形式転補を経て通算11年この建物に勤めている。

通級児は、普通学級在籍の「ことばに心配がある」という市内とその周辺部の学童である。また、障害幼児に厚い理解を寄せる市教育委員会と広い視野を持つ学校管理職のもとで、市に1つの「ことばの相談」窓口として地域に開かれた相談活動を行っている。特に、幼児とその保護者に対しては、保健や福祉の機関と密に連携し、協働して支援を展開している。

## 2. 協働相談支援その1―「子ども連絡協議会」

### 1) はじまりは日々の連携から

幼児のことばの相談では、「生育歴」などの情報がとても重要である。相談を受ける側には「言語障害」についての知識の他、発達全体の様子が分かり、親子関係も温かく細やかに見守れる「母子保健」的視点が必要になってくる。教室開設当初は、相談者来室のたびに個々に担当保健師と連絡を取り合っ  
て保健情報等を確認していたようである。担当者間の信頼が深まり、継続的かつ定期的な連携法を探  
す中で、本教室前任者と当時の市保健師を中心に連絡会の組織が構想されていった。

### 2) 担当者の自主的組織運営（平成元年から8年まで）

平成元年2月に当時のF保健所（現在のF保健福祉事務所）も連携に加わり、保健機関と「ことばの  
教室」との協働システムが動き始めた。各々所属長の了解を得て、5月に会が立ち上がった。名称は  
「F市 子どものための 教育・保健・福祉 連絡協議会」（通称「子ども連絡協議会」、略称「子連協」）と  
なった。事務局は、F市健康福祉部健康管理課（保健センター）におかれた。

同年7月からは、その子どもを担当する幼稚園の教諭や保育園の保育士を招いて、子どもの現状を確  
認し、周囲の今後の対応を考え合う「事例検討会」的な相談協議が始まった。そして10月に会則が整  
い正式に会が発足し、毎月第3土曜日を開催日とする定例会となった。

平成8年までは、1歳6ヶ月児健診は市保健センターで、3歳児健診は県保健所で行われていた。そ  
のため、保健所が実質的な運営主体となっていた時期もあった。また、会場を月によって変えたり、年  
度ごとに「会長」を持ち回りにしたりして、何とか続けてきた。

回を重ねるうちに、少しずつ連携先が広がっていった。平成6年には市健康福祉部女性児童課（家庭  
児童相談員）と市教育委員会（指導主事）が、平成9年には市健康管理課嘱託心理相談員がメンバ  
ーに増えた。措置等の手続きが、その子どもの幸せ作りに必要な場合は、その場に関係者のほとん  
どが集まっているので、素早くかつ正確に、事を進めることが出来るようになった。

### 3) 安定した組織で学童期へ橋渡し（平成9年から）

平成9年に、母子保健法の改正があった。それに伴い、3歳児健診も市に移った。そしてこの年、長  
年の地道な活動が認められ、市の助役が「会長」に就任した。市の予算がついたので、夏休みに会員み  
んなでページを分担して、『すぐに役立つ 子育て情報』という冊子を作った。筆者は「子育て心配事Q  
& A」の言語発達関連のページを担当した。10月に発行され、それ以降、健診等で配布され続けてい  
る。平成12年4月には改訂版を出した。

市教育委員会は、幼稚園・学童保育・地域スポーツクラブ等の情報をはじめ「入学に備えて」のペ  
ージを作成し、就学に向けての不安を減らすことで幼児期の子育ての悩みの軽減に努めた。

### 4) 間接的支援（保育担当者への相談活動）

現在の定例会は市の保健センターを会場に、月1回午後の半日を使っている。各回3事例程度で1事  
例につき30～40分をかける。4月に年長児から始め、秋ごろ年中児に、冬には年少児に入る。年間  
25～30事例だが、各々に対しては年に1回だけなのでとても重要で充実した話し合いになっている。  
園では日頃いろいろなことを心配していても適当な相談相手を見つけることは難しいらしく、安心して  
話せてなおかつ現状打開のためのヒントが得られそうな雰囲気伝わると、堰を切ったように一気に語  
り始める担当者が多い。そして、御家族の願いに押され、出来ることは何でもやって育てようと御尽力

下さる園の姿に触れるとき、一同は敬意を表している。

#### 5) 「継続は力」に

14年目の今も毎月次々といらっしゃる保育園幼稚園の先生を囲んで、関係者間の相談が続いている。時には、なにげなく話される園での配慮が非常に優れた支援であることもあり、相談を受ける側（筆者ら）が教えられ、ノウハウを蓄積する機会にもなっている。「愛は知恵を生む」という格言を実感する。「子どもの発達をできるだけ多面的にとらえ、今何が大事で、これからどう考え、周りは何をすることが求められているのか。」子どもとその家庭の幸せを祈り、日々の暮らしの充実をめざし、関係する職種のみんなが顔を合わせ、知恵を出し合う協議会は続いている。

### 3. 協働相談支援その2－「乳幼児発達相談」

#### 1) 直接的支援の場の誕生

平成9年に母子保健法が変わり、F保健所は、F地域保健所（現在はさらに変わり「F保健福祉事務所」）と名称を変えた。3歳児健診は市町村に移り、同所はより専門的に発達障害にかかわる場としてそのあり方を考え、同年10月より「地域療育相談指導事業」をスタートさせた。この事業は、各市町村の保健師からの申し込みにより、主訴に応じた専門家が親子と対面して相談を進めていくものである。発達に不安を感じる親子と地域の担当保健師が一緒に来所する。相談を受ける側は、医療を含めた専門職が協働して担当する態勢になっている。当初、「身体」と「精神」で分け月2回実施されていたが、平成13年度からは「乳幼児発達相談指導事業」という名称になり、同日の午後と一緒に行われている。

#### 2) 地域人材の結集

発達障害児の相談支援を考えると、医学的所見は不可欠である。しかし、小さな本市では発達障害の専門家と言える人材が手薄だった。そこで医療分野の人材集めに強い保健所が本事業を展開することとなった。現在のスタッフは、同所保健福祉課の保健師を中心に、小児科医師・心理相談員・作業療法士・言語教室教諭と、市町村の保健師である。それぞれが、各々の専門性に基づいて、協働して相談を展開している。

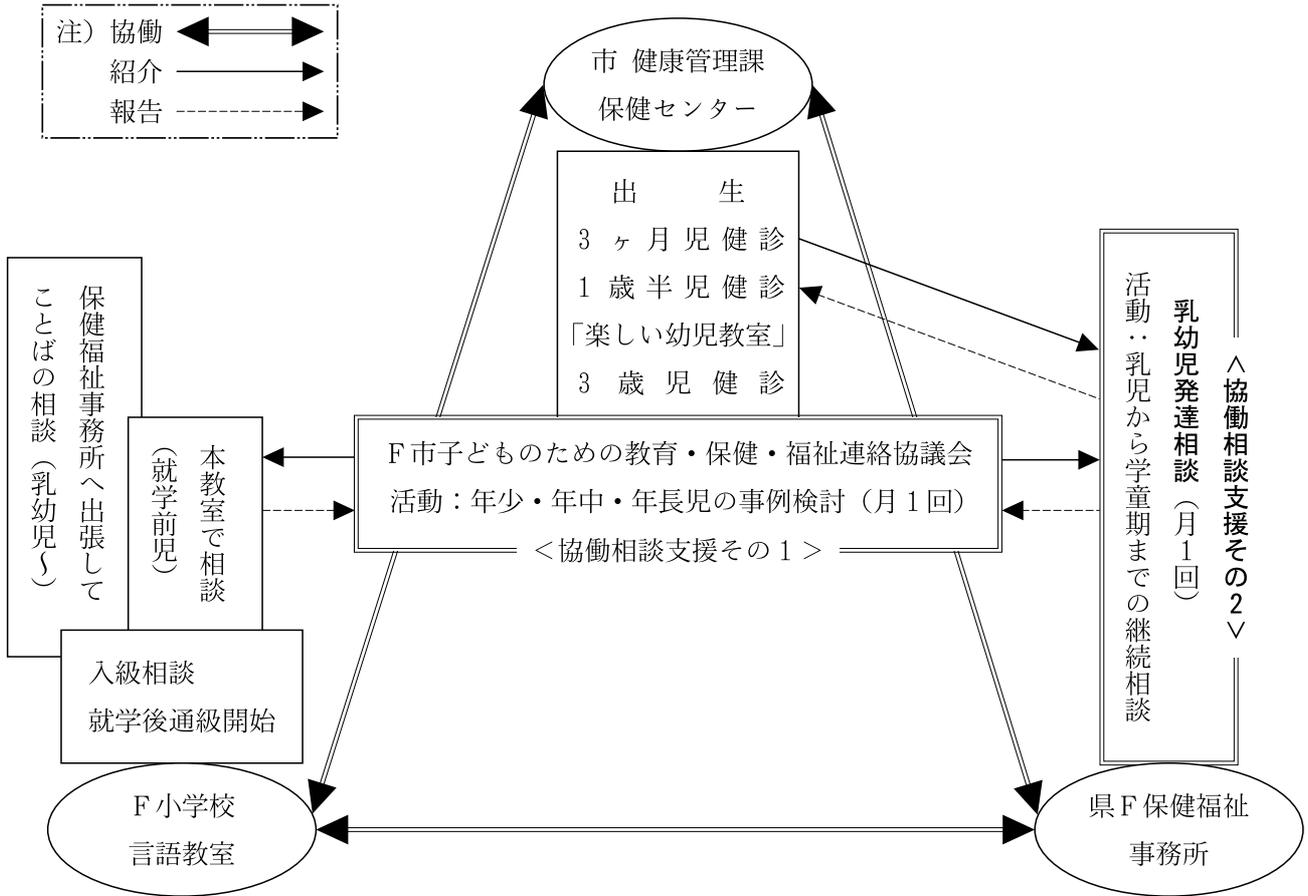
#### 3) 副産物「実践的研修」

終了後のケースカンファレンスでは、より良い支援策を具体的にすり合わせる。他職種の専門家の見解とその具体的な方略を聞けるこのような機会は、教員の仕事場では珍しく、教室職員の「研修の場」としても役立っている。また、「ことばの遅れ」を訴える相談者の中には、「ことば以外の問題」を併せ持つ場合も多く、教室単独で小さなお子さんの相談を受けていた頃は、前途や対応に不安を感じたり、孤軍奮闘してきた歴史があった。「ことばの担当」としては、「間違い少なく、発達に寄り添える安心感」をこの事業に感じている。

#### 4) 学童期への一貫性のある相談を目指して

さらにこの事業の優れている点は、小学校に丁寧引継ぐ態勢があることである。就学後も、必要に応じ1～2回の相談を行っている。医師を中心に、学級担任（または学校の担当者）と保護者同席で、新しい環境への適応に向けて、できる配慮や行うべき働きかけについて相談をし、小学校生活の明るい幕開けを応援している。

#### 4. 地域発達支援相談活動協働関係図



#### 5. 事例

##### 1) Aさんの「育ち」と 周囲の「発達支援」

筆者とAさんとの出会いは、Aさんが2歳7ヶ月のときの乳幼児発達相談だった。下の左枠はAさんの育ちの節目を縦に列記したものである。右の文章は、その時々Aさんの発達支援に関わった機関やその内容を記した。流れを押さえ①～③に分けて簡単にまとめた。

<p>① 出生</p> <p>↓</p> <p>3ヶ月児健診</p> <p>↓</p> <p>1歳児歯科相談</p> <p>↓</p> <p>1歳6ヶ月児健診</p> <p>↓</p> <p>口腔内の手術</p> <p>↓</p> <p>「楽しい幼児教室」</p> <p>↓</p> <p>歩き始める</p>	<p>① 市保健センターの支援</p> <p>Aさんは、満期出産・正常分娩で生まれ、体重も充分にある赤ちゃんでした。3ヶ月児健診では、発育も良く特に大きな問題はないと言われました。1歳児歯科相談のときは、まだ歩かずことばも出ていませんでした。1歳6ヶ月児健診で、口の中に形が整っていない部分があるかもしれないと指摘され、専門に診てくれる病院を紹介されました。御家族はさっそくその病院を受診し、よく説明を受け手術をしました。また、先の健診のときは、指さしをせずことばや歩くことがまだの様子も見られたので、小さな集団で親子で遊ぶ「楽しい幼児教室」を勧められました。その教室に通って少したって歩くようになりました。でも、なんとなく体がやわらかい感じだったり、歩き方がぎこちなかったり、お顔の表情がはっきりしませんでした。それで、市の保健師さんが「保健福祉事務所の乳幼児発達相談へ一緒に行ってみませんか」と誘ってくれました。</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>② 乳幼児発達相談</p> <p>1回目（2：7）↓</p> <p>2回目（2：10）↓</p> <p style="text-align: center;">幼稚園入園</p> <p>3回目（3：2）↓</p> <p style="text-align: center;">3歳児健診</p> <p style="text-align: center;">※子連協（年少）</p> <p>4回目（3：10）↓</p> <p>5回目（4：1）↓</p> <p>6回目（4：4）↓</p> <p style="text-align: center;">※子連協（年中）</p> <p>7回目（4：10）↓</p> <p>8回目（5：1）↓</p> <p style="text-align: center;">※子連協（年長）</p> <p>③ 言語教室の 「ことばの相談」 月に2回</p>	<p>② 保健福祉事務所の支援</p> <p>Aさんのお母さんはとても真面目な方で、初対面の相手には緊張し過ぎてしまうことがありました。でも、今までいろいろな相談に乗ってくれていた市の保健師さんが一緒だったので、初めての場所でも安心して来ることができました。</p> <p>主訴は「ことばの遅れ」でした。筆者が担当です。初回は発語がまったくありませんでした。2回目に「ママ」が聞かれ、3回目にはそれ以外に2つのことばが確認できました。4回目に2語文が出て、5回目には問いかけに答えるやりとりがありました。6回目に3語文になり、7回目には、園の先生が伸びたことを喜び報告するお手紙を持たせてくれました。8回目のお母さんは「最近うるさいくらい質問して困る」と嬉しそうでした。（相談内容の一部は次項に詳述します。）</p> <p>※3年間に「子ども連絡協議会」は3回ありました。年少ではお母さんの誠実な人柄が評価され、年中ではゆっくりでも伸びていることを喜び合い、年長ではとても伸びたことを確認し合いました。</p> <p>③ 言語教室の支援</p> <p>おしゃべりになったAさんは構音障害が目立つようになりました。お友達との楽しいお話がさらに広がるよう本教室に通い、正しい発音に耳を傾けながら、さらに元気良く、さらにおしゃべりになっています。</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 2) 相談の詳細（主に出会いから軌道に乗るまで）

- 1回目 観察) 環境音・話しかけ、共に反応少ない。表情無。発話無。難聴の心配有。母親は無口。
- 確認) ①紙こすり反応しない。②気に入ってくれそうなオモチャでしばらく遊び別室へ移動。背後から、そのオモチャのスイッチ（40dB くらいの音量）を入れてみる。反応する。
- ③相談室に飽きてオモチャのたくさんある部屋に行きたがり手をひっぱる。「行くの？」のことばかけから「じゃ、行こう」に変えた途端、急にひっぱる力を弱めた。自分にとって重要な意味のあることばには反応する。難聴の疑い薄れる。
- 助言) ①じれて嘆くような発声があるが、これが「ことばの芽」。②その時の「子どもの気持ち」を「ことばにして返してやる」と、先ほどのように「体で」ことばを了解した反応を返す。このやり取りの手応えが、人の声に注意を向けようとする姿勢を作っていく。
- ③Aさんが何か訴えてお母さんに寄ってきたときにチャンス。ことばをかけて。
- 2回目 観察) 前回よりも意思表示風に音声を使う様子が見られる。が、バリエーションは少ない。「アーン」「ウー」がほとんどで、口唇が動かない。表情は出てきた。母親は早口。
- 確認) 母親は児の求めに適切に応じている。努力が認められる。（良い対応を即時に讃える）
- 助言) ①その調子です。②Aさんに対してはゆっくり話しかけましょう。③歯磨きのとき“ブクブクうがい”を試みさせて下さい。④親子で楽しむ「顔遊び」を実演して提案する。
- 3回目 観察) 「ママ」「ハイ」の発語確認。笑顔が多くなる。音楽が流れると音源を探そうとする。オモチャの部屋の遊びの場面では、他児とオモチャを奪い合う姿が見られた。
- 確認) 母親の児への接し方、さらに滑らかに。児の要求を適切に推察できている。（讃える）
- 助言) ①他のお子さんとのトラブルは意欲の現れ。恐れず困らず、その調子。気持ちを短くこ

とばで返す。②お説教はまだ早い。③トラブル場面の切り抜け方いくつか提案する。

4～5回目)「助詞」を手に入れて語連鎖を広げよう。はじめは「格助詞」から。単語に添えよう。

5～7回目)次に認識を彩る「副助詞」を。そして「疑問詞」にチャレンジ。生活の山場で使おう。

7～8回目)時の流れと因果関係の表現。「1日を振り返る」就寝時の親子の会話に「接続助詞」を。

### 3) Bさんの「育ち」と 周囲の「発達支援」

Bさんとの出会いは、3歳8ヶ月のときの乳幼児発達相談だった。

<p>① 出生 3ヶ月児・1歳6ヶ月 児・3歳児の健診 ② 乳幼児発達相談 1回目(3:8) ↓ 保育園入園 ※子連協(年少i/ 年中ii/年長iii) ↓ 10回目(6:0)</p>	<p>① 市保健センター Bさんは、少し早く生まれました。体重が少なくしてしばらく入院しました。でも1歳半のときは、つかまり立ちができました。3歳の頃「オムツが取れない/奇声をあげる/人に無関心/こだわり/自傷」等があり、保健師さんが「相談」に誘い同行してくれました。</p> <p>② 保健福祉事務所 お勤めのあるお母さんでしたが御家族が協力しよく通ってくれました。※i 恐がり、お友達関係は苦手でしたが、お利口でことばがどンドン育ち、※ii 5歳後半に冗談が言えるようになりました。※iii 安心出来る場では周りの大人を笑わせる茶目っ気があり、余裕のある大人からはとても愛される6歳児に成長しました。構音障害があります。</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## おわりに

### (1) 一貫性のある支援にチャレンジするメリットについて

① 教員が幼児期の育ちに寄り添うと、「発達の視点」と「母子保健的視点」に目が向くようになる。

② 入学時は親心に近くなり「よくここまで大きくなってくれた」と今を讃えたい気持ちになる。

③ 入学後学校で出会ってもたまらなくかわいい。AさんBさんとも力一杯成長して、通級児童として言語教室に通う。子どもを巡って幅広い支援が必要になったとき、発達全体を視野に入れた状況把握および支援策を考えていける素地を、学童期側が持てる可能性を得たと思われる。

### (2) 地域多職種「協働」支援について

① 小さな市は関係する人達が少なく連携しやすい良さがある。

② 担当者が1～2年で変わるとシステムが形骸化し、実力を発揮するに至らない危険がある。

③ 専門性を育てられたのは支援する側だった。筆者らは、切実な親子の悩みに寄り添う中で、実践的に子育て支援のノウハウを研修させてもらうことができた。小さな静かな地域ゆえかもしれないが、関係者が志を持ってさえいれば、目の前の親子を大事にすることで、知識が知恵に活かされ専門性は磨かれていくと感じる。勇気をもって連携し協働組織を立ち上げた先人達に感謝し、地域と教室の財産に育ったこの2つの「協働」を後任者に大切に引き継いでいきたい。

## 特別な教育的支援を必要とする子どもへの支援

—— その実態と校内サポート体制 ——

田 中 み か ・ 上 田 恭 子

（神奈川県公立小学校）

**要旨：**A市内の「特別な支援を必要としている子ども」の通常級における実態とその指導に関するアンケート調査の結果とB小学校における「特別な支援を必要としている子ども」の実態を報告する。さらにB小学校における校内サポートシステムの成立までの経過と、平成13・14年度における取り組みの概要を、「チャレンジルーム」という学習面での支援の場の実践例とともに紹介する。

**見出し語：**校内サポートシステム 特別な教育的支援 支援を必要としている子ども 教育相談  
チャレンジルーム

### はじめに

最近私たち教職員の間では、通常級に在籍している児童の中で、個別的な配慮、支援を必要としている児童の事が話題に上がることが多い。「学習面でとても学年の内容についていけない。」というケースもあれば、「すぐ、友達とトラブルになってしまう。」「学校に来られない。」等々、学習面、心理面等個々に様々である。そういった問題に対しては、担任が試行錯誤ながら対応しているというのが現状ではないだろうか。

しかし、「特別な教育的支援」「支援教育」といった言葉があちらこちらで聞かれるようになってきた今、このような子どもたちに対して、学校全体で取り組んでいくサポートシステム（体制）作りが火急の課題となってきている。人的な面、財政的な面等々での裏付けがまだ十分とはいえない現状ではあるが、とにかく現場の各学校で、それぞれが取り組みを始めなくてはならないし、そのことがまた行政に対する働きかけの役割を担うものにもなるのではないかと考える。

本稿では、特別な支援を必要としている子どもたちの実態にふれながら、B小学校で今取り組んでいる校内サポートシステムの概要について、報告する。

### 1. 特別な教育的支援を必要とする児童（A市内のグループ研究のアンケート調査より）

A市内の数校の教員による自主研究グループ「校内サポートシステムを考える会」では、一人ひとりを大切にする教育を目指すため、勤務校の実態に合わせた働きかけや取り組みを行うとともに、アンケートによる意識調査等の様々な研究を行っている。

この研究グループが、平成13年度にA市内の通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童への効果的な指導方法や、指導の形態等に関する調査として「特別な教育的支援を必要とする児童に関する意識調査」を実施した。ここでは、その調査結果の一部を紹介し、A市の特別な支援を要する子どもの実態を紹介する。

## 1) アンケートの実施

このアンケートは、A市に13ある中学校区の中から各1校の小学校を抽出し、そこに勤務する教職員301名を対象として調査用紙を配布し、回答を求めた。198名からの回答が得られ、回収率は66%であった。

## 2) アンケートの結果

設問は、9項目あったが、ここでは、児童の実態に関する結果について紹介する。

「学級の中に、学習面、生活面、心理面等々で特別な教育的支援を必要としている児童がいますか」という質問に対して、特別な教育的支援を必要としている児童がいると答えたのは、全体の約73%である(図1参照)。

「特別な教育的支援を必要とする児童は、学級に何人くらいいますか」という質問に対して、1~2人と答えた教師が1番多く、次いで3~4人である。中には9人以上と答えた教師もいた(図2参照)。

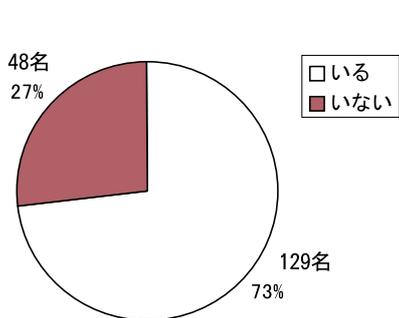


図1 教育的支援を必要としている児童の有無

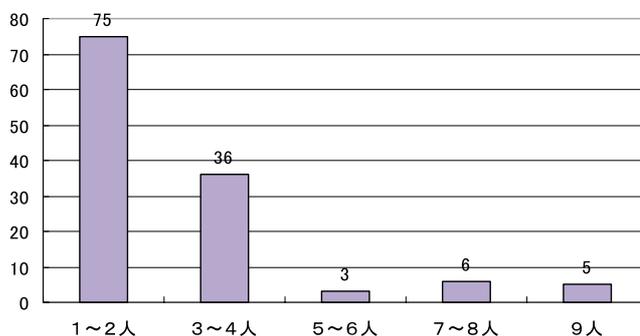


図2 学級内にいる教育的支援を必要としている児童数

表1 必要な教育的支援

	人数
学 習 面	219
心 理 社 会 面	162
健 康 面	26
進 路 面	11
そ の 他	3
合 計	421

「その児童は、どんな教育的支援を必要としていますか」について、①学習面、②心理社会面、③健康面、④進路面、⑤その他の中から、複数回答可で選択を求めた(表1参照)。

学習面での教育的支援が一番必要と感じられている回答が多く、関心が高いことが伺われる。心理社会面(人とかかわり、集団での過ごし方等)においても支援の必要を感じている教師も多い。また、その双方の支援が必要だと感じている重複回答も多く、学習面・社会心理面両者は切り離して考えられないといえる。

また、約94%の教師が、特別な教育的支援を必要とする児童に対し、担任だけでなく、他の協力が必要だと感じている。しかし、誰に具体的にどのように協力を求めたらよいかわからず、迷っている現状が明らかになった。指導上の困難という設問に対しても、担任一人での対応に限界を感じ、その子の問題に気付いて個別指導しようと工夫・努力しているが、一人では対応しきれない現状が伺える。

特別な教育的支援を必要とする児童がいる場合、一般的には学年内での対応が多いが、管理職、養護教諭、障害児教育担当などの支援を受けて対応している小学校もある。しかし、その多くは対症的な関わりにとどまっていて、担任への学校内の支援体制が、十分とられているとはいえない状況にあるといえる。

このように特別な教育的支援を必要とする児童が多く存在し、それに対応する教師への人的援助や支

援が不十分なため、校内における援助・協力体制作りを実践する必要がある。以下にB小学校における支援を必要としている子どもたちの実態とB小学校の校内体制の取り組みについて報告する。

## 2. 支援を必要としている子どもたち（B小学校の場合）

B小学校の取り組みについては、後ほど詳しく述べるが、ここでは、年度当初にケース提案シートという形式の記入用紙により、担任からの情報をまとめた資料を紹介する。これは学習面、心理・行動面、健康面、家庭状況その他、すべての面から特別な教育的支援を必要としていると考えられる児童について、担任が掴んでいる情報、把握している現状について、記入してもらったものをまとめたものであり、児童指導の全体会で、これをもとに、話し合いを行った（資料参照）。

従来の児童指導全体会における「共通理解しておきたい児童について」の話し合いでは、単なる情報交換にとどまったり、「問題のある児童」といった捉え方をしがちであった。しかし、「この子にどのような支援ができるのだろうか」といった方向で話し合えたことで、子どもたちを見つめていく上での重要な視点の切り替えになったのではないかと考える。

資料 特別な教育的支援を必要としている児童

年級	氏名	理由	児童の様子や支援を要する部分	主な今年度の方針
		学	算数のたし算、ひき算が、繰り下がりのないものでも、定着していない。	チャレンジルーム週一回算数・計算や数の概念について指導
		学	外国籍児童。 国語の力をさらにつけたい。	チャレンジルーム週一回 簡単な文章が書けるようにする
		学 心	集団での学習、身辺整理が苦手。	チャレンジルーム週一回。文章の書き写しや計算。身辺整理の習慣化。
		学 心	ADHDのためリタリン服用。 意欲はあるが、学習面の遅れがみられる。	チャレンジルーム週一回。ことばの教室に通級。 国語・漢字の読み書き。
		学 心	読み書きの基本が未定着。 内向的で、ほとんど話をしない。	チャレンジルーム週一回。国語・算数の基礎の習得。対人関係の広がり。
		学	ひらがなが読めるようになってきているが、まだ不安定。	チャレンジルーム週一回。 漢字等の読み・算数の計算力。
		学 家	ひらがながほとんど読めない。 家庭内が不安定。	チャレンジルーム週一回。ひらがな等の習得。 計算の仕方意味の習得。
		行 心	対人関係をうまく築けない。	学級内で、様子を見つつ、指導。
		学 行	計算等時間がかかる。 落ち着きに欠け、幼く、自己主張が強い。	学級内で、様子を見つつ、指導。
		健	周期性嘔吐症で、急に嘔吐したり寝てしまうことがある。（登校時の発症が多い）	共通理解しておく。 学級で注意して対応。
		健	脳性麻痺のため、県立病院に通院。右手の細かい作業ができないことがあるので配慮。	共通理解しておく。 学級で注意して対応。

	学 心	場面緘黙症。声を出さない。 体育等はみなと同じに参加できる。	チャレンジルーム週一回。心理的な安定をめざす。ことばの教室に通級。
	学 心	興味あることには取り組める。 我慢できずに泣くことがある。	学級で声かけをする等して、対応。
	学 家	学習面、遅れがち。欠席してもなかなか連絡がつかない。理由なく欠席する。	学級で様子をみながら、対応。
	学 心	登校しぶり。平仮名で簡単な文章を書くことはできる。算数は1学年程度を習得。	国・算・音はチャレンジルームで指導。自学級で過ごせる時間を増やす。
	心	自閉症的傾向。アスペルガー症候群の可能性を指摘されている。	学級で様子をみながら、対応。 ことばの教室に通級。
	心	情緒面で不安定な様子が見受けられる。	学級で様子をみながら、対応。
	心	学習障害（LD）。強迫神経症になったことがある。	学級で様子をみながら、対応。
	学	理解に時間がかかるが、ゆっくり教えてあげるとできる。励ますと、がんばる。	学級で様子をみながら、対応。 ことばの教室に通級。
	学 心	気分によって取り組みに差がある。対人関係が不得手。不調をよく訴える。	学級で様子をみながら、対応。
	学 心	計算は得意だが、長さ、数量等の理解が難しい。質問の的確に答えられないことがある。	学級で様子をみながら、対応。 ことばの教室に通級。
	学	学習が遅れ気味。人なつこくよくお話をするが、集中して話を聞くことが苦手。	学級で様子をみながら、対応。
	学	算数が苦手。	学級で様子をみながら、対応。
	心	対人関係の不得手。	学級で様子をみながら、対応。
	健	投薬治療中。月一回の定期検診と、半年に一度の脳波検査をする。	学級で様子をみながら、対応。
	学	算数が苦手。	学級で様子をみながら、対応。
	健	特発性血小板減少性紫斑病。大量の出血や頭部打撲の場合の対応に共通理解の必要。	共通理解しておく。 注意して対応。
	学	九九計算等未習得。そのためか意欲も今一步。漢字練習はよくやる。	チャレンジルーム週1回。 算数等の基礎力をつける。
	健	肢体不自由のため、車椅子での生活。昇降機を使つての移動等に配慮。	共通理解しておく。 注意して対応。
	学 心	ADHDの診断。朝リタリンを服用。落ち着いて過ごせるようになってきている。	学級で様子をみながら、対応。 ことばの教室に通級。
	学	国語の読み、算数の力が、著しく遅れている。	チャレンジルーム週2回。学力把握をする。
	学 心	学習面での遅れ。3年生途中からほとんど登校せず。昼夜の逆転。放課後級友とよく遊ぶ。	家庭連絡。家庭訪問。放課後の様子を知る。相談センターとの連携

※「チャレンジルーム」とあるものについては、B小学校の実践例で詳しく述べる

B小学校は児童数 750 名程度の学校だが、平成 14 年度 4 月当初の段階で、担任の目からみて、通常学級における特別な支援を必要とすると考えられた児童は、32 名、約 5 %弱であった。すなわち、各クラスに平均 1 ～ 2 名程度、学習面での遅れを始め、心理面や健康面等多岐にわたって、特別な教育的支援を必要とする子どもたちがいると、担任がとらえていることがわかる。これは上述の調査結果とも合致する結果である。

### 3. B小学校サポートシステムの概要

#### 1) 校内サポートシステムができるまでの経緯

B小学校には、開設後 16 年を経た「ことばの教室」があり、通級での効果に対する肯定的な受け止め方や、子どもを見る目が職員の中に育っていた。しかし、この「ことばの教室」が平成 13 年度で閉級となることが決まり、これまで「ことばの教室」が果たしてきた役割をどこで、どのように受け継ぐことができるのかが、話題になりはじめていた。

また、担任一人では対処できないような学級の危機が起こった時、複数の教員で関わったが、場当たりの対応であった。このような状況から、ひとりひとりの児童への理解を深めたり、役割分担を機能させ、関わる者どうしの連携を進めたりするための場や組織が必要であるとの思いが強まってきていた。

そのような背景の中、平成 12 年度第二回の校内就学指導委員会の場で、「特殊学級への入級の是非はともかく、学習面で気になる児童」について取り上げる試みを始めたが、現実にこのような児童の受け皿がない以上、話し合っても無駄ではないかとの意見さえ出た。その反省を受けて第三回目には、その受け皿を何とかできる範囲で作ることはできないだろうかとの前向きな話し合いとなり、年度末の学校評価の場に、まず、このような問題に対応できる組織、教育相談部の設立を提案しようということになった。

その提案を受け、平成 12 年度末の学校評価で、特に学習面における個別指導の必要性等を中心として論議した結果、教育相談部の新設が決定され、基本的には学習面での個別指導が必要な児童についての指導の方法、指導の場について話し合う部として位置づけることとなった。

#### 2) 「教育相談」という働きの中で

##### (1) 平成 13 年度

##### ① 校内サポートシステム

平成 13 年度に新設された教育相談部は、校内就学指導委員会のメンバーがこれにあたることになった。また、実際の指導のために、専科の教師の持ち時間の中に、あらかじめ 5 時間を確保することができた。4 月には、教育相談部担当者から、「校内サポートシステム」という名称で、その活動についての願いや見通しが提案された。

初めての分掌でもあり、まだ試行錯誤の段階であったが、趣旨については共通理解した。ただ、理論的なことよりもまず、「学習への支援」という一番具体的で、切実な必要感のある働きについてスタートすることが先決であるという希望もあり、個別の学習の支援の場として、「チャレンジルーム」という場を作って、実際に 5 月後半よりその運営がスタートした。

##### ② 教育相談部としての活動

「チャレンジルーム」がその具体的な場として部の中心的役割を担っていることは確かであったが、

教育相談部としては、単に学習の補習の場といった捉えではなく、部の活動を通して、その児童の自己肯定感を育て、学習への自信を回復したり行動改善のきっかけとなるような支援をしていきたいという願いを持っていた。そのため部会では以下のような取り組みも行った。

- 「ケース検討会」を開き、事例研究を行い、その児童の背景を探ったりどのような場で、どのような働きかけをすることができるのかを検討した。
- 関わってきた児童に対し、「援助チーム」という視点で見た場合、どのようにその支援が相互に関連を持ち、効果的に行われてきたかを分析した。
- 独立行政法人国立特殊教育総合研究所の先生方によるチャレンジルームの見学の時、事後に時間を設定し、短時間であるが担任からの相談を受けて、専門家からの的確なアドバイスをいただく機会を得ることができた。
- 不登校傾向のある児童に対しての支援を、「ケース会議」を開くことで立ち上げた。

### ③ 位置づけ上の問題点

年度末に、児童指導部との関わりという新たな課題が浮上した。教育相談部の活動は、学習面での問題を抱えた児童への支援から始まったが、実際には、学習面、心理面、行動面等一人の児童の中にある問題を、別個に切り離して考えることはできない。現行の分掌の中では、同じ一人の児童のことが、教育相談部会の中で語られ、児童指導部会の中でも語られるといった不合理を考える時、むしろ児童指導の働きの中に「教育相談部」の活動を位置づけていく方が自然ではないかとの意見もでた。それをふまえて、13年度末の学校評価で話し合い、14年度は、児童指導部の中に、「教育相談係」として位置づけることになった。

## (2) 平成 14 年度

### ① チャレンジルームの継続と充実

13年度立ち上がったチャレンジルームでの成果について職員間で支持を得られ、14年度も無理のない範囲で、より一層充実させることを願って活動が継続されることになった。

### ② 教育相談の働きの充実

チャレンジルームのある「教育相談室」を、子どもたちが気軽に立ち寄れる居場所として休み時間に開放し、担当者が無理のない範囲で対応する試みを始めた。

さらに、保護者との連携や支援を進めることも、働きの一つであると捉え、場合によっては、専門家を含めた保護者対象の教育相談（面談）を実施したり、「教育相談だより」を発行したりして、親の心の悩み等を受けとめ、「一緒に子育てを考えていく」というスタンスで臨む。

各相談機関との連携を深めることや、一年単位ではなく、6年間の成長を学校全体で見守っていくシステムの確立も重要な課題であり、教育相談係が情報をきちんと整理していき、次年度に確実な引継をしていく。また将来的には、中学校3年間をも含めた9年間を視野に入れて考えていく必要もあり、中学校との連携も今後の課題である。

### ③ 児童指導部の中で

従来も行われていたが、毎月の児童指導部会や職員会議後の情報交換の場で、様々な学級での問題や子どもの課題について、担任が抱え込まないで、気兼ねなくオープンに話し合おう、そして必要な場合には、その児童をとりまく関係者による話し合いの場を設定して、学校体制として指導や支援に関わっ

ていこうとの共通理解をしている。

#### 4. チャレンジルームの運営について

##### 1) 対象児童について

年度当初にケース提案シートという形式の記入用紙を作成し、担任から情報を提供してもらう。その中で、学習面の支援を必要としている児童に対し、本人の希望、保護者の希望を確認した上でチャレンジルームの対象としている。

その際、担任からの情報を得ながら、どんな方針で、何について中心に指導をしていくかを決めている。「かけ算の九九を理解して唱えられるように」とか、「カタカナの書き方を定着させる」というように具体的に方針をたて指導につなげている。14年度は11名の児童が通級してきている。

##### 2) 運営の実際

###### (1) 「チャレンジルーム」という場

13年度はチャレンジルームとしての特別な場がなかったため、場所の確保が難しかったが、14年度は、「ことばの教室」の閉級によりその教室を「教育相談室」として位置づけ、チャレンジルームの指導をそこで実施している。

###### (2) 時間割と指導者

13年度当初は、専科の教師の持ち時間の中に5時間、学習の個別指導の時間として設定したが、希望する児童に対応するには、時間数が足りず、教務、ことばの教室の担当者がこれに加わり、最終的には9時間がチャレンジルームの時間として位置づいた。14年度は、専科の教師が3時間、教務が8時間、児童指導主任が3時間と、計14時間を組んだ。また、地域の学生の方が支援のボランティアとして週2時間、関わっている。

###### (3) 教材・教具のこと

あくまでも個別の指導なので共通した教材はないが、一人ひとりの理解度に応じて、課題をノートに書いたり、別のプリントを用意したりして行っている。本人の現在の学年を考慮し、単に理解ができていないからといって、安易に学年を下げた教科書や下学年の明記してある教材を使わないように気をつけている。子どもたちの気持ちを考えた場合必要な配慮であろう。

特別な教具がある訳ではないが、教室には、算数セットやカルタ、積み木、輪投げ、絵本、らくがきボード等を用意し、必要に応じて使えるようにしてある。

###### (4) 成果や課題をどう引き継ぐか

指導の担当者は、毎回の指導の内容と児童の様子を簡潔に記録する。学期ごとに児童の様子や学習の成果等を担任に報告し、また、14年度からは、「あゆみ」に添付する形で保護者への報告も行っている。年度末には、一年間のまとめの報告書を作成し、担任のコメント等も付け加えながら、教育相談係として、それを次年度に引き継いでいくようにしている。

##### 3) 事例

###### (1) 学習へのサポート：C児

C児は、13年度の9月半ばから、学級の全体指導の中で平仮名の読み書きについて遅れがみられるという担任からの話で、週一回国語の時間にチャレンジルームに通うようになった。

9月の段階で、14文字の平仮名を読むことができたが、その覚え方も、「む」の字を見て「けむし」と読んでしまう等、一文字に一音が対応していることを感覚的にしっかりつかみきれていない様子がかがえた。そこで、積み木の利用により、一音ずつ対応させながら、本児の好きな動物の名前を作ったりする遊びを取り入れて少しずつ読める文字を増やしていった。

11月頃までには、読める文字数も35文字に増え、3学期には、平仮名50音に関してはほぼ全部読むことができ、C児も読める文字が増えることに喜びを感じているようだった。

人なつこく、明るい印象のある児童であるが、「わからない」ということに対して、気持ちの上でかなりの抵抗があることが感じられたので、無理強いしてC児のプライドを傷つけないよう、できたことを認め励ます方向で支援していきたいと考えた。担任ともなかなか纏まった話し合いの時間がとれなかったが、折に触れて話題にし、情報交換をしながら指導に役立てた。

進級後、本人・保護者の継続の希望があり、14年度は算数を中心に学習を進めることになった。5までの数の構成についてはほぼ理解できてきたようであるが、10までに増えるとまだ十分ではなく、ゲームをしたり、おはじき並べ等の具体物操作を積み重ねている段階である。確かに個別の指導で、少しずつの進歩はみられるが、その時にはすでに学級の授業は、もっと先に進んでいる訳であり、一斉授業の中では、すでにA児にとっては、訳がわからないことの連続であろうという様子が伺え、時折投げやりな様子もみられて、心を痛めることも多い。

もっとC児の特性を理解した上での指導の一助になるのではないかと、今年度保護者個別面談の際に、心理検査を受けることへの了解を保護者にとり、実施していくことを教育相談係として提案して、共通理解を得た。そのことで、少しでも個に応じた支援ができればと考えている。

## (2) 登校しぶりへのサポート：D児

D児は、13年の6月頃から登校しぶりが目立ち、休みがちであったが、2学期からは、ことばの教室や学習室（特殊学級）などに居場所を見つけて、学校生活の大半を過ごしていた。教育相談部では、支援の共通理解のために、保護者を含めた関係者によるケース会議を12月に設けた。その場で、学習室には入級しないこと、学習面の遅れはあるが、理解できそうな教科はなるべく自学級での授業に参加できるように、家庭や学校でも促すことなどを確認し合い、3学期になると、生活の基盤は未だ学習室だが、図工や体育、学活等参加できる教科が増えてきていた。

14年度はクラス編成替えを一つのチャンスとして、できるだけ在籍学級で生活できるように、チャレンジルームを一つの積極的な支援の場として活用することとなった。合計8時間をD児のために設定しチャレンジルームの担当者と担任とが関わることになった。保護者と児童との希望を受け、国語・算数・音楽についてはチャレンジルームで学習することにした。学習に対しては自信がなく、長時間の集中はまだ負担のようであったので、本人のペースに合わせながら、少しずつ励ましながら積み上げるようにした。また、専科の音楽の教師との連携もとりながら協力を得、チャレンジルームで木琴のパートを練習し、自学級の音楽の合奏の授業にも参加することができるといった成果もあった。

その日の気持ちによっては、学習には手が着かず、学級での友だち関係のことや家族の事を話題にせずとおしゃべりをして過ぎてしまうこともあったが、D児自身が、何とか自分の煩悶や葛藤といった気持ちを、言葉に出すことで整理している様子も感じられた。

ある日、D児が何気なく漏らした言葉がきっかけとなって、担任が保護者に働きかけて朝のリズムを

作り出し、その結果、それ以降はほとんど登校班で通学し、毎日自学級で過ごしてみるという本人の前向きな気持ちが生まれてきて、今日に至っている。

D児の場合、情緒的には幼く、認知面での困難さもあったが、自分でバランスをとりつつ自分なりのリズムを作り出すための時間を保障されたということ、また、担任がチャレンジルームの担当としても関われる時間があり、学級の一斉指導の時とはまた違った繋がりを持てたこと等で、自学級への移行がスムーズにいったのではないかとも思われる。いずれにせよ、このチャレンジルームという場を通過したことにより、前年度の学習室に全面的に依存していた状況から、自学級へと移行することができたのであろう。ただし、学習面に対する苦手意識は根強く、今後D児自身がその課題を乗り越えていくための手助けをする場としてチャレンジルームが機能していくことができればと考えている。

#### 4) 課 題

チャレンジルームというような個別の支援の場に直接関わって、一番思うことは、本当に一人ひとりを十分理解し、個に応じた支援ができているのだろうかという疑問である。

認知や発達の専門的な知識を持っている方に、この役割を共に携わってもらい、児童のアセスメント、指導の方針や有効な教材・教具の紹介、他機関・保護者との連携、等々に関わってもらおうサポートシステムのありかたが、今後何より重要になってくるのではないだろうか。

#### おわりに

学級には様々な子どもたちがいる。そして、一人ひとりが日々、色々な課題と向き合い、時には教師や親の手助けを受けて、時には友だちとの関わりの中で力を得て、自分自身の小さな解決を積み重ねながら日々を過ごしていく。けれども、中には自分自身の力では解決のできない課題を持った子どもたちもいる。

文部科学省の特別支援教育の考え方を更に広げた「神奈川の支援教育」では、総ての子どもたちをその対象とした上で、中でもこうした自分の力で解決することが困難な課題をもつ児童に対し、そのニーズに合った個別の支援をしていくという捉え方をしている。

これからの学校教育の中では、障害の有無等にかかわらず、一人ひとりの子どもたちすべてに対し、より個に対応した教育が望まれていくであろう。通常学級の担任のよりきめ細かな配慮や支援とともに、専門的知識をもった人材の配置や、人的援助者の増員等は今後の大きな課題である。



## 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のまとめにかえて ——

小林 倫 代

（教育相談研究室）

### 1. はじめに

本報告書では、乳幼児から学齢期にいたる子どもを対象とした相談事例を通じたネットワークの広がりや連携の状況、及び特殊教育センター等の調査報告を掲載した。本稿ではこれらの報告を踏まえ、地域の特殊教育センター等に求められている役割、ネットワークの構築や連携の在り方について考えたい。

### 2. 地域システムと特殊教育センター等の役割

本研究で特殊教育センターとは、センターという名称がついた機関だけにとどまらず、特殊教育諸学校や特殊学級・通級指導教室などのセンター機能を果たすものも含めて考えている。その意味では、本研究の研究協力者は全員、特殊教育センターの機能を果たす機関に所属している。

本報告書で、木舩氏は、特殊教育センターの役割分担を考える際にはセンターを階層的に捉えてその役割を考える必要性を述べている。つまり学校教育での日常業務を踏まえ、特殊教育諸学校や特殊学級・通級指導教室では、障害児・者、保護者への直接的な対応として教育相談・評価・指導等の役割が大きく、教育委員会や教育センター等は、情報提供やデータベースの構築、基礎・臨床研究や研修等の役割が大きくなるとしている。実際に中里氏、山根氏、大賀氏はその報告のなかで相談事例を紹介しているが、これは特殊教育諸学校や特殊学級・通級指導教室のセンター機能の役割を果たしているといえる。中里氏の報告では「子どものための教育・保健・福祉連絡協議会」と「乳幼児発達相談」を市の保健センターとともに組織し、乳幼児から就学相談に至るまで相談支援にあたっている。県の保健福祉事務所との連携もあり、まさに子どもが居住地に密着した場所で支援を受けられるシステムが作り上げられてきている。山根氏は、県立養護学校に所属しているため、県レベルでの地域療育等支援事業からネットワークははじまった。視覚障害のある肢体不自由児の相談をきっかけに県立盲学校との連携をはかり、さらに肢体不自由養護学校の専門性を生かした肢体不自由学級担任連絡会を開催する事で市町村の特殊学級との連携も始まっている。中里氏のように市の機関に所属する職員と山根氏のように県に所属する職員とでは、ネットワークを結ぶ対象に違いがあるかもしれない。県の機関は対象とする地域が広がる分、地元へ密着する事は難しくなるかもしれないが、市町村の機関（たとえば特殊学級）との連携を深める中で、この課題は解決していけるように思われる。大賀氏の所属は、国立の養護学校である。大賀氏には地元の保育所、幼稚園、療育センター等への機関訪問相談活動を主に報告していただいたが、同氏は地元だけではなく他県での訪問相談活動も行なっている。これら3氏の報告は特殊教育諸学校や特殊学級・通級指導教室が行なうセンター機能の状況であるが、その活動内容からは木舩氏が述べているような階層的な有り様がみえてくる。つまり設置機関が対象とする地域の広がりにつれて地元への密着度は薄くなり、定期的な指導以外の専門性や情報提供等が求められているということになる。このこ

とは、寺崎氏が報告された市の就学相談の実態や植木田が報告した地域の人口規模別に見たセンターの業務内容からも明らかである。

障害のあるひとりの人間の一生が、一貫した相談支援体制の中で対応されることと、その対応する機関はできる限り居住地域に密着した場であることが大切である。このように考えてくると、市町村立小中学校の特殊学級や通級指導教室は、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していく上で重要な役割を担うと思われる。田中・上田氏から報告されたように就学相談時に就学先を検討するだけでなく、小学校においても細やかに個々に応じた支援体制を考えるシステムが、現場の教員の中からの声で作られられていくことは、すばらしい事である。校内の児童一人ひとりの教育的ニーズに応じた校内のネットワーク作りは、地域のネットワーク作りへと広がっていくに違いない。

小林（2002）⁴⁾は、地域の状況に合わせた早期からの教育相談を提言しているが、障害のある乳幼児に対応する機関が地元にある地域と機関がない地域では、特殊教育諸学校や特殊学級・通級指導教室などの果たす役割が必然的に異なってくるであろう。したがって地域の状況と特殊教育諸学校や特殊学級・通級指導教室などを含めた特殊教育センターが階層的な位置づけを踏まえた役割を果たして行く中で、一貫した相談支援体制が出来上がってくると思われる。

### 3. ネットワークをつくる

障害のある子どもに対する教育相談の最近の傾向は、障害が重度化・重複化していること、乳幼児や通常学級に在籍している軽度の障害のある子どもの相談の増加である。このような多種多様なニーズを対象とした教育相談をすすめていくには、幅広くかつ専門性のある支援が必要である。そのためには一つの機関で相談支援をするのではなく、他機関との連携がどうしても必要である。特に障害のある乳幼児は様々な機関にかかわっている場合が多く、機関間の連携は大切である。本報告書で紹介した実践事例では、中里氏は保健機関と、山根氏は教育機関・福祉機関と、大賀氏は教育機関・福祉機関との連携を図りながら相談を進めている。

実態調査（2002）³⁾では、連携先が教育機関、医療・保健機関、福祉機関のいずれであっても機関の業務を知った上で紹介している実態が明らかになったが、伊藤・小林が報告したアンケート調査結果でも、教育機関から医療・保健機関へは診断名や障害名を仰ぐために紹介していることが分かった。また、教育機関同士では、情報のやりとりがされやすく、連携を取りながら相談支援がされやすい反面、個人情報扱いに配慮が必要とされる面もみられた。同じ領域の機関同士では相手の状況も分かりやすく、敷居が低く感じられるのであろう。しかし他領域の専門性を活用することで、深い専門性と広い視野に裏付けられた適切な支援が進められるものと思われる。

他領域との連携を進めていくには、門戸を開いて受動的に待っているだけではネットワークはなかなか広がらないことは大賀氏の報告から良く分かる。大賀氏は地域に積極的に出向いて理解啓発活動を行い、早期教育相談室の活動範囲を広げていった。中里氏、山根氏も連絡協議会を立ちあげたり、協議会に積極的に参加したりする中で、それぞれの機関の専門性をアピールしてきている様子がわかる。

高松（1990）⁵⁾が「ネットワークを支えるのはよき人間関係に支えられたチームワークである」と述べているように、田中・上田氏が報告された校内のネットワークの構築には、学校教員のチームワークのよさを感じる。特別な支援を要する子どもを学級担任が一人で支える点での支援、学年で支える線で

の支援だけではなく、校内全体のネットワークによる支援をすることで、一人の子どもをより深く、広く理解し適切な支援をする手立てを見出すことができる。伊藤（2002）¹⁾は「機関内での情報の共有ができる体制を作り、その上で他機関との連携システムを築く」ことの必要性を述べている。校内でのネットワークを作り上げる事は、今後、校外に向けてもネットワークを作っていく下地となる。それぞれの立場や考え方を理解した上で協力し合って支援体制を作り上げる段取りは、他機関とのネットワークを作り上げる際にも参考となる手順である。

#### 4. 一貫性を踏まえた連携

子どもが成長する過程において、一貫性を踏まえた連携を考えると、時間軸に沿った連携とその時々での連携とが考えられる。

たとえば、幼稚園や保育所、学校等においては、在籍する対象年齢があり、一定の年齢に達すれば必然的に子どもは他機関に送り出さなくてはならない。この際、引継ぎや申し送りという言葉で他機関との連携が図られる。この場面で個人の情報がどの程度先方に送られるかは、その機関間の関係の深さと比例しているように思われる。伊藤・小林の報告では、教育機関同士の連携のしやすさと個人情報の保護について述べたが、より具体的な引継ぎの必要性も求められている（2000）²⁾。同じようなことは、乳幼児健診後のフォローアップ、入学後のフォローアップ、卒業後のフォローアップなどでもある。子どもの成長に沿って時間軸で子どもの状態を丁寧につないでいく援助になる。これはある時期には関係する機関が重なりながら、情報を共有し、引継ぎや移行をしていくことになる。時間的に重なり合うことで継続性が生まれる。一貫性や継続性は同一の内容・課題を同じような手段・方法で行っていくことだけではない。子どもの成長・発達に伴い支援すべき内容・課題は異なってくることもある。したがって、これまでの経過を踏まえ、将来を見据えた支援が大切である。そのためにそれぞれの機関は、対象年齢を外れているという理由で手出しをこまねいているだけでなく、時間的に重なり合いながら、情報を共有し引継ぎや移行をしていくということが重要になる。このように考えてくると必要なのは、長い期間をとおして相談の窓口になるコーディネータの存在である。障害者地域生活支援センターの職員や保健センターの保健師などがこの役割を果たしていく事ができるかもしれない。

二つ目は、その時々における機関間の連携である。地域では様々な機関が様々な支援を行っている場合もある。その様々なサービスの提供を必要に応じて適切に受けられるような調整を行っていくことである。様々な職種の専門家がある時間内に対応すればそれはそれで終了という事だけでは、家族に負担が増えることも予想される。問題が複雑になればなるほど家族だけで問題を整理していくことは難しい。一人の子どもに対して様々な職種の専門家がチームを組んで支えていく事が重要になる。このチーム内で情報を共有するには、保護者や家族を含めたミーティングが有効のように思われる。筆者が養護学校に勤務していた時、個別の指導計画作成に際して、保護者を交えたケース会を開催した事があった。保護者の希望や意見、関係者（養護教諭や教室の教諭）の意見等を出し合い、お互いの意見を擦りあわせながら計画を立てた経験がある。保護者の了解のもとで、子どもの課題に関する情報を関係者と共有できるならば、その後の連携や支援がスムーズに行えるであろう。植木田も報告しているように、特殊教育センターの機能は、このような関係者を一同に会する場を設定するコーディネート役も担っていく必要があると思われる。

## 5. おわりに

乳幼児から学齢期に至る子どもを対象とした相談事例からみえてくるネットワークや連携の在り方及び特殊教育センター等に求められている役割について整理した。平成14年12月に閣議決定された「障害者基本計画」の中には「一貫した相談支援体制の整備」が掲げられ「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」としている。本研究において、地域における特殊教育センター等の役割分担の観点やネットワークを構築する際の配慮等が明らかになった。

乳幼児期を対象にした相談活動においては、対象となる子どもだけでなく保護者への支援も重要な部分を占める。本研究では取り上げなかったが、保護者への対応に配慮した相談に関する研究も今後の課題である。

## 文 献

- 1) 伊藤由美：障害のある子どもの支援における連携について考える，国立特殊教育総合研究所教育相談年報第23号，2002.
- 2) 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・中学部の一貫した教育内容・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.
- 3) 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.
- 4) 小林倫代：通級指導教室における早期からの教育相談，科学研究費補助金研究成果報告書，国立特殊教育総合研究所，2002.
- 5) 高松鶴吉：療育とは何か，ぶどう社，1990.

平成 13 年度～平成 14 年度  
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 —

---

---

平成 15 年 2 月 印刷・発行

編 集 教育相談センター 教育相談研究室

発 行 独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

〒239-0841

横須賀市野比 5-1-1

電話 046-848-4121(代)

URL <http://www.nise.go.jp/>

---

---