

6. 乳幼児教育相談から見た支援体制

(1) 聴覚障害発見後の支援体制例

1) A県における支援体制

訪問調査等により明らかになった聴覚障害発見後の支援体制について、各地域での乳幼児教育相談における関係機関との連携の状況について整理した。

A県における聴覚障害発見後における支援体制を整理した(図24)。A県では、精密検査を実施する医療機関において、聴覚障害が発見されると、自治体の保健福祉部が所管する療育機関が紹介される。その後、療育機関で引き続き支援を受ける場合や、保護者からの希望に応じて、聾学校の乳幼児教育相談や子ども療育センター等の機関が紹介される場合がある。そのため、療育機関等と聾学校の乳幼児教育相談担当者との間では、子供の聴覚障害等に関わる情報を適切に共有するための連携(図24の①)を行っている。また、療育機関等の関係者と聾学校乳幼児教育相談の担当者は、互いの機関が主催する保護者講座等の事業に参加するなどして、互いの機関の取組を把握し合うことにより、保護者の希望に応じた情報提供に適切に行うための連携(図24の②)を行い、その他、発見後の支援体制における関係機関が互いの情報を共有するなどの連携(図24の②)を図っている。

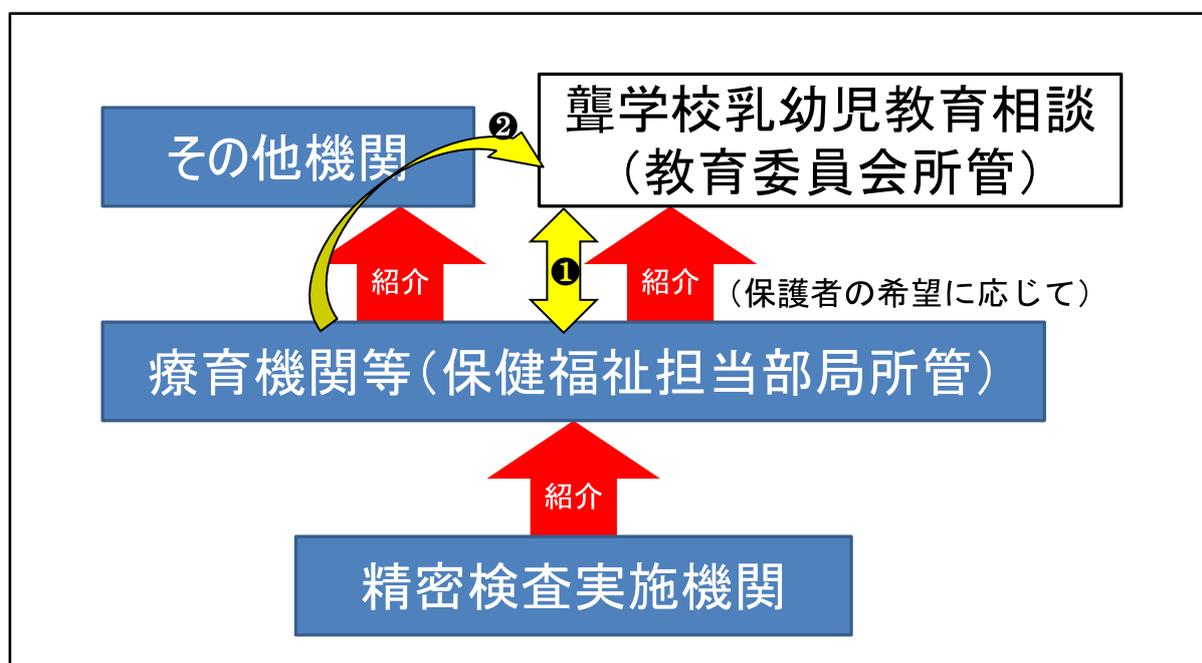


図24 A県における支援体制「(仮称)体制パターンI」

A県のように、精密検査実施機関で聴覚障害が発見された後、まず、障害のある乳幼児とその保護者の指導・支援の機能が法的に位置付けられている自治体の保健福祉担当部局が所管する療育機関が紹介され、その後、必要に応じて教育委員会が所管する聾学校の乳幼児教育相談が紹介されるといった各機関の役割が明確化された支援体制を構築している地域の体制を「(仮称)体制パターンⅠ」とした。

2) B県における支援体制

B県における聴覚障害発見後における支援体制を整理した(図25)。B県は、旧難聴幼児通園施設(現在の「児童発達支援センター」)が聴覚障害のある乳幼児に対する指導や保護者への支援に長らく取り組んできた地域であり、聾学校の乳幼児教育相談と共に、地域における支援体制で役割を果たしてきた地域である。現在、B県では、これら二つの機関を自治体独自に、保険福祉担当部局が所管する新生児聴覚検査事業の「療育拠点機関」に指定し、聴覚障害乳幼児とその保護者が、これら二つの機関から療育を受ける機関を選択することができる体制を構築している。

B県においては、聾学校の乳幼児教育相談担当者は、支援を適切に開始することができるよう、子供の聴覚障害等に関わる情報について、精密検査実施機関と共有するための連携(図25の①)を行っている。また、療育機関と聾学校の乳幼児教育相談が互いの機関の強みや特色を理解し、必要に応じて子供と保護者を紹介し合うことができるよう、ケースカンファレンスなどを実施するなどの連携(図25の②)を行っている。さらに、精密検査実施機関と療育機関、聾学校の乳幼児教育相談の三者が、地域における互いの機関の取組を理解し、必要に応じて情報を共有し、課題が生じた際には解決に向けた検討を行うなど、地域における各機関の役割の明確化に向けた連携(図25の③)を行っている。

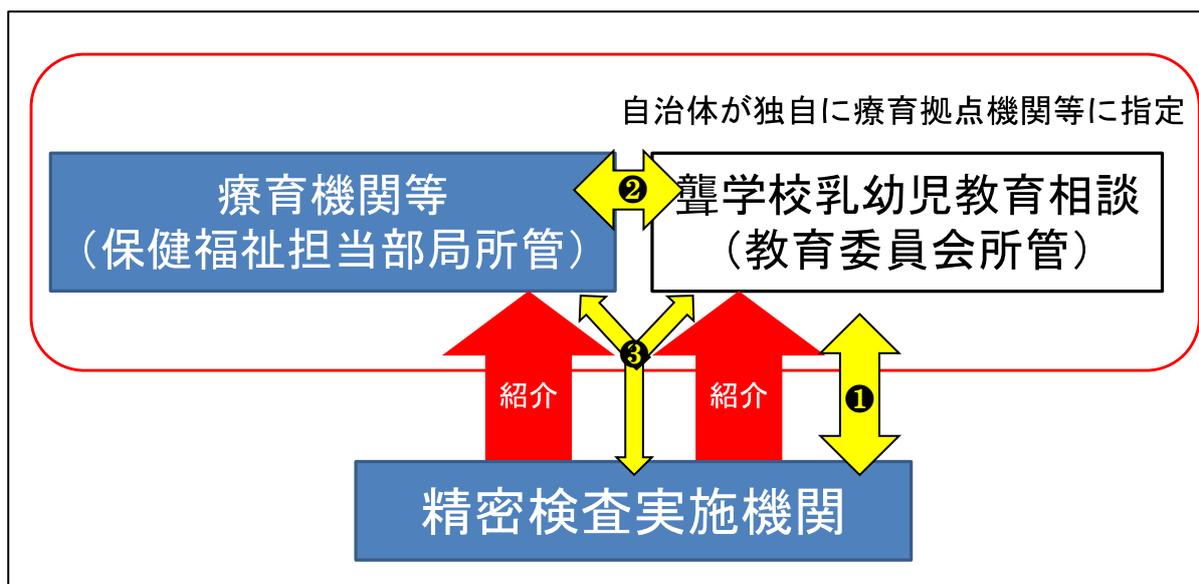


図25 B県における支援体制「(仮称)体制パターンⅡ①」

B県のように、精密検査実施機関で聴覚障害が発見された後の支援体制に、自治体の保健福祉担当部局が所管する療育機関等と、教育委員会が所管する聾学校が、自治体の施策に明確に位置付けられている支援体制を構築している地域の体制を「(仮称)体制パターンⅡ①」とした。

3) C県およびD県における支援体制

C県及びD県における聴覚障害発見後における支援体制を整理した(図26)。C県及びD県は、精密検査実施機関で聴覚障害が発見された後に紹介される支援機関として聾学校の乳幼児教育相談や、その他の機関など複数の機関が設置されており、複数の機関の中から保護者が支援を受ける機関を選択することのできる支援体制である。なお、C県においては、精密検査実施機関で聴覚障害が発見されると、任意団体を紹介される体制となっていることについては前章で説明したが、この任意団体が、医療機関の内部にあることと、保護者に対する相談回数を原則3回とするなど本団体の機能が限定的であることを踏まえ、本研究において支援体制を整理するに当たっては、本任意団体が精密検査実施機関の一部にある体制とした。

こうした支援体制においては、聾学校の乳幼児教育相談やその他の機関は、B県のような「療育拠点機関」として自治体から指定されているわけではないが、それぞれの機関の役割や必要となる機関連携の内容としては、B県との類似点が見られる。

例えば、聾学校の乳幼児教育相談担当者は、支援を適切に開始することができるよう、子供の聴覚障害等に関わる情報について、精密検査実施機関と共有するための連携(図26の①)を行っている。また、療育機関と聾学校の乳幼児教育相談が互いの機関の強みや特色を理解し、必要に応じて子供と保護者を紹介し合うことができるよう、ケースカンファレンスなどを実施するなどの連携(図26の②)を行っている。さらには、精密検査実施機関と療育機関、聾学校の乳幼児教育相談の三者が、地域における互いの機関の取組を理解し、必要に応じて情報を共有したり、課題が生じた際には解決に向けた検討を行ったりするなど、地域における各機関の役割の明確化に向けた連携(図26の③)を行っている。

B県のように自治体の施策に位置付けられているわけではないが、C県やD県のように、精密検査実施機関で聴覚障害が発見された後の支援体制に、聾学校の乳幼児教育相談を含む複数の支援機関が設置されており、互いに連携を図りながら、それぞれの役割や強みを発揮する支援体制を構築している地域の体制を「(仮称)体制パターンⅡ②」とした。

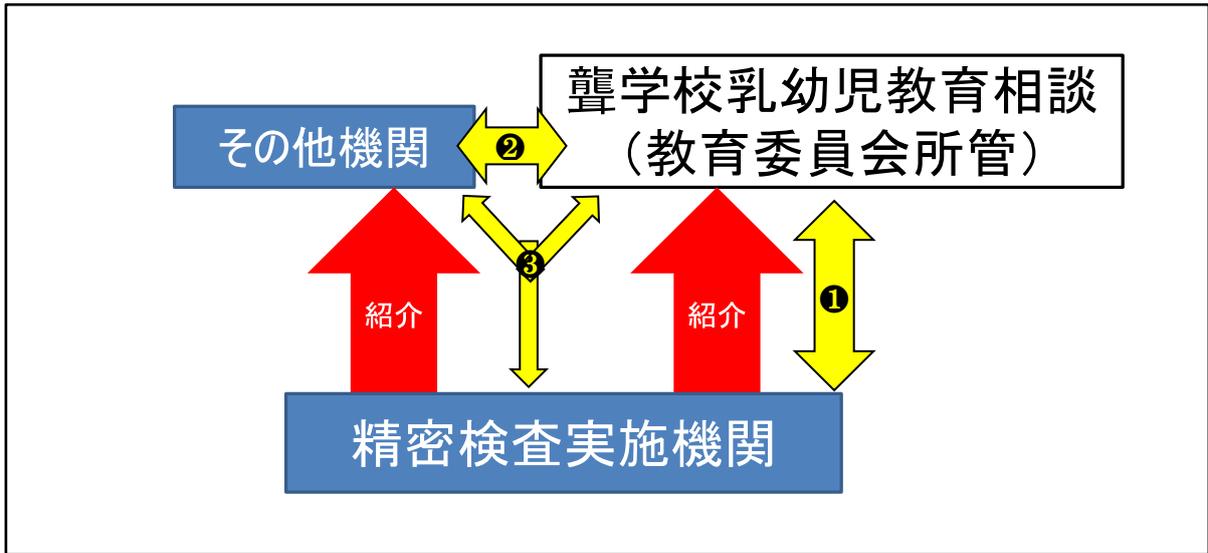


図 26 C県及びD県における支援体制「(仮称)体制パターンⅡ②」

4) その他の支援体制

ここまで、関連団体等に対する情報収集等に基づき、聴覚障害の早期発見からその後の支援体制が切れ目なく構築されており、地域における聾学校の役割が明確になっていると思われる四つの自治体における支援体制について整理してきた。

その際に収集した情報では、自治体に聾学校が1校しか設置されておらず、尚且つ、域内に聾学校以外には聴覚障害乳幼児やその保護者に対して支援を行うことのできる機関がない地域や、児童発達支援センターが地域にはあるが、聴覚障害への対応が現状困難(専門性が不十分、担当職員の経験が不足)などの地域、聴覚障害乳幼児とその保護者が居住する地域から最も近隣の地域から聴覚障害に応じた支援を受けるために聾学校まで公共機関で片道4時間以上も必要とする地域など、現状、聾学校が地域唯一の聴覚障害乳幼児に対する支援機関となっている地域もあった。

こうした地域においては、新生児聴覚スクリーニングの実施体制やその後の確定診断実施体制が市町村レベルで整備されたとしても、聴覚障害乳幼児とその保護者にとっては、乳幼児期という子供の発達を踏まえ必要となる居住地に近い場所に支援機関がなく、支援が受けづらい状況にあると言える。

また、このような地域では、地域唯一の支援機関である聾学校は、「(仮称)体制パターンⅡ」同様に、聴覚障害の確定診断後に漏れ落ちなく支援を開始できるよう、紹介元である精密検査実施機関と連携することになる。さらには、距離的な理由等のため聴覚障害に関わる専門性を有する機関からの定期的な支援を受けることができない聴覚障害乳幼児とその

保護者に対して、近隣の療育施設等で支援を受けることができるよう聴覚障害教育の有する専門性を活用して療育施設等をサポートしたり、地域の幅広い機関と連携し、聴覚障害に関わる切れ目ない支援の重要性や聾学校の乳幼児教育相談の取組等についての理解啓発や情報提供を継続的に行ったりするなど、幅広い機関との幅広い内容での連携が、地域から求められていることとなる。

こういった地域における支援体制を「(仮称)体制パターンⅠ」や「(仮称)体制パターンⅡ」と比較し、乳幼児教育相談の役割を明確化するため、「(仮称)体制パターンⅢ」とした(図27)。

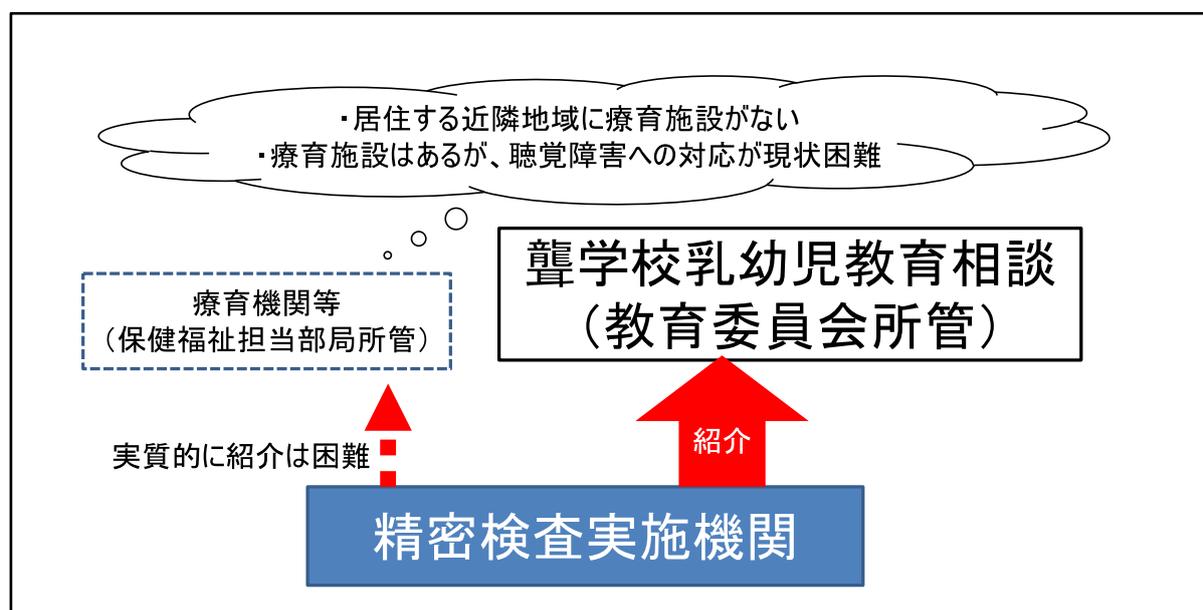


図27 「(仮称)体制パターンⅢ」

「(仮称)体制パターンⅢ」においては、聾学校の乳幼児教育相談の支援を受けることが困難な地域に居住する聴覚障害乳幼児が関わっている機関や、適切な支援を受けずに居住している乳幼児が関わっている関係者など、聾学校は域内の幅広い機関や関係者と連携(図28の②)せざるを得ない状況となっており、自ずと連携を必要とする機関数は増加する。そして、地域唯一の機関として、精密検査実施機関から紹介される聴覚障害のある乳幼児の数も一極化することから、子供に関わる情報共有などについても頻繁に行わなければならない状況となる。(図28の①)。

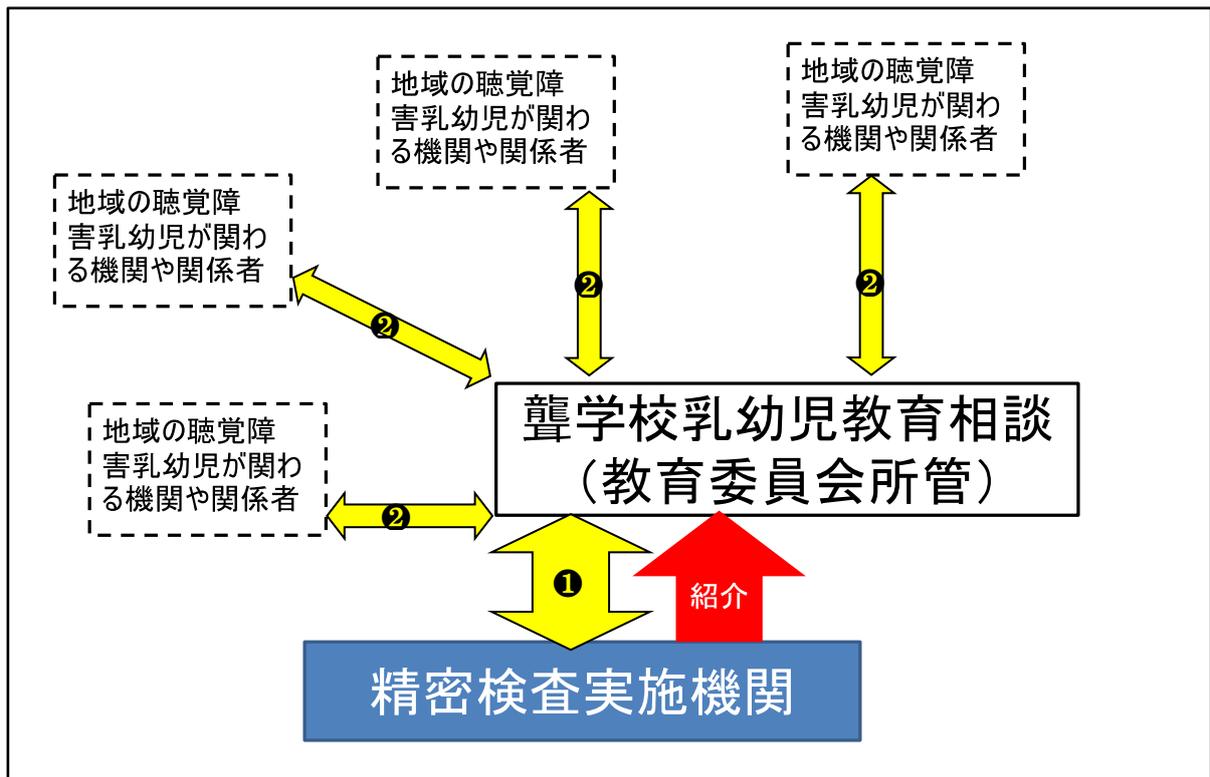


図 28 「(仮称)体制パターンⅢ」の聾学校に求められる連携

令和2年度に実施した研究協議会において、研究協力者から「(仮称)体制パターンⅢ」にある複数の自治体例などについて情報提供があり、「(仮称)体制パターンⅢ」が地域にあることが裏付けられた。さらに、本研究1年目で実施した全国調査において、「必要性を感じているが連携できていない関係機関の数」が「21 機関以上」と回答した5校の聾学校の個票を確認すると、乳幼児教育相談担当者が連携の必要性を感じている機関について、各市町村の保健所や保健センター、保健師が挙げられていた。このことから、こうした地域には、支援を必要としている聴覚障害乳幼児が居住している可能性があるため、聾学校が積極的に地域の関係機関と連携を図ろうとしている状況にあることが考えられる。こうした場合、障害のある乳幼児とその保護者に対する指導・支援が法的に位置付けられている児童発達支援センター等の療育機関が担っている役割を、聾学校の乳幼児教育相談が代わって担っている状況であることが推察でき、こうした地域は「(仮称)体制パターンⅢ」にあると考えられる。

なお、本研究では、支援体制のパターン化を裏付ける定量調査は実施できなかったため、パターン化の有効性や他のパターンの可能性などについて明らかにするには至っていない。

(2) 四つの自治体における支援体制構築に関わる共通事項

6.(1)では、今回調査した四つの自治体における支援体制の違いを中心に整理したが、共通事項として考えられる二点を以下に示す。

一つ目は、四つの自治体全てにおいて、これまで支援体制の構築に向けて尽力してきた関係者「キーパーソン」の働きによって、地域における各機関の役割の明確化や関係者間の連携体制が構築されてきたということである。こうした「キーパーソン」の働きにより、機関と機関、担当者と担当者を繋ぎ、緊密な連携を図ってきたため、必要に応じて電話やメールなどによる連携が日常的に行われているということである。こうした四つの先進的な地域においては、支援体制の構築がマンパワーによって進められてきたこともあり、聴覚障害の発見からその後の支援までの情報を適切に複数の関係機関が共有することのできる網羅的な情報共有ツール等は作成・活用されていなかった。

二つ目は、四つの自治体全てにおいて、聾学校の管理職が地域において、乳幼児教育相談はもとより小・中学校を含む、地域における聴覚障害教育のセンターとして聾学校がその役割を十分発揮することができるよう、センター的機能の重要性について校内の教職員に啓発することや、乳幼児教育相談担当者の専門性に留意しながら高い専門性を有する担当者を計画的に配置するなどして、学校全体の専門性向上に繋げていること、地域の支援体制における聾学校が担う役割等について現状を的確に把握し、教育機関としての強みを生かし乳幼児教育相談と幼稚部との接続を意図的に行うことなどについて、管理職がリーダーシップを発揮しながら学校経営を工夫しているということである。

(3) 考察(乳幼児教育相談の役割)

整理した各パターンにおける機関連携の内容から、それぞれの体制パターンにおいて求められている聾学校の乳幼児教育相談の役割について考察した。なお、本考察は、本研究を通じて調査研究を行った四つの自治体及び情報収集した聾学校の状況などから得られた知見であることから、パターン化した名称に(仮称)と付けることとした。

1)「(仮称)体制パターンⅠ」の地域における聾学校の乳幼児教育相談の役割

「(仮称)体制パターンⅠ」における役割としては、療育機関が聴覚障害乳幼児とその保護者を聾学校に適切に紹介することができるよう、聾学校の取組について療育機関等に情報提供する役割と、必要に応じて保護者に参観や説明を行う機会を設定するために連絡・調整を適切に行う役割が必要となる。そして、療育機関が聾学校を紹介する際には、保護者の了解の下、紹介された聴覚障害乳幼児に関わる情報が紹介元である療育機関から提供されるため、その情報を適切に管理する必要がある。また、聴覚障害乳幼児に関わる情報を必要に応じてその他機関と共有する役割が必要となる。

なお、実際に支援を受ける聴覚障害乳幼児とその保護者に対して教育相談を行うに当たっては、聴覚障害教育の専門性を有する機関としての強みを発揮しながら、聴覚障害乳幼児とその保護者に対する相談を適切に行う役割が必要となる。

この、聴覚障害教育の専門性を有する機関としての「強み」とは、保護者にとって我が子と同じ聴覚障害のある子供の成長した姿やロールモデルが身近にある環境であることや、日本語の習得を基盤とした聴覚障害教育の専門性を有する機関であることなどが考えられる。聾学校の乳幼児教育相談のこうした「強み」は、地域において聾学校がその役割を発揮するためには、紹介元である療育機関に提供する情報としても重要となる。

こうした聾学校の乳幼児教育相談の「強み」については、令和2年度に実施した研究協議会を通じて具体的な内容を整理したので、7(3)2)で後述する。

2)「(仮称)体制パターンⅡ」の地域における聾学校の乳幼児教育相談の役割

「(仮称)体制パターンⅡ」における役割としては、紹介元である精密検査実施機関が聴覚障害乳幼児とその保護者を聾学校に適切に紹介することができるよう、聾学校の取組や強みについて精密検査実施機関等に情報提供し適切に紹介されるようにする役割が必要となる。また、保護者に参観や説明を行う機会を設定するために連絡・調整を適切に行う役割が必要となる。そして、紹介された聴覚障害乳幼児に関わる情報を適切に管理する必要がある。さらには、聴覚障害乳幼児に関わる情報を必要に応じて地域の療育機関やその他機

関などと共有する役割が必要となる。なお、「(仮称)体制パターンⅠ」同様に、実際に支援を受ける聴覚障害乳幼児とその保護者に対する教育相談を実施するに当たっては、聴覚障害教育の専門性を有する機関としての強みを発揮しながら、聴覚障害乳幼児とその保護者に対する相談を適切に行う役割が必要となる。

こうした支援体制においては、地域にある療育機関やその他の機関の取組等について互いの機関が共通理解し、聴覚障害乳幼児とその保護者の状況の変化や希望の変更に応じて互いの機関を紹介し合ったり、ケース会議を開いたりすることができるよう、地域における各機関の役割や強みを明確にし、あらかじめ関係者間で共通理解しておくことが必要であり、聾学校にとっても、乳幼児教育相談の取組や強みを地域に共通理解を図る役割が必要となる。

3)「(仮称)体制パターンⅢ」の地域における聾学校の乳幼児教育相談の役割

「(仮称)体制パターンⅢ」における役割としては、「(仮称)体制パターンⅡ」とほぼ同様の役割が地域から求められるだけでなく、聴覚障害に対応することのできる療育機関等のない地域などにある機関に対する情報提供や、聴覚障害乳幼児を受け入れている機関に対するサポートやノウハウの提供などの役割が、地域から求められることになる。

なお、地域において、聾学校の乳幼児教育相談が聴覚障害乳幼児を支援することのできる唯一の機関となることから、支援を提供すること必要な聴覚障害のある乳幼児は聾学校に全て一元化し紹介されることとなるため、自ずと相談件数は、他の地域よりも多くなる状況となることが考えられる。

このように「(仮称)体制パターンⅢ」においては、地域が聾学校に求める役割が多くなり、聾学校担当者の業務量が増加することから、担当者の配置や予算の不足の深刻化といった「過重な負担」の状況が生じやすい状況にあると言える。こうした地域の特色が、研究1年目の調査結果や関係団体による調査結果から見られた「学校差」や「地域差」に表れていることが推察できる。

4) 聾学校の乳幼児教育相談の役割

それぞれの体制パターンにおいて考察した聾学校の乳幼児教育相談の役割について、以下に整理した。①②④は支援体制の状況に関わらず聾学校の乳幼児教育相談に求められる役割として、③⑤⑥は地域のリソースの有無などの支援体制によって左右される役割として整理された(表4)。

表4 各体制パターンにおける聾学校の乳幼児教育相談の役割

体制	聾学校の乳幼児教育相談の役割
体制パターンⅠ	<ul style="list-style-type: none"> ① ・紹介元の機関に対する聾学校の教育相談の特色についての情報提供 ・初回相談の日時等に関わる連絡・調整 ・聴覚障害乳幼児の検査結果等に関わる情報の共有 ② ・必要に応じて聴覚障害乳幼児に関わる情報をその他機関と共有 ④ ・教育機関の特色を生かした相談
体制パターンⅡ	<ul style="list-style-type: none"> ① ・紹介元の機関に対する聾学校の教育相談の特色についての情報提供 ・初回相談の日時等に関わる連絡・調整 ・聴覚障害乳幼児の検査結果等に関わる情報の共有 ② ・必要に応じて聴覚障害乳幼児に関わる情報を地域の療育機関やその他機関などと共有 ③ ・地域から求められる役割への協力 ④ ・教育機関の特色を生かした相談
体制パターンⅢ	<ul style="list-style-type: none"> ① ・紹介元の機関に対する聾学校の教育相談の特色についての情報提供 ・初回相談の日時等に関わる連絡・調整 ・聴覚障害乳幼児の検査結果等に関わる情報の共有 ② ・必要に応じて聴覚障害乳幼児に関わる情報を地域の機関と共有 ④ ・教育機関の特色を生かした相談 ⑤ ・聴覚障害に対応することのできる療育機関等のない地域などに対する情報提供 ⑥ ・聴覚障害乳幼児を受け入れている機関に対するサポートやノウハウの提供

※表中の①～③は、図25、図26、図27、図29と対応