

課題別研究

**「難聴・言語障害児を地域で一貫して
支援するための体制に関する実際的研究」**

研究成果報告書

(平成18～19年度)

平成20年3月

独立行政法人
国立特別支援教育総合研究所

研究の組織

研究協力者・執筆分担者（50音順）

櫻澤 浩人（Ⅲ 6）
清水 英子（Ⅲ 3）
寺谷 正博（Ⅳ 3）
比良岡美智代（Ⅲ 7）
藤田 美智子（Ⅲ 2）
光島 由忠（Ⅲ 5）
宮田 直美（Ⅲ 4）

研究協力機関

静岡県静岡市立番町小学校

研究パートナー

千葉県立館山聾学校

オブザーバー

宍戸 和成（文部科学省初等中等教育局 視学官）

所内研究分担者

教育相談部 小林 倫代（研究代表者）（Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ 1，Ⅳ 1・4，Ⅴ）
教育支援研究部 久保山茂樹（サブリーダー・Web担当）（Ⅳ 2）
教育支援研究部 小田 侯朗（Ⅳ 5）
教育支援研究部 藤井 茂樹（Ⅳ 5）

目 次

研究の組織

I 研究の枠組み

1. 研究課題設定の背景…………… 1
2. 本研究の目的…………… 1
3. 研究全体の概要…………… 2
4. 研究の経過…………… 3
5. 本報告書の構成…………… 3
6. 本研究に関して報告した文献…………… 4

II 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査

1. 調査の趣旨・目的…………… 5
2. 方法…………… 5
3. 結果の概要…………… 6
4. 小考察 ～難言学級・教室の現状と課題～……………22

III 難聴・言語障害児を支援する取り組みー子どもに焦点をあててー

1. はじめに……………25
2. コミュニケーションに課題のある子どもへの地域での一貫した支援……………26
～就学前後の取り組みを中心に～
3. コミュニケーションに課題のある子どもに対する幼稚園・小学校との連携した支援……………32
4. 地域支援として聾学校が取り組んでいる相談事例……………39
5. 口唇口蓋裂のある子どもに対することばの教室での一貫した支援……………45
～在籍園・小学校、医療機関との連携～
6. 通常の学級で学んでいる難聴児を多機関で支援している事例……………54
7. 地域の早期療育システムで支援を受けて大学生に成長した事例……………62

IV 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組みーシステムを中心にー

1. はじめに……………69
2. 乳幼児期の支援の状況ー全国調査及び実地調査からー……………70
3. A県における「幼児ことばの教室」の状況……………79
4. 小学校における難言学級・教室の状況……………86
5. 中学校以降の難言学級・教室の状況……………93

V 難聴・言語障害児を地域で一貫して支援するために

1. 一貫して支援すること…………… 101
2. 難言学級・教室が果たしている役割…………… 103
3. 難言学級・教室の課題…………… 104

I 研究の枠組み

1. 研究課題設定の背景

平成15年3月に「今後の特別支援教育のあり方（最終報告）」が公表されて以来、特別支援教育推進体制モデル事業、特別支援教育体制推進事業等により、特別支援学校のみならず、小・中学校の教員も障害のある子どもの教育に関する意識が大きく変わってきている。平成18年度幼稚園、小学校、中学校、高等学校等におけるLD、ADHD、高機能自閉症等のある幼児児童生徒への教育支援体制整備状況調査結果では、小・中学校の9割以上で「校内委員会の設置」「特別支援教育コーディネーターの指名」が行われており、このような状況からは小・中学校の支援体制が整備されてきていると思われる。さらに発達障害者支援法の施行に伴い、発達障害児の乳幼児期からの支援体制の整備も進展している。

このように発達障害を対象とした支援体制が整備されている現状の中で、難聴・言語障害児が地域でどのような支援を受けて成長しているのかを明らかにすることは、難聴・言語障害教育に携わるものにとって重要な課題である。聴覚障害がある子どもの場合は、従来から聾学校が一貫した支援を行ってきたが、聾学校は、広域な地域に1校という状況が多くあり、地元での支援としていわゆる「きこえとことばの教室」が果たす役割は大きいと考えられる。

さらに通級指導教室の中ではもっとも多く設置されている「ことばの教室（言語障害通級指導教室）」は、小・中学校における特別支援教育の進展に伴い、校内でどのように位置付き、活動しているのか、そして地域とどのように関係を持ちながら活動を進めているのかについて明らかにすることは、特別支援教育が進展している現況の中では重要な課題である。

このようなことから「難聴・言語障害児を地域で一貫して支援するための体制に関する実際研究」という研究課題を設定した。

2. 本研究の目的

子どもを地域で一貫して支援することを実現するには、特別支援学校が重要な役割を占めている。特に難聴・言語障害児に対しては従来から聴覚障害特別支援学校が大きな役割を果たしてきた。しかし、地方では特別支援学校が広域をカバーすることになり、全ての地域で特別支援学校を中心とした特別支援教育体制が構築されることは難しいと考えられる。

子どものきこえやことばに障害があると保護者が気づくのは、乳幼児期である。子どもが誕生してから小学校に入学するまでの間に難聴・言語障害のある子どもは、医療機関・母子保健機関・福祉機関・教育機関と様々な機関とかわりながら育っている。これらの状況については、過去に当研究所で行われた研究があり^{1) 2) 3) 4)} これらの研究からは、「ことばの教室」が早期からの教育相談を行っている例や言語治療教室の担当者が乳幼児健診に参加している例などが紹介されている。これらの研究を踏まえると、地域に密着している難聴・言語障害学級や通級指導教室（以下、「難言学級・教室」とする）が、地域における特別支援教育の入り口の一つとして関わっている場合があると推測される。このような難言学級・教室の実態を明らかにし、果たしている役割を明確にすることは、特別支援教育体制を整備していく上で参考になる情報であると考えられる。

そこで、本研究では、地域に密着している難言学級・教室が、地域における特別支援教育の入り口の一つとして機能している活動例や難聴・言語障害児を地域の他機関と連携しながら一貫して支援している取り組みを収集し、これらの実践を紹介するとともに、これらの実践から地域で果たしている難聴・言語障害学級や通級指導教室の役割及び課題について検討することを目的とした。

3. 研究全体の概要

1) 研究方法

難聴・言語障害児を地域で一貫して支援するための体制という、社会の仕組みを考えるにあたり本研究では、二つの側面からのアプローチを行う。

一つは、個々の事例からのアプローチである。この方法をとることで、難聴・言語障害児が育つ過程において、子どもとその保護者は地域にある資源（関係機関）をどのように活用しているのかが明らかになる。このことは、その地域にある資源の役割を探ることにつながり、難言学級・教室の役割に迫ることができると考えられた。

二つ目は、地域で活動している難言学級・教室を訪問し、その地域での働き（機能）や体制を調査するアプローチである。この方法では、それぞれの地域で一貫して支援するために、限られた資源の中でどのような工夫がなされているのかが明らかになる。どのような体制が最適であるかは、一概に結論づけられないが、難言学級・教室のそれぞれの工夫を紹介していくことが、この研究の成果につながると考えた。そこで、まず、「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」を行い、その結果から特徴的な難言学級・教室の実地調査を行うこととした。この研究の全体の構造は、図 I - 1 のように示すことができる。

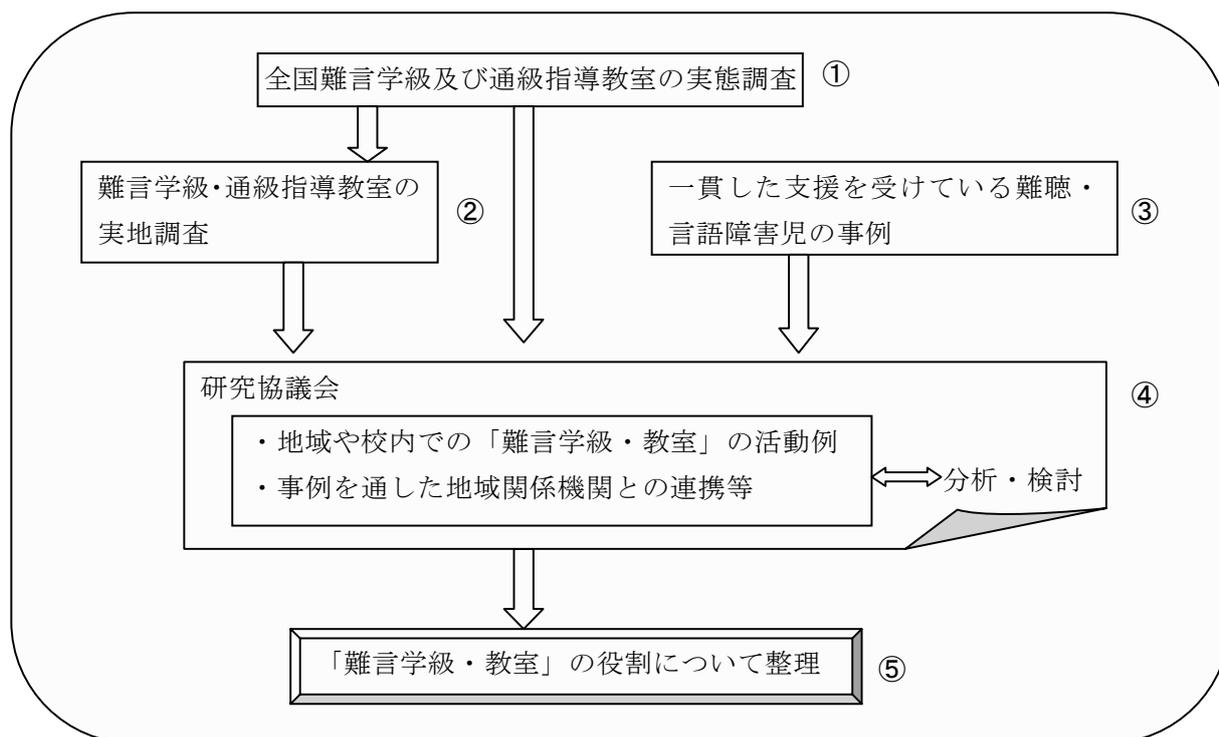


図 I - 1 研究の全体構造

2) 研究の概要

上記のように研究の推進を考え、本研究は全体として、次の①から⑤のようにして進めていく。

- ①全国の難聴・言語障害学級や通級指導教室の活動状況を把握する。
- ②①を踏まえて、地域の早期支援システムの一機関として機能している難言学級・通級指導教室を訪問し、その活動内容について詳細な情報を収集する。
- ③乳幼児期から一貫した支援を受けている難聴・言語障害児の事例を収集する。

- ④ ①～③の結果を研究協議会において研究協力者と共に協議し、地域で果たす難聴・言語障害学級や通級指導教室の役割及び今後の方向性について検討する。
- ⑤ 地域の早期支援システムの一機関として機能している難言学級・通級指導教室の活動、乳幼児期から一貫した支援を受けている難聴・言語障害児の事例について紹介し、さらに研究協議会等で検討された難聴・言語障害学級や通級指導教室の役割や今後の方向性について報告書にまとめ、関係機関に配布する。

3) 研究期間

平成18年度～平成19年度

4. 研究の経過

1) 平成18年度の経過

- ① 7月に研究協議会を開催し、研究協力者に本研究の概要を説明した。さらに、「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室の実態調査」の調査項目について検討・協議した。
- ② 9月に上記「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室の実態調査」用紙を発送した。
- ③ 11月から1月にかけて、所内分担者により上記調査の回答を集計・分析した。
- ④ 2月に研究協議会を開催し、「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室の実態調査」の結果について協議した。また、難聴・言語障害児を一貫して支援している取り組みについて研究協力者等に事例の提供を依頼した。

2) 平成19年度の経過

- ①年間を通して研究分担者は、「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室の実態調査」の結果から、特徴的な活動を行っている「難言学級・教室」、「幼児ことばの教室」等を訪問し、実際の活動等について実施調査を行った。
- ② 8月に研究協議会を開催し「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室の実態調査」の結果報告書の内容確認を行った。さらに研究協力者から実践している事例の概要が報告され協議した。
- ③ 9月に「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室の実態調査」結果報告書を全国の関係諸機関に発送した。また、上記調査結果について、日本特殊教育学会に発表した。
- ④ 1月に研究協議会を開催し、研究協力者等から提供があった事例の検討を行うとともに、「難言学級・教室」の役割について協議した。
- ⑤ 研究の最終年度にあたり、報告書（本報告書）を作成し、関係機関に配付する予定である。

5. 本報告書の構成

本報告書は、「I 研究の枠組み」「II 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」「III 難聴・言語障害児を支援する取り組み－子どもに焦点をあてて－」「IV 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み－システムを中心に－」「V 難聴・言語障害児を地域で一貫して支援するために」という構成である。これは、図I-1に示した「実態調査(①)」「実地調査(②)」「事例(③)」と対応した内容になっている。

「研究の枠組み」では、本研究を設定した背景や目的、研究の経緯等について、報告した。

「Ⅱ 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」は、平成19年7月にすでに調査結果報告書をまとめ、全国の関係機関に配布したが、本研究の基礎的資料となった部分の調査結果について再掲し、より細かい分析と考察を行った。

「Ⅲ 難聴・言語障害児を支援する取り組み－子どもに焦点をあてて－」では、地域における実際的な取り組みを研究協力者等の協力により掲載した。これらの事例は、研究協力者等が所属している機関における取り組みだけではなく、地域他機関とどのように連携して支援したのかについての内容も含めて報告をお願いした。

「Ⅳ 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み－システムを中心に－」では、研究協力機関で実施した地域の「幼児ことばの教室」調査結果や研究分担者が実地調査した結果について、具体例を示しながら整理して報告した。

「Ⅴ 難聴・言語障害児を地域で一貫して支援するために」では、本研究の総括として研究協議会における協議等を踏まえて、難言学級・教室の役割や課題についてまとめた。

なお、「学校教育法等の一部を改正する法律」が平成19年4月1日から施行されており、「特殊学級」の名称は「特別支援学級」に、「盲学校、聾(ろう)学校、養護学校」の名称は「特別支援学校」に変更されているが、本研究は、平成18年度から実施しており、本報告書内では用語を統一していない。

6. 本研究に関して報告した文献 (本報告書掲載分をのぞく)

- ・小林倫代・久保山茂樹・小田侯朗・藤井茂樹 (2007)：全国調査からみた難聴・言語障害教育の現状 (1)－指導児の実態と担当者の校内での役割－. 日本特殊教育学会第45回大会発表論文集, 577.
- ・久保山茂樹・小林倫代・小田侯朗・藤井茂樹 (2007)：全国調査からみた難聴・言語障害教育の現状 (2)－難聴・言語障害学級及び通級指導教室が地域で果たしている役割－. 日本特殊教育学会第45回大会発表論文集, 578.
- ・独立行政法人国立特別支援教育総合研究所 (2007)：「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室の実態調査」結果報告書.
- ・国立特別支援教育総合研究所 (2007)：全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査結果報告, 聴覚障害Vol.62, 17-24.
- ・久保山茂樹 (2007)：特総研は 今・・・「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」月刊障害児教育11月号, 49.

<文献>

- 1) 聴覚・言語障害教育研究部 (2001)：「コミュニケーション障害における子どもへの教育的援助－早期からの教育におけることばの教室の役割－」.
- 2) 小林倫代 (2002)：「通級指導教室における早期からの教育相談」科学研究補助金研究 (基盤研究 (C) (2)) 研究報告書.
- 3) 教育相談センター教育相談研究室 (2003)：「ライフサイクルに応じた一貫性のある教育相談支援」研究報告書.
- 4) 聴覚・言語障害教育研究部 (2004)：「ことばの教室」における早期教育相談と保護者支援.
(小林 倫代)

Ⅱ 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査

1. 調査の趣旨・目的

本調査は難聴・言語障害教育の実態と成果や課題について検討することを目的として、昭和48年以来5、6年ごとに実施されてきており、難言教育に関する継続的な資料の収集や、実施時期ごとの状況に応じたトピックを設定した資料収集を行い検討してきた。

7回目となる今回の調査は、これまでの調査項目と同様の内容を質問することにより、難言教育の経年的な変化を把握するとともに、平成18年3月に通知のあった「通級による指導の対象とすることが適当な自閉症者、情緒障害者、学習障害者又は注意欠陥多動性障害者に該当する児童生徒について（通知）」を受けて、この教育の関係者の新たな関心事であろうと推測される「発達障害等について」「学級・教室の経営や校内の体制の変化」についてその実態を調査すると共に、課題別研究のテーマである「難聴・言語障害児を地域で一貫して支援する」ために難聴、言語障害特殊学級や通級指導教室（以下、難言学級・教室）が地域の中で果たす役割を明確にするために「卒業後の支援」「地域での役割」などについても焦点を当て、その現状と課題の把握を目的とした。

2. 方法

1) 調査対象

全国の難聴特殊学級、言語障害特殊学級、通級指導教室（難聴）、通級指導教室（言語障害）を設置する小学校・中学校及び難聴・言語障害幼児を指導する教室を設置する幼稚園等の教育機関を対象とし、それらの全てに対して1校・園（機関）あたり1通の調査用紙を郵送した。

発送にあたっては、全国公立学校難聴・言語障害教育研究協議会の協力により、全国公立学校難聴・言語障害教育研究協議会事務局作成による『全国公立学校難聴・言語障害学級設置校一覧（最終更新：平成18年8月）』を使用した。

調査用紙の発送総数は、2,187であった。

2) 手続き

調査はすべて質問紙法で、郵送による調査用紙の発送・回収によって実施した。調査用紙の発送は平成18年9月12日に行い、同年9月末日を締め切りの目安として回答と返送を依頼した。実際には平成18年12月末まで返送があり、締め切り後の回答も全て集計の対象とした。

回答にあたっては、平成18年9月1日現在の実態を記入するよう依頼した。

3) 調査内容

調査用紙はA4版8ページで、大きく5つの項目で構成された。調査項目の作成、結果の分析及び考察にあたっては、研究協力者から貴重な知見をいただいた。

- ・調査項目A 基本的統計資料
- ・調査項目B 指導内容・方法
- ・調査項目C 学級・教室の経営等
- ・調査項目D 勤務・研修について
- ・調査項目E 自由記述

3. 結果の概要

本調査の結果は、平成19年7月にすでに「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」報告書として刊行している。全体の調査結果については、調査結果報告書を参考にして頂き、ここでは、本研究課題に関係する「基本的統計資料」と「学級・教室の経営等」に関する結果の概要を報告する。難言学級・教室の全国的傾向を知るために「基本的統計資料」からは、難言学級・教室の設置状況や対象となる幼児児童生徒の実態について転載する。「学級・教室の経営等」からは、学級・教室の経営、校内での役割、地域での役割、幼児の指導、中学生以上の指導等についての結果概要を示す。

1) 回収率

今回の調査では1,299校・園（機関）から回答があり、回収率は59.4%であった。

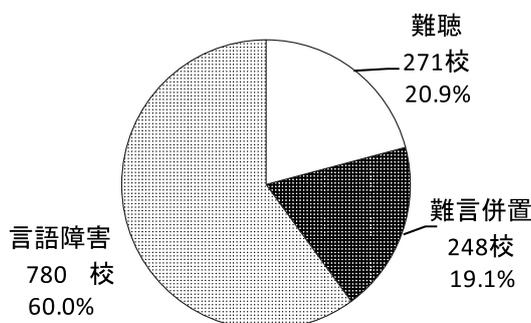
2) 学級・教室の内訳

(1) 校種別内訳

回答の得られた1,299の学校種別の内訳は、小学校1,142校、中学校119校、単独設置の幼児指導機関38機関であった。このうち小学校には、幼稚園のことばの教室等の幼児の指導の場や中学校の学級・教室が併設されているものを含んでいる。

(2) 障害別内訳

全回答1,299の障害別の設置内訳を図Ⅱ-1に示した。難聴のみの学級・教室の設置校が271校（20.9%）、言語障害のみの学級・教室の設置校が780校（60.0%）難聴と言語障害の学級・教室の併置校が248校（19.1%）であった。



図Ⅱ-1 障害別設置内訳

全回答のうち小中学校1,261校について障害種と学級・教室の設置状況を整理した結果を表Ⅱ-1に示した。

表Ⅱ-1 校種別設置形態（小中学校1,261校）

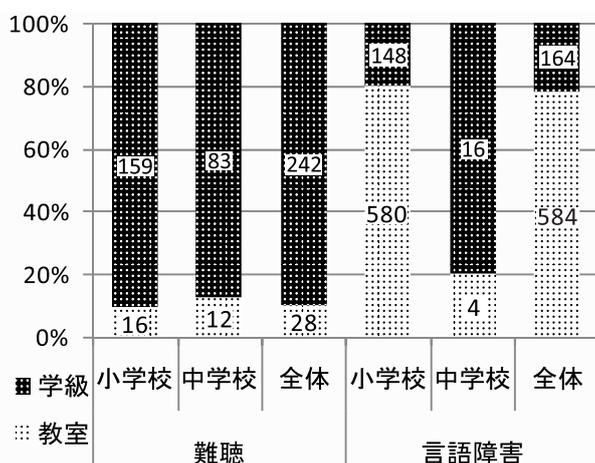
	特殊学級			通級指導教室			その他	合計
	難聴	言語障害	難言併置	難聴	言語障害	難言併置		
小学校	159	148	5	16	580	92	142	1142
中学校	83	16	0	12	4	1	3	119

・「その他」とは学級と教室が併置されている学校である。

・小学校の「その他」には中学校の学級・教室を併設している学校を含んでいる。

難聴、言語障害のそれぞれについて、設置形態を整理したものが図Ⅱ－2である（障害種ごとの傾向を見るために難聴の学級・教室のみ設置の学校と言語障害の学級・教室のみ設置の学校について整理した）。

難聴では小学校、中学校とも約9割が学級であった。言語障害では中学校で8割が学級であったが、全体としては約8割が通級であった。



図Ⅱ－2 障害別設置内訳

3) 対象児童・生徒の内訳

(1) 指導の場

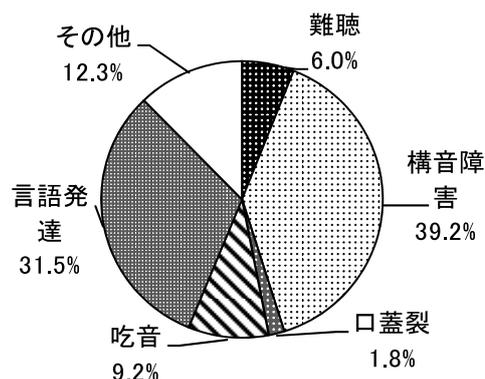
学級で指導を受けている幼児児童生徒は3,256人（10.5%）であった。そのうち学級に在籍しているのは1,608人で、学級で通級による指導を受けているのは1,351人、それ以外は297人であった。通級で指導を受けている子どもは27,663人（89.5%）であった。そのうち指導対象として計数されているのは24,277人で、それ以外の子どもは3,386人であった。

(2) 障害別内訳

指導を受けている全児童・生徒について、障害種別と年代によって整理した（表Ⅱ－2）。図Ⅱ－3は、表Ⅱ－2の総計の障害種別構成比をグラフ化したものである。

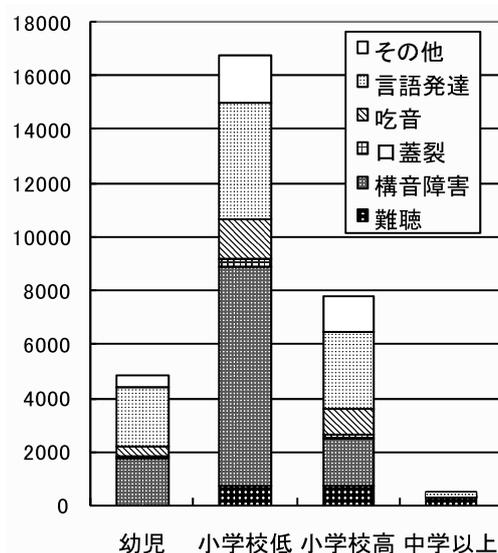
表Ⅱ－2 障害種別指導対象児童・生徒数（全体）

	難聴(内訳)						難聴 (計)	構音 障害	口蓋 裂	吃音	言語 発達	その 他	総計
	40未満	40～59	60～79	80～99	100～	不明							
幼児	7	8	11	4	7	10	47	1738	63	348	2185	478	4859
小低	71	162	213	135	112	44	737	8186	287	1437	4361	1799	16807
小高	72	133	203	172	125	8	713	1760	185	962	2825	1341	7786
中学	14	37	86	80	66	8	291	85	9	30	106	71	592
高校	0	1	2	0	3	0	6	1	2	0	0	1	10
高卒	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
全体	164	341	515	391	313	70	1794	11771	546	2777	9477	3690	30055



図Ⅱ－3 障害別構成比（全体）

全体結果を見ると、構音障害がもっとも多く、次いで言語発達遅滞、その他、吃音、難聴、口蓋裂の順であった。それぞれの年代について（中学生、高校生と高校生以上は合算して「中学以上」とした）障害種ごとの人数を図Ⅱ－4に示した。



図Ⅱ－4 年代ごとの障害別人数

それぞれの年代で最も多かった障害種をあげると、幼児は言語発達遅滞、小学校低学年は構音障害、小学校高学年は言語発達遅滞、中学以上は難聴であった。小学校低学年と小学校高学年を比較すると、構音障害が約4分の1に減少しており、小学校低学年における構音指導の効果が反映された結果と考えられる。一方、吃音、言語発達遅滞、その他は高学年になってもほぼ同数である。これらの障害種については、指導が長期間にわたっていると考えられる。

(3) 巡回による指導について

巡回による指導について「担当者が指導対象児の在籍校に出向く形態で指導をしている」「担当者も指導対象児も在籍校以外に出向く形態で指導をしている」「上記以外」の3種に分類し、対象幼児児童生徒数を尋ねた地域別の結果を表Ⅱ－3に示した。全国で721名の幼児児童生徒が巡回による指導を受けていることがわかった。この人数は、本調査の幼児児童生徒数（30,055）の2.4%であった。「担当者が指導対象児の在籍校に出向く」形態で指導をしていることが多いが、指導をしていることが多いが、甲信越地域では、「担当者も指導対象児も在籍校以外に出向く」方式も行われている。

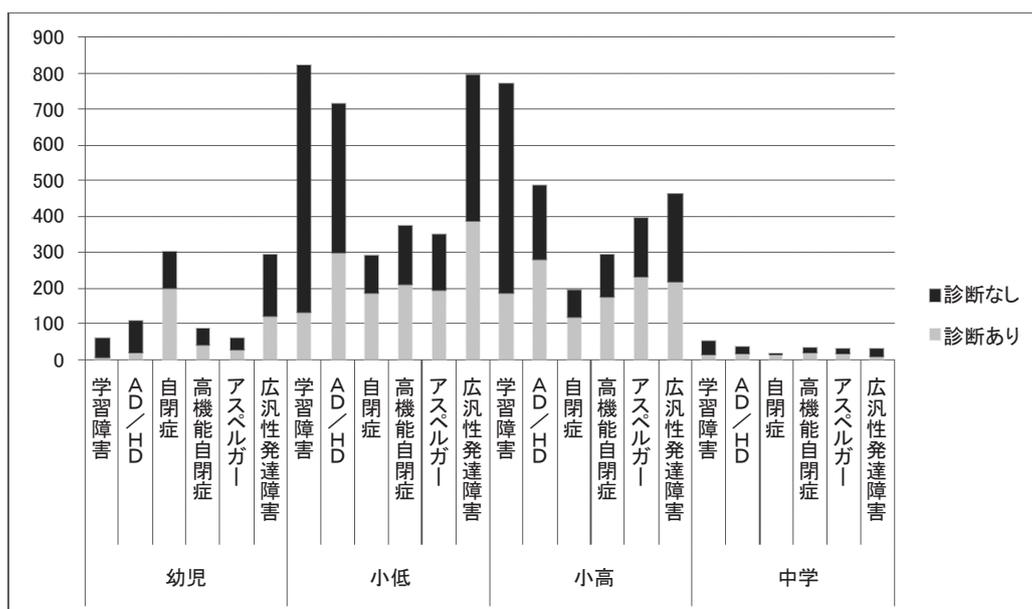
表Ⅱ－３ 巡回による指導を受けている幼児児童生徒数

地 域	北海道・東北	関東	甲信越	東海	近畿	中国	四国	九州	全国
担当者が出向く	138	74	102	166	23	74	4	28	609
担当者も対象児も出向く	2	7	39	0	10	0	2	0	60
上記以外	3	6	0	0	0	10	0	33	52

(4) 発達障害等について

指導している全ての幼児・児童・生徒について、LD（学習障害）、AD/HD（注意欠陥／多動性障害）、自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害の診断や判定のある子どもと担当者がそう評価できる子どもの人数を求めた。図Ⅱ－5に示したように、診断はされていないが、担当者が評価している状況では、小学校低学年及び高学年で学習障害が多く、次いで小学校低学年ではAD/HDと広汎性発達障害が多い。

診断を受けている児童生徒数は、2,698人であり、調査対象の児童生徒の10.7%にあたり、診断はされていないが、担当者が評価している児童生徒をも合わせると6,119人、24.3%となる。



図Ⅱ－5 発達障害について

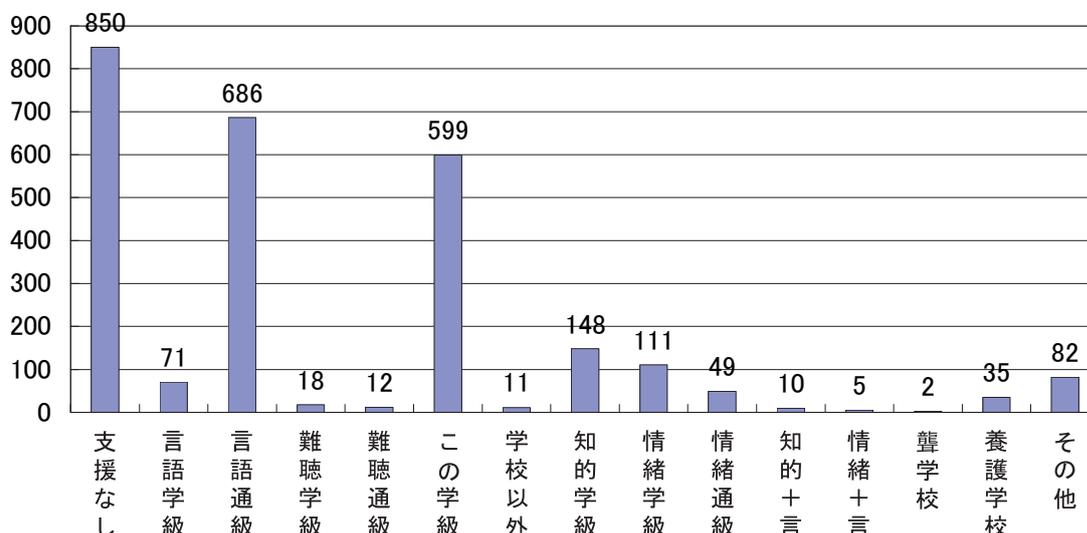
前回と比べて、これらの子どもたちは増加しているがその要因として、5年の間に発達障害に関する社会的な認知の広がりが考えられる。さらに特別支援教育に関する啓発も加わり、担当者・保護者ともに、発達障害の視点から子どもをみることや医療機関を受診することが一般的になったと考えられる。

(5) 卒業後の支援について

平成18年3月に卒業した幼児・児童・生徒が、卒業後どこで支援を受けているかについて、想定できる15の進路先を示し、あてはまる欄に人数の記入を求めた。

①幼児期から小学校段階への移行（図Ⅱ－6）

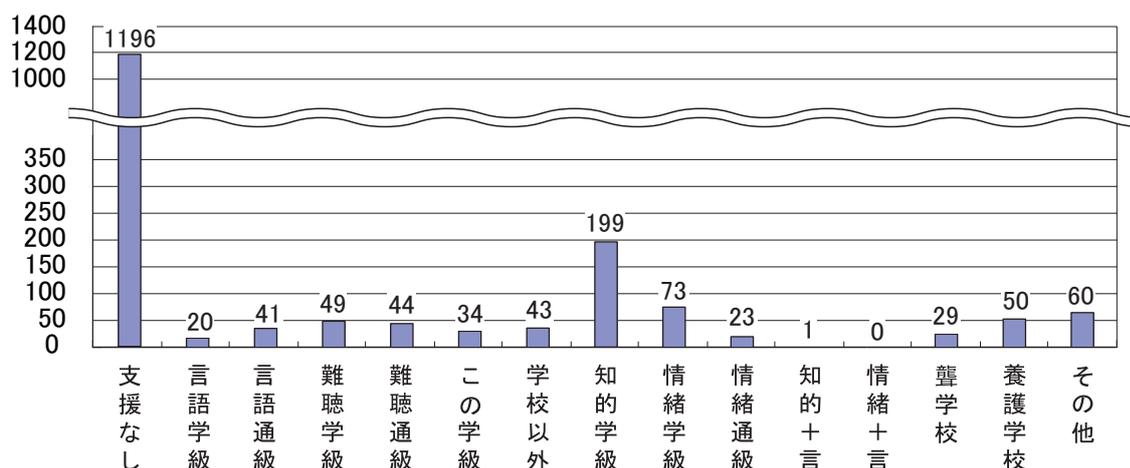
「支援なし」が850名で最も多く、次いで言語通級686名、この学級・教室599名であった。前年度に卒業している幼児を対象としている結果であるが、支援なしが最も多いというのは、幼児期に指導することで、幼児期段階で子どもの課題が解決したものと考えられる。



図Ⅱ－6 幼児期から小学校段階へ

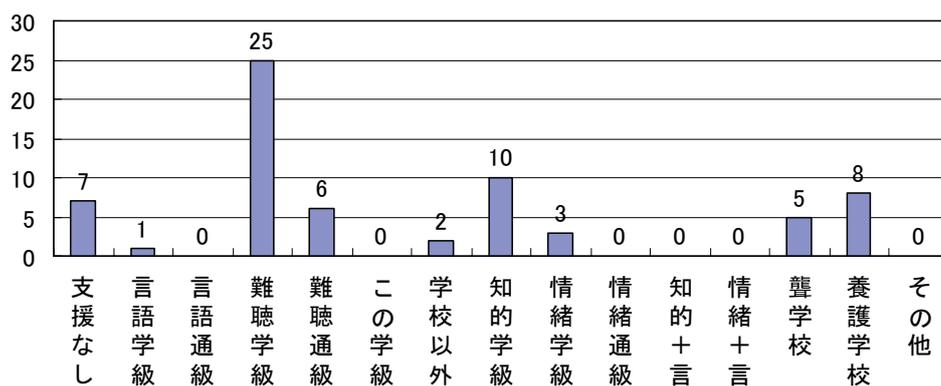
②小学校段階から中学校段階への移行（図Ⅱ－7）

小学校段階から中学校段階への移行に関しては、「支援なし」が1,196名で最も多く、次いで知的学級199名である。支援されていない子どもが圧倒的に多いが、それぞれの進学先に20人から70人くらい的人数で進学している状況がある。



図Ⅱ－7 小学校段階から中学校段階へ

この項目について難聴特殊学級のみが設置されている小学校（161校）および、難聴の通級指導教室のみが設置されている小学校（15校）から中学校段階への移行について集計した結果は、図Ⅱ－8の通りである。難聴児に限って言えば、「支援なし」の子どもは7件と少なく、多くは難聴特殊学級に、そして多い順に知的障害学級・養護学校・通級指導教室・聾学校へ移行している。

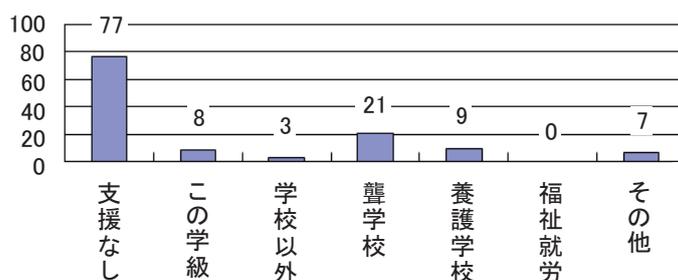


図Ⅱ－８ 小学校段階から中学校段階へ（難聴）

③中学校段階以降（図Ⅱ－９）

中学校段階以降の移行先としては、「支援なし」が77人で最も多く、次いで「聾学校」の21人であった。

「養護学校」には9人、「この学級」に8人が移行しており、中学校以降の子どもも支援している教室・学級がある。



図Ⅱ－９ 中学校段階以降

移行にあたり、子どもの情報についてのやりとり等に関する内容の調査は行っておらず、移行時にどのようなやりとりが行われているかは、今後、具体的に調査していく課題である。

どの移行の時期にも「支援なし」となる子どもが多かった。この調査結果からは、支援が必要なのに支援がなくなっている状況なのか、特別支援教育の進展に伴い通常学級の中で支援が受けられる状況にあるため支援は必要ないとしているのか、明確には分からない。子どもの課題が解決された場合は「支援なし」で大きな問題はないが、子どもの課題はあるが移行後に対応する機関がない場合もあると考えられる。いずれにしても、今後「支援なし」の子どもたちのその後についての追跡調査が必要ではないかと考える。

また、難聴児については、小学校段階から中学校段階に移行する際に支援がなくなることは全体に比べて少ない結果が示され、この時期における支援が比較的継続されていると考えられる。しかし、中学校段階以降については、全体的な傾向と同様に「支援なし」が多くなっている。

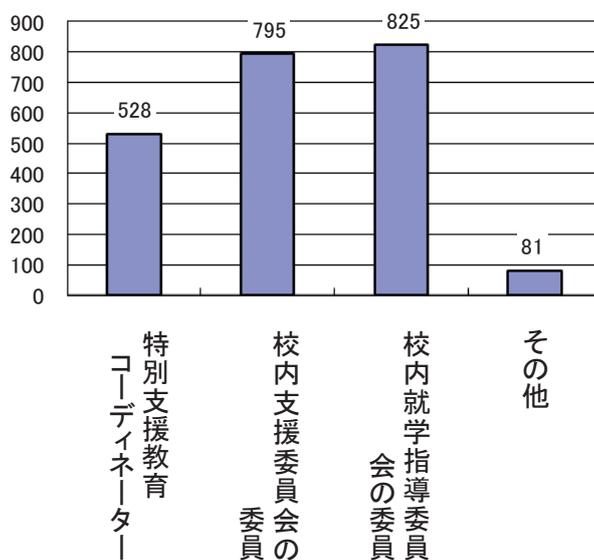
4) 校内での役割について

(1) 校内の特別支援教育の体制での役割

難言学級・教室の設置校の特別支援教育体制で指名されている役割について、①特別支援教育コーディネーター、②校内支援委員会の委員、③校内就学指導委員会の委員、④その他、の中から選択を求めた。

回答結果は図Ⅱ-10に示す通りである。校内就学指導委員会の委員や校内支援委員会の委員の役割を果たしている学級・教室がそれぞれに800ほどある。これは、幼児教室を除く回答数の約6割にあたる。また、特別支援教育コーディネーターの役割を担っている学級・教室が500以上ある。これは、幼児教室を除く回答数の約4割にあたる。

このように教室・学級は、校内の特別支援教育の推進役を担っていることが考えられる。



図Ⅱ-10 校内での役割

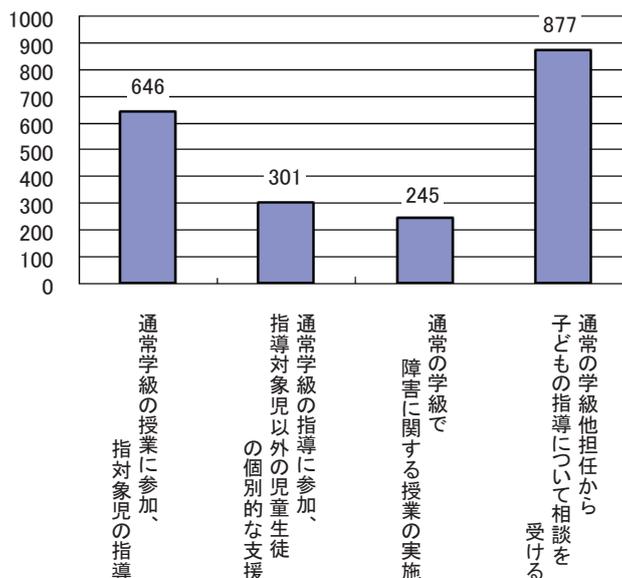
(2) 通常の学級との連携について

通常学級との連携として、以下のうちで行っていることすべてに回答を求めた。

- a：通常の学級の授業に参加し、指導対象児への個別的な支援を行う
- b：通常の学級の授業に参加し、指導対象児以外の児童・生徒への個別的な支援を行う
- c：通常の学級で、障害に関する授業を行う
- d：通常の学級の担任から子どもの指導について相談を受ける

結果は、図Ⅱ-11に示す通りである。「通常の学級の担任から子どもの指導について相談を受ける」ことが最も多く、次いで「通常の学級の授業に参加し、指導対象児への個別的な支援を行う」であった。

この結果からも、校内における特別支援教育の中心的な存在として活動していることが明らかになる。



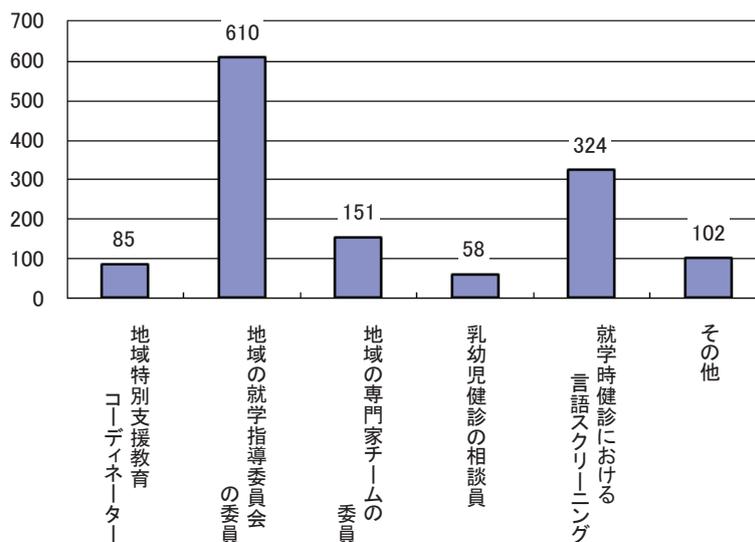
図Ⅱ－11 通常学級との連携

5) 地域での役割について

(1) 地域の特別支援教育の体制での役割

地域の特別支援教育の体制の中で果たしている役割について、①地域特別支援教育コーディネーター、②地域の就学指導委員会の委員、③地域の専門家（巡回相談）チームの委員、④乳幼児健診の相談員、⑤就学時健診における言語スクリーニング、⑥その他、の中から選択を求めた。

回答結果は図Ⅱ－12に示す通りである。「地域の就学指導委員会の委員」をしている学級・教室が最も多く610あった。これは、幼児教室を除く回答数の5割弱にあたる。また、「就学時健診における言語スクリーニング」を行っている学級・教室が、300以上あることが分かった。



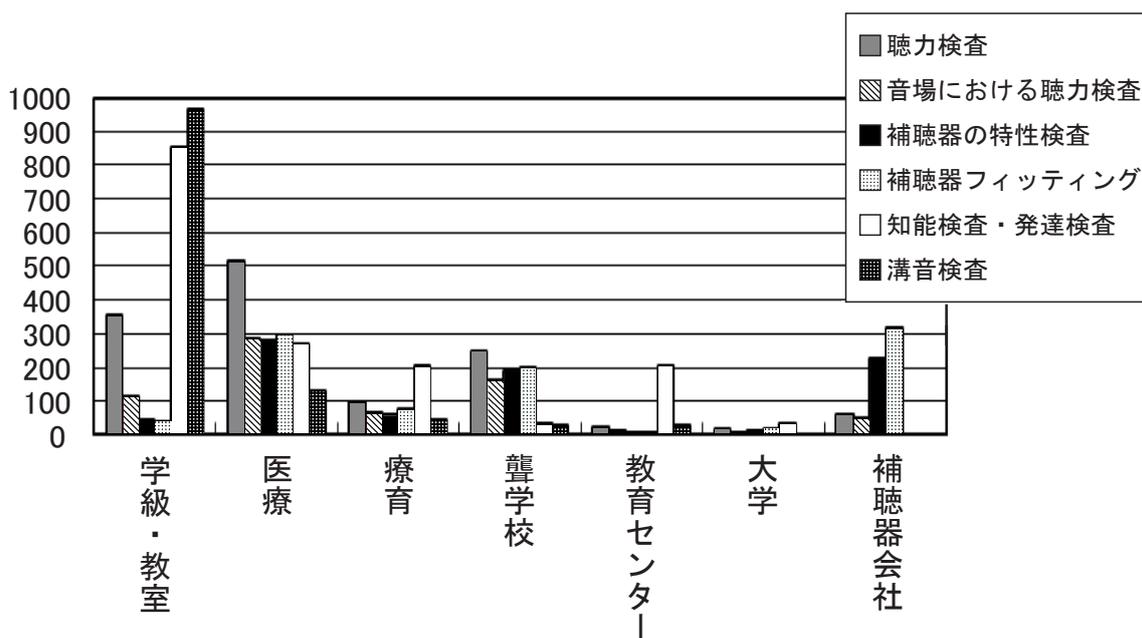
図Ⅱ－12 地域での役割

(2) 地域のお他機関との連携について

①学級・教室の指導対象児の検査実施について

教室・学級の指導対象児は「聴力検査」「音場における聴力検査」「補聴器の特性検査」「補聴器フィッティング」「知能検査・発達検査」「構音検査」等の検査について、学級教室で実施しているか、他機関（医療機関・療育機関・聾学校等・教育センター等・大学研究所等・補聴器業者等）に依頼しているのか、について回答を求めた。

回答は、図Ⅱ-13に示すとおりである。「知能検査・発達検査」「構音検査」の実施は、学級・教室での実施が多い。全般的に検査は医療機関に依頼している学級・教室が300前後あり、聴力検査や補聴器に関することでは、聾学校に依頼している学級・教室も200前後ある。

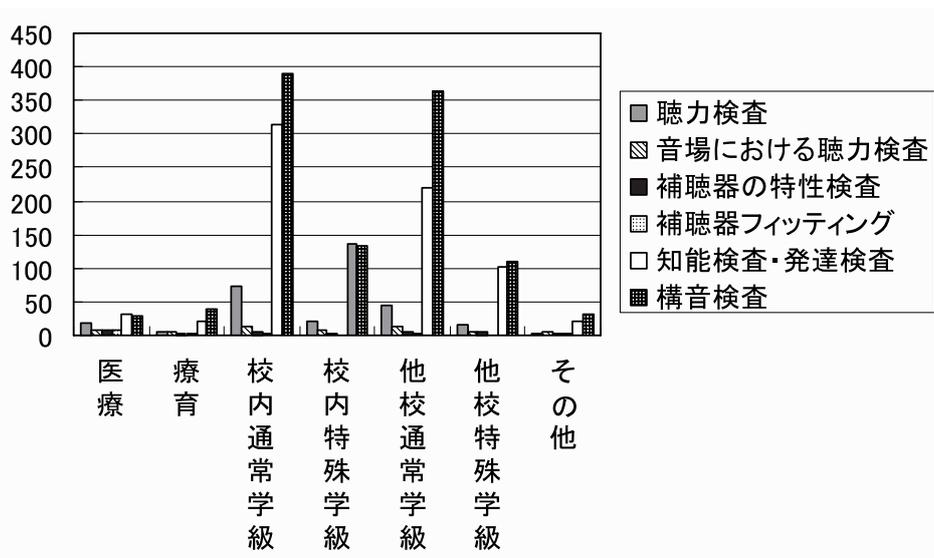


図Ⅱ-13 指導対象児の検査実施

②他機関に在籍する幼児・児童・生徒の検査実施について

他機関に在籍する幼児・児童・生徒に対して「聴力検査」「音場における聴力検査」「補聴器の特性検査」「補聴器フィッティング」「知能検査・発達検査」「構音検査」等の依頼や紹介を受けて実施しているかどうかについて回答を求めた。回答は、図Ⅱ-14に示すとおりである。

「音場における聴力検査」「補聴器の特性検査」「補聴器フィッティング」等に関しては、他機関から学級・教室に依頼されることは、少ない。しかし、「聴力検査」については、校内あるいは他校から検査の依頼がある。また、「知能検査・発達検査」「構音検査」については、校内や他校の通常学級からの検査依頼が多くあり、校内の特殊学級や他校の特殊学級からも依頼がある。



図Ⅱ-14 他機関からの検査依頼

(3) 学校以外の機関との連携についての課題

学校以外の機関との連携についての課題について、自由記述による回答を求め455件の回答があった。回答を整理すると、連携そのものに行えない理由や課題として、「地理的・時間的・経済的な課題」「システムの課題」「管理職の理解」「情報が無い・機会が無い」があげられていた。また、連携を凶ろうとした際の課題として「実態把握の相違」「個人情報の問題」があげられた。下記に示したような「うまくいっている」と回答したものもあった。

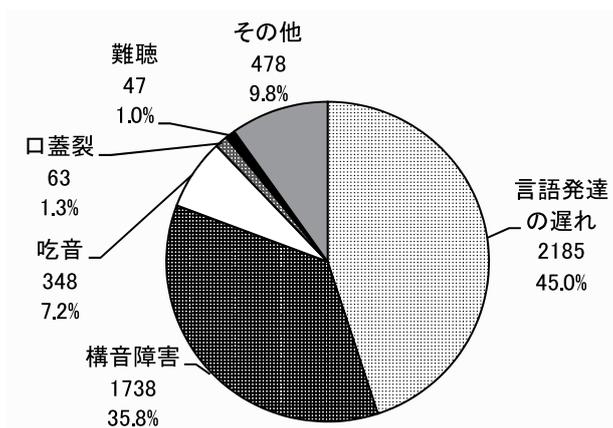
〈うまくいっている例〉

- ・受診時に資料を持参するようにしている
- ・発達外来で、指導について話を聞いたり、連絡をとったりする
- ・近年「施設支援」という形で学校を訪問し、アドバイスをしていただける機会が増え、助かっている。
- ・聾学校の職員に来校してもらって、検査等をしている。
- ・療育機関と年1回連絡会を開き情報交換を凶っている。就学に関わる話し合いができ、良い連携がとれている。

6) 幼児の指導について

(1) 幼児の指導に関する基本資料

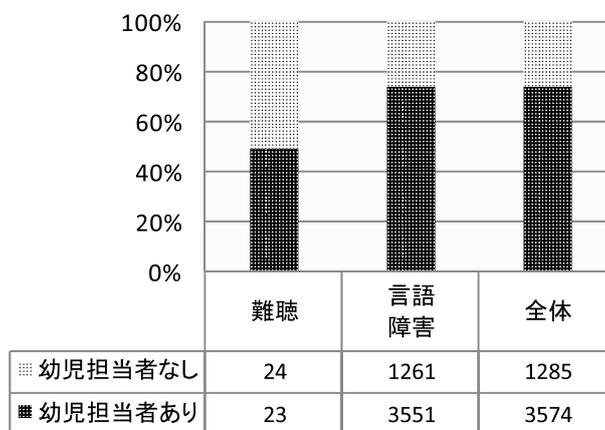
回答があった1,299校・園（機関）のうち、幼児を指導している小学校や幼稚園等機関の総数は400で、4,859名が指導を受けていた。これらの幼児の障害別内訳を図Ⅱ-15に示した。これは幼児1人について主たる障害1つとし、凶中の6障害に分類したものである。



図Ⅱ－15 障害別幼児数

結果は、「言語発達の遅れ」がもっとも多く、次いで「構音障害」の順であったが、3番目は「その他」であり「吃音」や「難聴」を上回っていた。幼児期には診断を受けていない子どもも多く「言語発達の遅れ」や「その他」の中には発達障害の特性のある幼児が含まれると推察される。

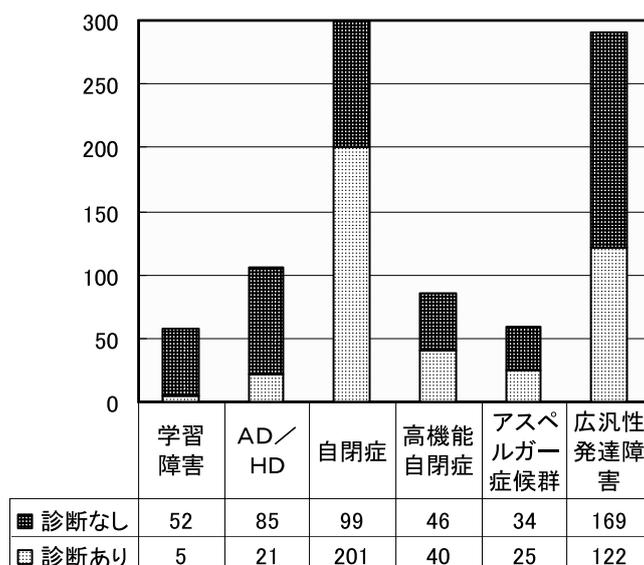
また、上記400機関のうち、幼児担当者を配置している機関は135あり、3,574名の幼児が指導を受けていた。また幼児担当者を配置せずに幼児指導を行っている機関は265あり、1,285名が指導を受けていた（図Ⅱ－16）。



図Ⅱ－16 幼児担当者の有無と指導人数

次に、指導を受けている幼児について、発達障害に関して「医師の診断や専門機関の判定がある」幼児数と「診断や判定はないが担当者が評価してあてはまる」幼児数の回答を求め、整理した結果を図Ⅱ－17に示した。

図中の「診断あり」とは「医師の診断や専門機関の判定がある」幼児のことを、「診断なし」とは「診断や判定はないが担当者が評価してあてはまる」幼児のことをさしている。「診断あり」と「診断なし」を合わせると、発達障害があると推定される幼児は合計899名であった。



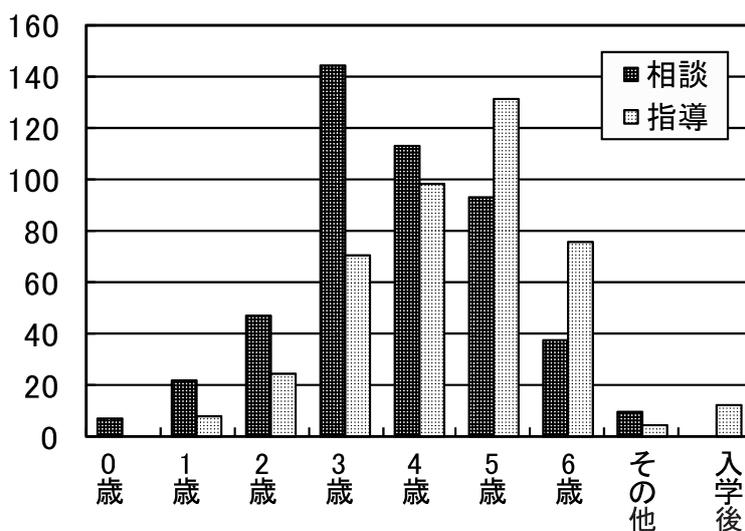
図Ⅱ-17 発達障害のある幼児

もっとも多かったのは「自閉症」の300名でそのうち67%がすでに診断を受けていた。次に多かったのは「広汎性発達障害」の291名で42%が診断を受けていた。

(2) 相談や指導の開始時期について

①開始時期

幼児を指導している400機関全体について、相談と指導の開始年齢について回答を求めた結果のうちを図Ⅱ-18に示した。相談の開始は3歳台が、指導の開始は5歳台がもっとも多かった。この結果を幼児担当者の有無で比較したところ、相談の開始年齢は「幼児担当者あり」の機関では3歳が最も多く、「幼児担当者なし」の機関では4歳が最も多かった。また指導の開始年齢は「幼児担当者あり」の機関では3歳が最も多く、「幼児担当者なし」の機関では5歳が最も多かった。

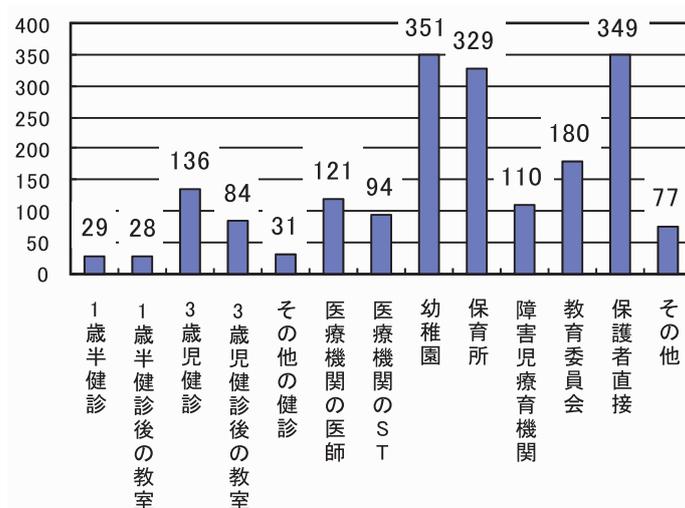


図Ⅱ-18 相談や指導の開始年齢

②教室への紹介者

幼児を指導している学級・教室への紹介者について、選択肢による回答を求めた（複数回答可）結果を図Ⅱ-19に示した。回答数は「幼稚園」と「保護者から直接」がほぼ同数でもっとも多く、次いで「保育所」であった。多くの難言学級・教室が地域の幼児教育・保育機関との連携を図っていることや保護者への啓発を行っていることがわかる。

また、これらの回答に比べると少数ではあるが、乳幼児健診や医療機関からの紹介もあり、地域の母子保健や医療と連携しながら、地域における一貫した支援システムの一員として機能している難言学級・教室があると言えよう。



図Ⅱ-19 教室への紹介者（複数回答）

(3) 地域の乳幼児健診への参加

地域の乳幼児健診への参加について選択肢による回答を求めた（複数回答可）結果を表Ⅱ-4に示した。回答数は多くはないものの、乳幼児健診やその事後指導に職員を派遣している学級・教室があることがわかった。こうした取組によって、乳幼児健診による気づきから難言学級・教室における支援・指導が直接連携し、一貫して支援できているものと思われる。

表Ⅱ-4 地域の乳幼児健診への参加

健診等での役割	回答数
1歳半健診相談員	14
1歳半健診事後指導員	13
3歳児健診相談員	22
3歳児健診事後指導員	19
その他の健診の相談員	10
その他の健診の事後指導員	11

(4) 幼児期の指導の後、小学校への引き継ぎについて

①難言学級・教室への引き継ぎ

小学校の難言学級・教室への引き継ぎに関する自由記述を回答内容で整理すると「ケース会議等を実施している」がもっとも多く見られた。具体例としては「言語障害通級指導教室担任と口頭による引き継ぎ会を開催」「幼児期に指導を参観してもらいケースカンファレンスをする」などであった。続いて「幼小の担当者が日常的に情報交換している」という内容が多かったが、これは小学校内に幼児担当者が配置されている機関で多く見られた回答である。以下「就学指導委員会等を経由して引き継ぎ」、「幼児期と学齢期で同じ担当者が継続して指導」、「文書の送付」という内容が見られた。

②通常の学級への引き継ぎ

通常の学級への引き継ぎに関する自由記述を回答内容で整理すると「幼児担当者が在籍小学校へ引き継ぐ」という内容がもっとも多かった。引き継ぎの方法としては学校へ出向いたり電話でという記述が多かったが「幼小連絡会」を利用しているという回答も見られた。また引き継ぎの相手として小学校の特別支援教育コーディネーターという回答があり、特別支援教育体制が適切に機能していることがうかがえた。続いて「就学後に学齢担当が引き継ぐ」、「幼稚園・保育所から伝えてもらう」、「保護者から伝えてもらう」、「教育委員会等を通じて伝える」という内容の回答が見られた。

(5) 幼児の指導の場の設置・運営状況

①設置形態

ここでは「幼児担当者あり」の機関について検討する。本調査で回答があった「幼児担当者あり」の135機関について、設置形態から「幼児単独(30機関)」と「小学校の教室と併設(105機関)」に分類し、さらに設置場所と幼児担当者所属によって表Ⅱ-5のように分類した。なおこれらの機関については27都道府県から回答があった。

表Ⅱ-5 「幼児ことばの教室」等の設置形態と担当者

形態	設置場所	幼児担当者所属	幼児担当者の職種	設置数	計
幼児単独	幼稚園内	幼稚園	幼稚園教諭	24	30
		市町村教育委員会	言語聴覚士・その他(指導主事・退職教諭等)	5	
	教育研究所内等	市町村福祉部局	幼稚園教諭	1	
小学校の教室と併設	小学校内	市町村教育委員会	幼稚園教諭・保育士・言語聴覚士・その他(元教諭・相談員等)	64	105
		市町村立幼稚園	幼稚園教諭	20	
		市町村福祉部局	保育士・その他(市職員・嘱託・幼児指導員等)	14	
		親の会	幼稚園教諭・保育士	1	
		その他:複数所属(市町村教委と福祉、市町村教委と幼稚園等)・無記入		6	

「幼児単独」の機関には「幼稚園内設置」と「教育研究所内等設置」とが見られた。このうち「幼稚園内設置」の場合、幼児担当者はその幼稚園の教諭である。「教育研究所内等設置」の場合、幼児担当者は市町村教育委員会所属の言語聴覚士、指導主事、退職教諭や幼稚園教諭である。

「小学校の教室と併設」の機関は幼児担当者所属によって4つに分類できた。すなわち、①市町村教育委員会所属の幼稚園教諭・保育士・言語聴覚士等、②市町村立幼稚園所属の幼稚園教

論、③市町村の福祉部局所属の保育士・幼児指導員等、④親の会所属の幼稚園教諭・保育士である。これらの幼児担当者は、それぞれの所属先ではなく小学校内で勤務している。

幼稚園内に設置された機関は「〇〇幼稚園ことばの教室」等の名称で、また小学校内に設置された機関の中には「〇〇小学校ことばの教室幼児部」等の名称で呼ばれるものである。これらは幼児期における「通級による指導の場」の一つの形態と言えるであろう。

小学校内に併設された機関が多数見られるが、こうした機関では幼児期と学齢期の支援に一貫性を持たせることが容易であると考えられる。

(6) 幼児の教育相談や指導をする利点や課題について

自由記述の回答内容を整理すると利点では、「子どもにとって」「保護者にとって」「担当者にとって」の3点が示された。

「子どもにとって」は障害の早期発見と早期指導の利点を述べた回答が多く、就学前に改善することや小学校の学級・教室との一貫性をあげたもの、難聴・言語障害に起因する二次的障害について言及したものなどが記述されていた。

「保護者にとって」の利点として、子どもの状態像の理解を促すことができるという内容と「楽しい子育て、元気の出る子育てを早期に母親と共感しあうことができる」という子育て支援に関する内容が記述されていた。

「担当者にとって」の利点として、長期間にわたって関わることができること、保護者とともに子どもへのかかわりを考えることができること、関係機関との連携がとりやすい等の内容が記述されていた。

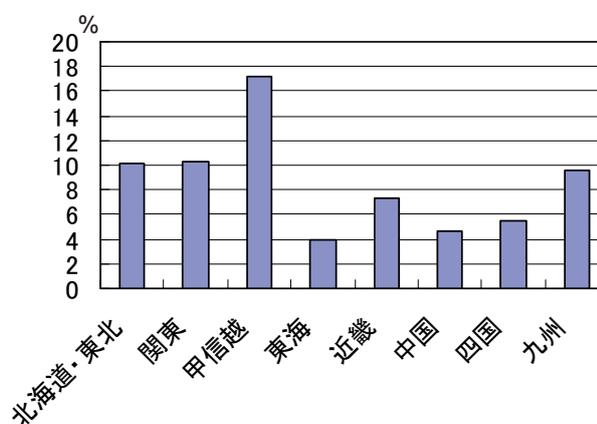
一方、課題としては、「対象児が増加することで指導時間が確保できないこと」や「子どもの状態や指導の必要性について保護者と共通理解することが難しいこと」「多様な子どもたちを受け入れること」「幼児担当者としての専門性の向上」「不安定な立場で仕事を続けていること」「地域の医療機関、福祉機関や幼稚園、保育所との連携の難しさ」「施設設備面の不備や老朽化」などの回答があった。

7) 中学生以上の指導について

(1) 中学生以上を指導している学校

中学生以上を指導しているのは全国で119校あり、回答全体の1割弱であった。

地域別に学校数を見てみると、関東36校、北海道・東北30校、甲信越14校、近畿・九州11校、中国8校、東海5校、四国3校であった。これらを地域ごとの回答校数で除し、割合を求めたものを図Ⅱ-20に示した。中学生以上を指導している学校の割合は東日本が高く、特に甲信越地域の学校に多かった。



図Ⅱ-20 中学生以上の指導割合

また、中学生以上を指導するための手続きは、以下の5種類に整理することができた。

①小学校の指導の継続

- ・小学校からの継続指導

②教育委員会の関与

- ・教室の判定委員会で審議して入級を判定する
- ・中学校からの申し込みがあれば教育委員会に報告し、教育相談の形で週1回指導する
- ・就学指導委員会を経て、サービスの形で指導
- ・区教育委員会に申込書を提出し、学級で入級相談を実施、教育委員会を交えて入級判定を行う

③保護者の希望

- ・保護者の希望による教育相談
- ・本人や保護者から申し出があった場合、不定期に要望に応じている。教育相談の形であり、担当者のボランティアとしての位置づけである

④在籍中学校の依頼

- ・学校間で校長との連携
- ・在籍校から通級申し込み
- ・校長同士の話し合い、了承で公にしない

⑤その他

- ・アフタケアが必要で、保護者や本人が望んでいる場合
- ・学校の卒業生を手続きなしで受け入れている。メール相談も行い、進学した高校とも連絡を取り合う

(2) 指導方法や内容の課題

指導方法や内容についての課題を自由記述により、回答を求めた。中学生以上を指導している約半数が無回答であった。回答のあった内容は、以下の5つに整理することができた。

①指導時間が組みにくい

- ・放課後も他校通級が多く、なかなか指導時間の確保ができない
- ・部活動のため、通級日の設定、確保が難しい
- ・継続的な指導が時間的に難しい

②指導内容

- ・教科の補充が必要であるが、補充内容が多く対応しきれない
- ・学力補充の他、ソーシャルスキルも主な課題となるが、グループ指導が成立しにくい
- ・課題設定の難しさがある

③正式な通級ではない

- ・あくまでサービスである
- ・通級にカウントされないので、担当者の負担が大きい。放課後が忙しくなった

④連携が難しい

- ・中学校担任に理解してもらいにくい
- ・中学校の様子が分からず連携が取りづらい

⑤その他

- ・進路についての情報、入試の時の配慮や、入学してからの配慮を知りたい
- ・相談しても不定期にしかできない。担当者の専門性がない

4. 小考察 ～難言学級・教室の現状と課題～

ここでは、難言学級・教室の現状と課題を指導対象別に幼児、小学生、中学生以降とに分けて整理する。

1) 幼児を対象とした「きこえとことばの教室」の現状と課題

難言教育においては幼児の支援・指導に関する法的根拠がない。このため、支援を必要としている幼児を目の前にして、各学校、各市町村教育委員会が独自に方策を講じ対応しているのが現状である。幼児担当者には、幼稚園、教育委員会等の教育機関のみならず、福祉部局や親の会に所属する職員も見られ、市町村教育委員会が地域の現状をふまえつつ独自の施策を講じている現状がある。

特別な支援を必要とする乳幼児に関しては、母子保健や福祉部局が主として対応している地域が多いと思われる。しかし、これらの支援が十分ではなく、地域の期待に応じて難言教育が幼児を支援・指導する役割を果たしてきた地域が存在すると考えられる。実際に、母子保健や医療機関とも積極的に連携し地域の一貫した支援システムの一員として機能している難言教育機関があることが今回の調査でも明らかになった。

幼児担当者を置く機関は、現在「幼児ことばの教室」「ことばの教室幼児部」等の名称で呼ばれるが、幅広い幼児を対象とした支援・指導の機関であり、地域支援システムの中で明確な役割を持っている点で、幼児期における通級指導教室のひとつの形態といえることができるであろう。対象とする障害種や年齢等、地域によって求められる役割は大きく異なる現状があり、全国共通の形態を想定するのは困難かもしれないが、幼児を支援・指導する教育機関として今後も注目し、その位置づけの明確化を検討する必要があるのではないかと考える。

2) 小学生を対象とした難言学級・教室の現状と課題

難言学級及び教室に通っている子どもは、小学校低学年と高学年に分けて見ると、低学年で通っている子どもが16,000人以上おり、高学年では通っている子どもの数は低学年の半数以下になる。指導している障害種では、低学年で構音障害が最も多く、次いで言語発達遅滞である。高学年は言語発達遅滞が多く、構音障害は4分の1に減少している。これは、低学年における構音指導の効果が反映されたものと考えられる。一方、吃音、言語発達遅滞、その他は高学年になっても、ほぼ同数である。これらの障害種については長期間に渡る指導が必要であると考えられる。そして、難言学級・教室に通っている子どものうち発達障害と診断されている子どもは、約1割であった。担当者がそのように評価するとした子どもたちを含めると2割強になる。このことから、対象児の指導課題が多様化していることが推測される。対象児の範囲の拡大とそれに伴う指導内容、担当者の専門性の担保等が、指導上の課題としてあげられる。

卒業後の支援では、幼児期から小学校段階へ、小学校段階から中学校段階へ、中学校段階以降の全ての時期で支援がなく移行していった子どもが多くいることが明らかになった。構音障害のように、子どもの課題が解決して支援が無くなった場合も考えられるが、身近に対応する学級・教室が無い場合も支援が無くなった場合もあるものと考えられる。しかし、これらの子どもたちの追跡調査は、実施されておらず、今後の課題であると考えている。

平成18年3月に「通級による指導の対象とすることが適当な自閉症者、情緒障害者、学習障害者又は注意欠陥多動性障害者に該当する児童生徒について（通知）」が出されているが、7割弱

の学級・教室からは、無回答あるいは変化がない、という回答であった。変化があったことは、校内の支援体制に関することや、指導対象児や指導相談依頼が増えたというものであった。特別支援教育の体制が徐々に浸透しつつある状況の中で、難言学級・教室に求められている役割が拡大していることが推察できる。これを裏付けることとして、難言学級・教室の約6割が、校内の特別支援教育に関する役割を果たしており、約5割の学級・教室では、地域の就学指導委員会の委員を引き受けていた。さらに、知能検査や発達検査、構音検査、聴力検査等を地域の他の機関からの依頼で実施していることも明らかになった。このように難言学級・教室は、地域における特別支援教育のリソースのひとつとして活動していることが明らかになった。

3) 中学生以上を対象とした難言学級・教室の現状と課題

中学校で学級・教室を設置している学校は、119校であり、小学校の約1割である。中学校における設置の特徴は、通級指導教室よりも学級の設置が多いことである。この設置数が、支援を必要としている中学生以上の子どもたちに十分であるかどうかはわからないが、表Ⅱ-6に示すような学級・教室で、中学生以上の指導が行われていた。小学校の教員が、サービスとして中学生以上の指導をしているケースが見られたが、この場合、小学校に設置されている通級指導教室であることが多かった。通級指導教室では、外部からの人の出入りが多いことで、計数以外の子どもへの指導も行いやすいことが推測される。しかし、あくまでもサービスであるため、担当者の熱意によるものであり、担当者の負担は大きなものと推測される。

表Ⅱ-6 中学生以上を指導している学級・教室数

小学校	難聴	学級	2
		通級	17
	言語	学級	4
		通級	69
中学校	難聴	学級	86
		通級	11
	言語	学級	16
		通級	7

(注：1校に2以上の学級や教室がある場合も別々に配置して、中学生を指導している形態が2件あった。中学生が小学校に通うことに抵抗がなければ、移行に際しての連携や設備等の関係から有効であると考えられる。また、2つの幼児教室で中学生を指導しているケースがあった。これらの幼児教室では、小学生も指導しており、一貫した支援を行っているかと推察できる。

指導内容や方法については、小学生以上に、指導時間が組みにくいことや、指導課題の設定などに難しさがあることが課題となっている。また、卒業後の支援も中学校段階以降については、「支援なし」が多くなっている。これらのことから、中学校期以降の自立に向けた指導内容については、今後、検討していく課題ではないかと考える。

Ⅲ 難聴・言語障害児を支援する取り組み

－子どもに焦点をあてて－

1. はじめに

子どもは、家庭で生まれ、いずれ社会人となって社会とかわかっていく。子育てという活動は、親－子という関係だけをみると二者間の閉鎖的なものにとらえられてしまうかもしれない。しかし、子どもが育っていく過程は、決して二者間あるいは家庭内やコミュニティだけでかわっているのではなく、公的な制度や社会と深く関係している。

ここでは、子どもを取り巻く地域の社会資源とのかかわりを含めた難聴・言語障害児の事例を研究協力者等の協力によって掲載することができた。いずれの事例でも子どもが住んでいる市町村の人口規模や地域支援システムを記載した上で、それぞれの取り組みについて報告していただいた。

「子どもネットワーク連絡会」で検討されたコミュニケーションに課題のある子どもが多機関から支援を受けて成長した事例について、就学前後の取り組みを中心に藤田美智子氏にまとめていただいた。小学校への入学に際し、子どものそれまでの育ちを理解した上での取り組みの実際を理解していただき、それぞれの実践に役立てていただければありがたい。

コミュニケーションに課題のある子どもに3歳児健診以降かかわり、その成長過程で生じる課題に対して幼稚園、小学校と連携しながら支援を行った経過について清水英子氏にまとめていただいた。乳幼児期から関わる地域の療育機関がどのように支援を進めているのかを読み取って、参考にさせていただきたい。

聾学校が地域支援として取り組んでいる相談事例（3歳児の発音指導）について宮田直美氏に報告していただいた。聾学校では、聴覚障害児だけではなく、地域の特別支援教育のセンター的機能も担っており、その役割を考える手がかりにいただければ幸いである。

他市から転居してきた口唇口蓋裂の幼児を他市の機関や医療機関と連携しながら支援をすすめた取り組みについて光島由忠氏に報告していただいた。行政地域が異なる機関が連絡を取り合うことには、負担があるかもしれないが、情報が伝達されることで保護者が安心し、子どもが生活しやすくなることを読み取っていただき、連携の重要性を考えるきっかけとなればありがたい。

通常の学級で学んでいる難聴児に対するきこえの教室での指導内容と在籍学級や医療機関との連携内容について櫻澤浩人氏に報告していただいた。きこえの教室での指導と子どもの周囲の人たちの障害の理解の大切さを理解していただき、今後の実践に役立てていただければありがたい。

地域の早期療育システムの中で支援を受け、就学後は通常学級で過ごし現在は大学生になっている事例を平良岡美智代氏に報告していただいた。早期からの支援と保護者の精神的安定の大切さを読み取っていただき、今後の実践の参考にさせていただきたい。

これらの一つ一つの取り組みは、一貫して支援する体制の一部を現しているものと考えられる。しかし、実際にはこのような実践が積み重なることによって、一貫して支援する体制は構築されていくものと考えられ、このような取り組みを集録した。

2. コミュニケーションに課題のある子どもへの地域での一貫した支援

～ 就学前後の取り組みを中心に ～

はじめに

小学校には、通常の学級に在籍しながら特別な教育的支援を必要としている子どもが数多くいる。学校現場で特別支援教育という言葉が広く浸透するようになった現在でも、通常学級の担任が抱える悩みは深く、校内の支援体制の構築や地域の諸機関との連携の必要性が叫ばれている。

ここでは、コミュニケーションに課題のある子どもに対して、地域の諸機関が連携して支援を行ったことで、保育所から小学校へのスムーズな移行ができた事例を紹介する。

1) A市の地域支援システム

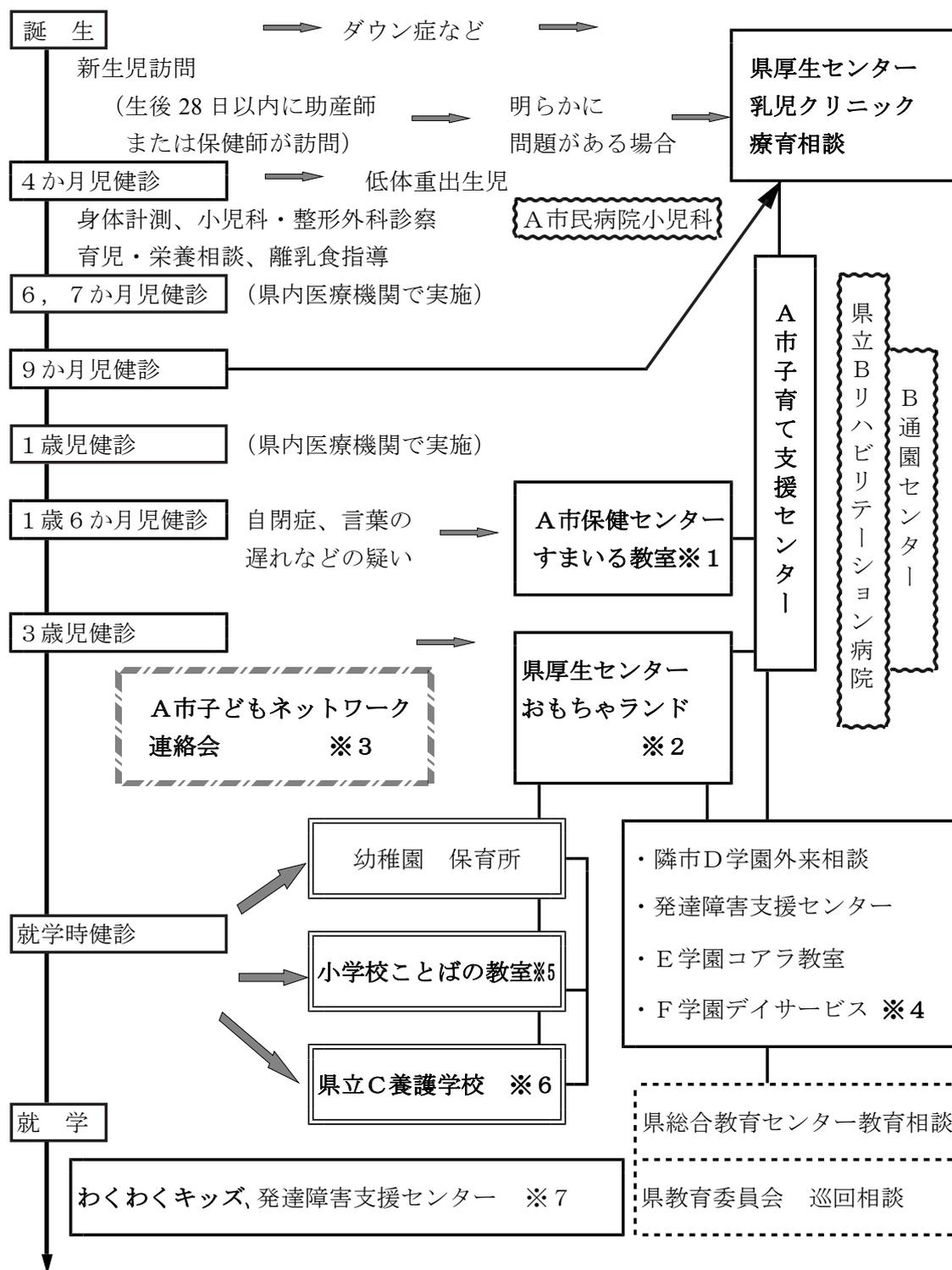
自然豊かなA市は、人口約4万2千人、世帯数約1万4千世帯と小さいながらも、近隣2市2町の中心的役割を担っている。A市には、世界的な大企業の本社があることから、海外から帰国した家庭や外国人の家庭が比較的多い。そういった面で、国際色豊かな市であり、いろいろな人々の集まる市であると言える。

A市には、大きな公立病院が1件あり、近隣地区の医療の拠点となっている。子どもの発達に不安があると、まずはその病院で診断や治療を受ける場合が多い。しかし、より専門的な診断・治療や早期からの療育・指導を受けることを希望する場合は、片道30km以上も離れた県中心部の病院や療育機関に行かなければならない。それは、子どもにとっても保護者にとっても、精神的にも体力的にも大きな負担となっている。だからこそ、障害をもつ子どもとその保護者を地域で支えていくシステムの必要性は大きい。

A市では、乳児期から子どもに関わってきた保健センターや子育て支援センター（市福祉課内）が中心となって、発達に問題のある子どもとその母親を支援している。保健センターでは、1歳6か月児健診のフォローとして、継続的に観察する必要がある子どもや育児不安の強い保護者を対象に、親子のスキンシップを図りながら子どもの発達を促したり、精神面で母親を支えていくための教室（すまいる教室）が年十数回開かれている。また、小学校低学年の子どもがソーシャルスキルを学ぶための教室（わくわくキッズ）も今年度から開かれるようになった。A市を含む近隣2市2町を所管する県厚生センターでは、小児科医師や心理判定員、作業療法士、保育士、保健師、栄養士などがより専門的な立場で助言・援助し、遊びを通して精神発達面・感覚統合面の観察や相談を行い、問題の早期発見・早期指導を行うことで子どもの発達支援と保護者の育児支援を行っていく教室（おもちゃランド）が月一回開かれている。また、この地域で唯一の養護学校が特別支援教育のセンター的機能を持ち、幼稚園・保育所・小学校・中学校からの様々な支援ニーズに答えている。それら多機関が連携を取り合うために、平成15年度より「子どもネットワーク連絡会」が定期的にもたれている。保健センターの一室に、保健センターや子育て支援センター、厚生センター、市福祉課、市内の幼稚園・保育所、小学校特殊学級、ことばの教室、養護学校、療育施設などの担当者が集まり、事例検討会や学習会を行っている。

このようにA市では、福祉・教育の各機関がうまく連携することにより、乳幼児期からの一貫した理解と支援を行うことのできる体制が整っている。今後も、それぞれの専門性を生かし、より連携を密にしながら、一体となって障害をもつ子どもとその家族を支えていく必要がある。

〔A市の障害のある子どもの子育て支援体制〕



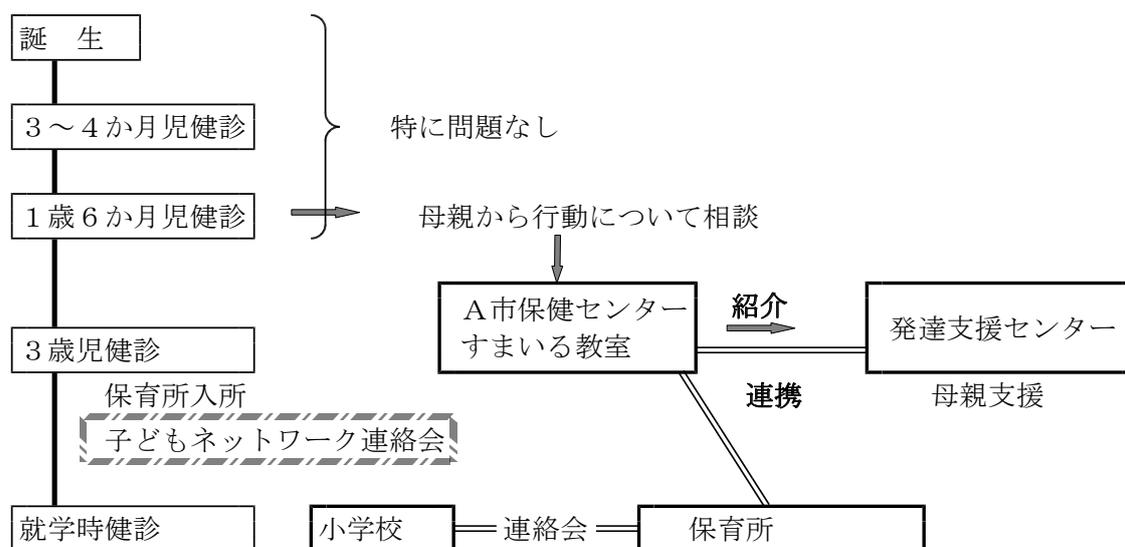
- ※1 健診後事後フォロー。月1～2回、遊びを通して親子のスキンシップを図りながら、子どもの発達を促す。育児に関する個別相談をする。
- ※2 遊びを通し、精神発達面、感覚統合面の観察や相談を行い、問題の早期発見・指導に努め、幼児の健全な発達を図る。心理判定員、作業療法士、医師、看護師が一定のサイクルで来て、療育のアドバイスを行う。
- ※3 月に1回、市福祉課、保健センター、子育て支援センター、厚生センター、市内幼稚園・

保育所、小学校特殊学級、小学校ことばの教室、特別支援学校教育相談部の各担当者が集まり、事例検討会、学習会を行う。

- ※4 県内各地の幼児を受け入れる通所施設。日常生活に必要な基本的な生活習慣の確立や集団への適応、対人関係の改善に向けての指導、家族に対する支援を行う。機関は全て市外で、車で30分～1,2時間かかる。
- ※5 市内2校。1校は本来の通級対象児のみを対象とし、巡回指導も行う。もう1校は、サービスで幼児や特殊学級在籍児童、市外に住む児童を受け入れる。
- ※6 広域圏に1校のみ。地域のコーディネーター的役割を担う。教育相談コーディネーターが週1日来校し、外部からの相談に当たる。
- ※7 小学生を対象にソーシャルスキルを指導する。わくわくキッズは、保健センター主催で、発達障害支援センターとの連携で、小学1,2年生を対象に行う。発達障害支援センターでは、5,6年生を対象にソーシャルスキルの指導を行っている。

2) B児の育ちと地域支援システムとのかかわり

B児は、現在小学1年生である。友達とのコミュニケーションや行動面で課題の多い子どもである。B児の育ちと地域システムとの関係をまとめたのが下の図である。



B児は、1歳6か月児健診の際に母親から行動上の問題について相談があったことをきっかけに、「すまいる教室」に通うようになった。しかし、教室での問題行動や友達とのトラブルが絶えなかったため、3歳の時、保健センターの紹介で、発達障害支援センターを受診し、医師の診察を受け、通園した。3歳で保育所に入所したが、保育所での問題行動も多く、年少の時に、子どもネットワーク連絡会のケースに挙げられている。その際、担当保育士から、B児の生育歴や支援の経歴について紹介されるとともに、保育所での具体的な問題行動とその対処の仕方について参加者で話し合った。その後も、発達支援センターと保健センター、保育所の三者が連携を取り合って、母親とB児を支援していった結果、年中の頃には問題行動も少なくなり、通園を終了している。しかし、年長になって環境が変化したことなどの要因により、また問題行動が度々見

られるようになった。

B児の就学に当たり、小学校と保育所の間で、連絡会をもった。その際の保育所からの報告の概要が以下の通りである。

＜B児についての保育所からの報告＞

- ・ADHDの疑いがある。小さい頃から多動で、1歳児健診の時から保健センターに相談している。年少の時、友達を押ししたり、噛みついたり、突き飛ばしたりしたので、B通園センター内の自閉症・発達支援センターに1年間通った。年中の時、センターからよくなったという報告を受けた。保健センターの保健師さんにも継続して相談している。
- ・現在（年長）も学級の中でのトラブルが多い。自分の思いが通らなかつたり、許せないことがあると、大声を出し、ものを投げる。友達に鼻血を出させたこともあった。
- ・自己顕示欲が強い。自分のことを見て欲しい。
- ・集中力が続かない。散歩中も自分の興味のあるところへすぐに行く。

前年度末の校内就学指導委員会で、B児の実態や入学後の対応について全職員の共通理解を図った。また、新入生の学級編成を決める際に、友達関係や担任の個性、教室の場所などに配慮した。そして4月に学級が決定した時点で、担任を含め学年で校内委員会をもち、再度共通理解を図った。

入学式前日、B児をその年に一緒に入学する特別な教育的支援を必要とする他の子ども3人と共に学校へ招待した。その際、B児の保護者の心情に配慮し、保健センターの担当職員に保護者の意向を確認してもらった。喜んで参加するとの返事が保健センターの職員を通じて返ってきたことから、入学式や入学後の学校生活に対する支援が強く望まれていたことを感じた。前日の対応には、筆者を含む特別支援コーディネーター2名が当たり、教室やトイレなどの見学や体育館での入学式リハーサル（※8）を行った。リハーサルをしたことで式の流れを見通すことができ、さらに氏名点呼に対する返事の練習をしたことで、B児は当日、自信を持って式に参加することができた。また、前日に4人が集まったことで、子ども同士が仲よくなっただけでなく、同じ悩みを抱える保護者同士のつながりができ、入学後もよい関係を保っているようである。

入学後は、筆者を含むコーディネーター2名も、時間割編成にかかわり、B児の学級にTTとして入ることができるように配慮した。そして、担任と共に個別の指導計画（※9）を作成し、日常的に支援に当たっている。また、保護者らの要望により、県の特別支援スタディ・メイトが週3日派遣されるようになり、本児を含めた低学年児童に対して、授業中や休み時間の支援を行っている。

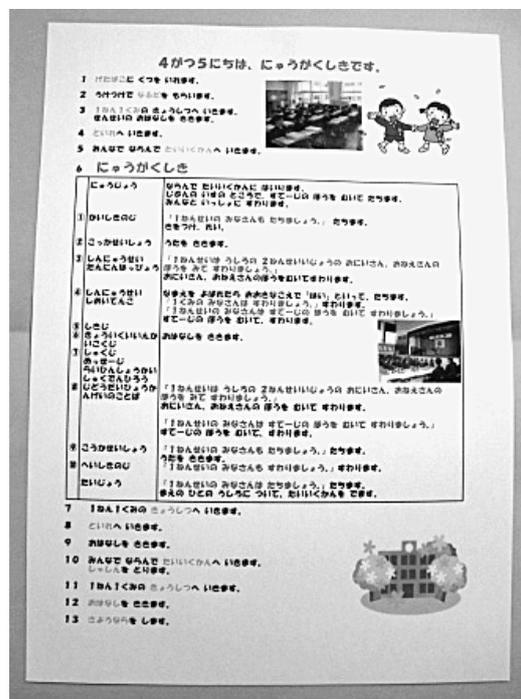
B児は、1学期は、授業中に衝動的に離席したり、大きな声を出したり、自分の考えを押し通そうと勝手なことをしたりする行動が非常に目立った。休み時間などにも、些細なことで友達に暴言を吐いたり暴力を振るったり、わけもなく友達に嫌がらせをしたりすることが頻繁にあった。担任は、その都度、丁寧にかつ厳しくB児を指導するとともに、コーディネーターの助言を得ながら、環境を調整していった。また、保護者に対して、毎日の連絡帳で学校での様子や配慮して欲しいことなどを細かく伝え、連絡を密に取り合った。家庭で両親と約束をすることで、B児は、衝動的な行動をかなり自制することができた。また、B児は学力や運動能力が高いので、授業や学校行事の中で活躍の場を多く設定したり、積極性や素直さなど良い面を大いに誉めて、

周囲のB児に対する評価と共にB児自身の自己肯定感を高めるようにしていった。その結果、2学期には問題行動はあまり見られなくなった。

担任の特別支援教育に対する理解と努力、保護者の協力を得て、B児は現在、生き生きと学校生活を送っている。



※8 入学式リハーサルで配布したしおり
入学式当日の流れと注意事項が書かれている。



特別支援教育対象児童個人票	
記入日① 平成19年 6月20日	記入者名 ()
② 平成 年 月 日	()
③ 平成 年 月 日	()
氏名	平成 年 月 日生 1年 組
教研式新学年別知能検査(平成 年実施) IQ ()	
種検査の結果	WISC-III (平成 年実施) CA () FIG () VIQ () PIQ ()
その他	・特記事項なし
健康面	・特記事項なし
運動	・特記事項なし
手先	
学習態度	
国語	・ひらがなの読み書きはしっかりできる。
算数	
図画	
社会性・情緒	
子供・保護者の願い	
担任の願い	

H19個別の指導計画	
長期目標	作成者 () 作成年月日: (平成 19年 7月 1日) 修正等: ()
児童氏名:	性別: 学年: 第1学年 担任: ()
今年度の目標(長期目標)	主な指導の場と指導者
学習面	
生活面	
社会性・関係	

※9 個別の指導計画

3) 課題 － よりよい連携に向けて －

B児は、小学校入学前から複数の機関の支援を受けてきた。その時々、それぞれの現場の担当者が知恵を絞り、母親を軸として連携を取り合いながら支援してきた。それが保護者の関係者に対する信頼やB児に対する受容的態度につながり、現在のB児の成長につながっていると思われる。

しかし小学校においては、入学の3年も前に、子どもネットワーク連絡会でB児についての情報を得ていたが、本名や本校に入学予定であることは知らされていなかった（B児の通っていた保育所は校区外だった）。そのため、就学時健診まで、B児についての情報はほとんどないに等しい状態であった。もっと早い時期から保育所と連絡を取り合い、子どもの様子を観察したり、保護者と連絡を取り合ったりすることで、よりスムーズな移行につながったのではないかと考える。各機関における個人情報の取り扱いは厳重にされなければならないが、移行に当たっては、保護者の了解を得た上で、より密接に情報を交換することが必要である。

おわりに

地域システムの一部として、小学校に求められる専門性とは何だろうか。学校は、就学時期が近づいた時に、就学時健診を行ったり、就学相談を行ったりすることで、障害のある子どもやその保護者と最初の関わりをもつ場合が多い。しかし、その時に初めて子どもの存在を把握していたのでは、保護者に入学後の学校生活と子どもの課題などに対する見通しをもってもらえなかったり、子どもに対する必要な支援が遅れてしまったりする場合がある。そこで小学校は、地域のネットワークに積極的に参加し、市内の障害のある子どもの情報を常に把握しておくように努める必要がある。そして就学に当たって、乳幼児期から相談に携わってきた機関と連携しながら、これまでの相談の成果を生かし、現在の子どもの実態を正確に把握し、発達課題を明らかにした上で、小学校段階で必要となってくる教育的支援について、保護者と相談しながら具体的に提案していく必要がある。また、小学校在学中にも必要に応じて他機関と連携し、将来を見据えた支援を展開していく必要がある。それが小学校に求められる専門性と言えるのではないだろうか。

(藤田 美智子)

3. コミュニケーションに課題のある子どもに対する幼稚園・小学校との連携した支援

1) はじめに

A市では、発達障害の早期発見・早期療育システムが構築されており幼児期から療育が開始されている。A市療育センター（以下当センターと称す）は、昭和60年に開所し当初は就学前の幼児を相談、療育対象としていた。しかし相談が幼児で終了となり、学齢になってからの継続した相談機関がないなどの問題から、平成12年より小学生まで相談対象を広げ、現在は0歳から12歳までの年齢を相談の対象としている。当センターは、人口約60万を抱える地域を対象としており、幼児からの相談はもとより、近年は学齢期での新規の相談も増加の傾向にある。相談の多くは、自閉症圏の問題を持った発達障害を疑われる子どもたちで、集団での対応に困難を抱えている。本稿では、コミュニケーションや感覚過敏などの苦手さを抱えている高機能自閉症児に対して、早期発見から就学にかけて対応した支援の実際について報告し、担当者の役割を考えたい。

2) 当センターの療育システム

当センターに導入されたケースは、図Ⅲ 3 - 1のような経過を経て就学へ進むが、各セッションでの支援は以下の通りである。

①早期療育グループ（2～3歳児 週1～2週に1回）

初期の療育グループである。診断告知に至るまでの評価期間であり、子どもの療育を行いながら親と療育センター職員（以下、療育者）が子どもの状態を確認し、障害に対する認識を共有する事を目的とする。同時に親の精神保健が重要となる。

②親子通園（3歳児 週1.5～2回）

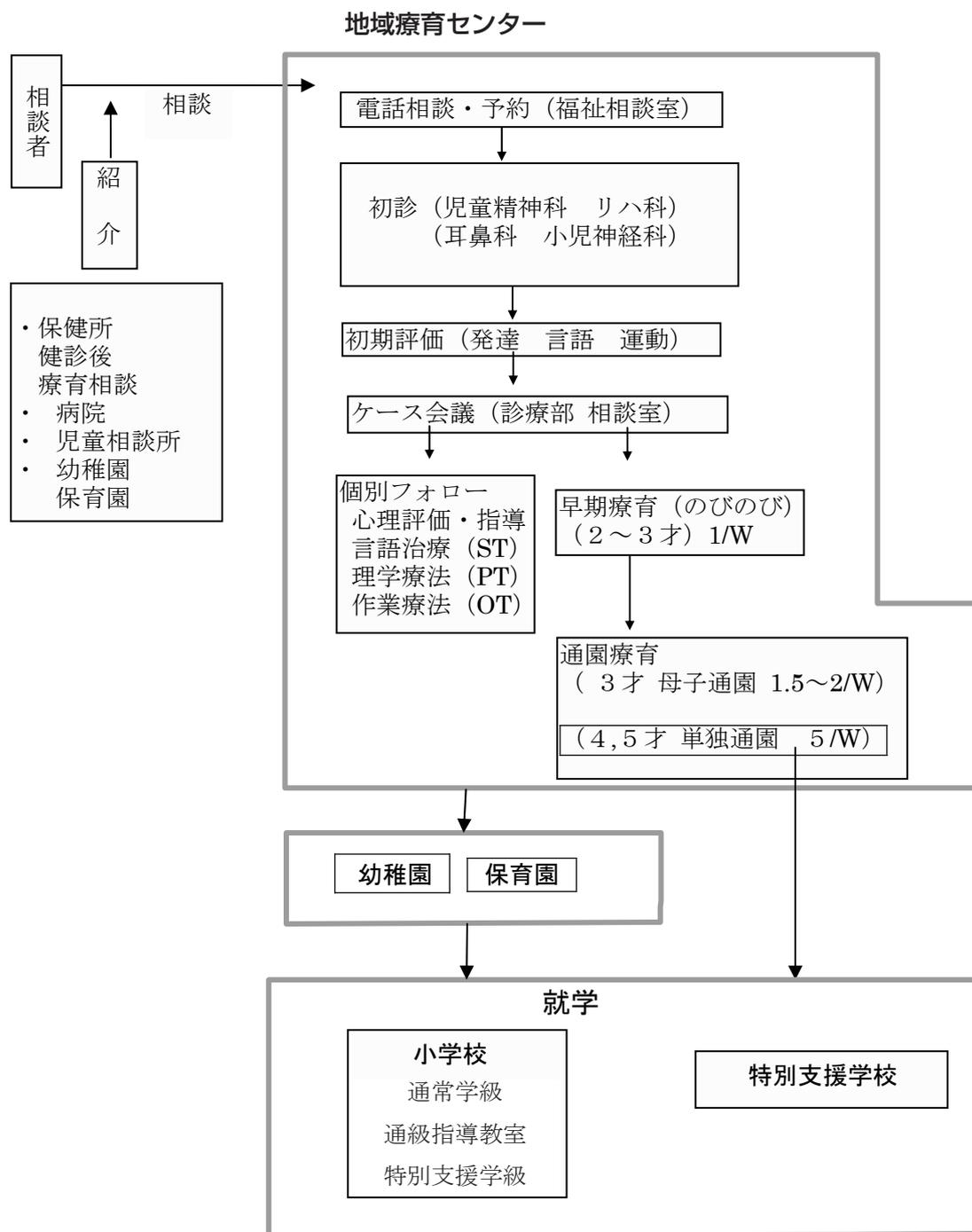
母子通園継続療育は子どもの診断告知後、具体的な療育目標に基づいた療育を行い、子どもの障害や問題に対する具体的な対応について理解を深めることを目的とする。

③巡回相談

幼稚園・保育園での集団生活の様子を行動観察し、その様子について振り返りをする。園生活での問題について具体的な対応のアドバイスをし、親と情報を共有する。

④心理相談

就園後の子どもの状態把握と日常生活における問題への対応。また、子どもの状態像に合わせた進路支援。自閉症の特性に合わせた勉強会を開催し、子どもの理解とその対応についての具体的な支援をする。



図Ⅲ 3-1 相談の流れ

3) 事例

(1) 事例の概要

高機能自閉症と診断された女兒で、1歳半健診は通過であったが3歳児健診では人への関心が希薄、言葉の理解が遅い等の指摘を受けた。日常生活でも、家以外のトイレに入れない、文字は読めるが絵を描いても形にならない、言葉は3語文を話しても人に話しかけられると応答できないなどの様子が見られた。母親は、「どこかおかしい?」という不安を抱えていた。福祉保健センターでの親子教室を経て、3歳2ヶ月で当センターを受診した。早期療育グループには、3歳

児クラスで入会し、週一回の療育に一年間通った。4歳からは地域の幼稚園に2年保育で就園をした。幼稚園の年中・年長時は、ケースワーカーの巡回相談と心理士の個別相談で支援を行った。幼稚園までは、支援を受けながらも順調に集団生活を送ることが出来た。就学に関する支援は、保護者からの進路相談のみであった。入学して2ヵ月後に登校渋りが始まり、学校内では支援への検討が行われた。母親は教師との話し合いから、校内での支援や本児の障害に対する理解に、疑問や不安を感じていた。保護者や本児への支援のために、学校との連携をはかることになった。

(2) 早期療育グループに通い始めた本児の様子と母親の心境

①早期療育グループでの本児の様子

- ・音に対して敏感さがあり怖がる。エレベーターが閉まる音、電子音、機械の運音等の音が気になりだすと、部屋に入れない。
- ・新しい場や活動、突然動くもの（自動ドア）なども苦手である。
- ・鏡を見ながらビデオで見た役になりきり、台詞を言って楽しんだりしていた。
- ・一人遊びが主で、大人が介入しようとするのを避けようとした。
- ・言葉で全体に活動の説明をしても理解が出来ず、見本を見せたり実際に活動を見せながら行動を促す様にしていった。
- ・ほしい物が有ってもその場で立っただけで、言葉での表現が出来ない。

②母親の心境（面談等の記述から）

- ・「何かボーッとしていたり、話しかけても答えが返ってこなかったり、グループの中にもフラフラしたり、いったいこの子はなにものよ！と不安な気持ちでいっぱいだった。」
- ・発達についての説明を受けた時はショックだったが、どこか変だと思っていたのではっきり分かり、良くなるほうへの対処を見出したいと思った。
- ・診断告知を受けた時はドクターの告知に対して、「高機能自閉症ですね。グループに入って徐々に変化しているのでこのまま様子を見たい」と取り乱した様子ではなかった。あらかじめ自閉症の本を読んだりして知識を得ていた様であった。

早期グループについては、「親の気持ちを受け止めてくれる場であった。今困っている事を聞いて貰えてよかった。」と発言している。

③早期療育の効果

親にとって、3歳になったわが子が「自分の子どもが何ものか分からない」と感じながらの子育ては辛く、不安な日々である。「何とかしたい」と願う必死の思いで、療育に繋がった。親からの「どういう対応をしたら良いのか？」という日々の困った悩みや相談には、母親の不安な気持ちを受け止め、具体的な支援の方法を一緒に考える事で、日常の不安や悩みを軽減する事が出来た。親子で療育に通う事で、子どもへの理解が深まり、子育てに前向きに向かおうとする様子が見られる様になった。

④早期療育の役割

障害を心配される幼児期の親子は、子どもも親も不安定な時期を過ごしている。そんな中での療育との出会いは、悩みを受け止めて貰える場であったり、同じ悩みを持ち支えあう親との出会いの場になる。母親への精神的サポートは、親が安定した気持ちで子育てに向かうことが出来るよう、支援することが早期療育の重要な役割である。

(3) 幼稚園での本児の様子

①年中時の様子

- ・入園当初は日によってスムーズに入室可能な時とそうでない時があった。
- ・通常のプログラムをクラスで行う場合は他児と共に行動できていたが、クラスの配置を変えると入室出来なくなった。
- ・エレクトーンの音やサイレンが苦手で、一時オルガンを使わないようにしたり、避難訓練の時にサイレン音への配慮をした。
- ・不安になるとトイレに入り込んだ。
- ・表情の変化は希薄だが、午後になると表情は和らいできて、友達の傍で様子を見ていて楽しさを共有している様子が見られた。しかし他児との会話は、ほとんど見られなかった。
- ・日々の生活習慣的なことは、一人できちんとかなしていた。

②年長時の様子

- ・音に過敏な反応を示していたが、特別な配慮を必要としなくなった。
- ・本児からの積極的な関わりは見られないものの、他児の遊びに加わって楽しんでいる様子が増えた。表情も明るくなった。
- ・特定の子と仲良しになり、2人で会話をしながら遊ぶ様子が見られた。しかし時には他児とも関わって、わらべ歌などで手遊びを楽しむ場面も見られるようになった。
- ・グループで相談する場面では、中に加わらず静かに座って待つことをしていた。年長になってからは、巡回訪問の時に本児から声をかけてきたり、質問に返事が返ってきたりコミュニケーション面での変化が見られた。

③幼稚園生活の中での苦手な事への試み

【音に対する過敏さ】

特定の音への過敏さは、幼児期から変わらずに抱えている問題である。園で行われる避難訓練は、毎月行われるため入園早々の課題となった。試みについては、園と療育者との意見は異なっていた。

(苦手な事に対する幼稚園と療育者の見立て)

- ・療育側の考え・・・克服する事の難しさがああり、無理をさせない配慮について理解を求めた。無理をすると不安を強くし、登園拒否への心配がある。
- ・幼稚園側の考え・・・不安に対する関わりをして見たが(予告し見通しを立てる)、かえって本児が不安になってしまう。休ませる様な事はさせたくない。皆とやって見なければ分からないのではないか。
- ・集団の中で・・・幼稚園の考えで試行した。先生が付き添うなどの配慮で、他児と共に参加する事が出来た。これまでは、特に音に関しては回避する生活であった為、この様な経験は初めてのことであった。子ども集団の力が、本児を後押ししてくれたのかも知れないが、本児にとってこの経験は、音の過敏さを乗り越えていくきっかけとなり、子どもの可能性についても考えるきっかけとなった。

【コミュニケーションの弱さ 園での変化】

年長になり友達関係は、自分から関わることは積極的ではないが、相手から関わってくれると良い表情で遊びを共有して楽しんでいた。またペースが合いそうな特定の友達が出来、自分がリードして遊びを楽しむ様子が見られた。年中から年長にかけて、幼稚園では表情もよく、

友達と関わりあう場面も増えていた。

④幼稚園の試みで出来る様になった事をセンターの指導に生かした事

【音の過敏さへの対応 → エレベーターの音を克服してみよう！】

センターに来所した時は、玄関のエレベーターのブザーが苦手な玄関から入れずその都度他の入り口から入室をしていた。幼稚園での経験や考え方を参考に、「音が怖くて玄関から入れない」事に対して、療育者が障害という視点で「出来ない、難しい」と決め付けて対応してきた事を見つめ直す為にも、「センターに来所した時は玄関から入る」事を目標に支援の方法を心理士と検討した。本児の来所の時に合わせてエレベーターの使用を停止し、「音がしない、大丈夫」という状況設定をして素早く指導室に誘導した。一回成功すると、次からは大丈夫になった。幼稚園での対応を参考に、困難と思われる事を可能に出来た事は、「障害という狭い視点で考えることが多く、子どもの可能性を考える発想が乏しかった」と言う事や、「日常生活の見直しを見落としていたのではないか」という事を気付かせてくれた。

【幼稚園での友達との遊び → センターの友達との関わり】

幼稚園での友達との関係は、広がりを見せ自分がリードして遊ぶ場面も見られるようになっていた。しかしセンターの心理指導グループの自由遊びの場面では、それぞれに自分の関心のある遊びをしていて、子供同士が関わる場面が見られなかった。幼稚園での友達との遊びで、積極的な関わりをしていた遊びの場面を導入して見たところ、幼稚園の時の様に、積極的に仕切って二人でやりとりして遊ぶ様子が見られるようになった。幼稚園での遊びが友達との関わりをスムーズにし、お互いを意識して関わるきっかけとなった。

⑤巡回相談の役割と振り返り

子どもは、環境の違いの中で予想外の変化をする事もある。難しいと思われる事でも、案外スムーズに出来てしまう事もある。集団の中で戸惑いながらも、子どもは日々園生活を楽しみ成長して行く。子どもを見る視点や異なる環境の違いの中での、子どもの成長を知ることが大切である。巡回では、幼稚園の生活の中での必要な支援について検討し合い、また集団生活の中での成長・変化が、療育への指導に役立つ様相互に協力して子どもの成長を見守って行くことが大切である。

(4) 学校への支援（登校しぶりに対して）

①学校での支援体制

校内での本児の登校渋りに対する状況と、支援の実態は次の通りである。

ア：それまでの様子と予想できる原因

入学後は、普通級に通級を併用していた。6月までは順調に学校生活を送っていたが、6月の運動会終了後から突然「学校に行きたくない」と言い出す。理由を尋ねると「〇〇ちゃんと〇〇ちゃんが強い言い方をして怖いからクラスに行かれない」と訴えた。

イ：学校の対応

主に校長が対応する。校長室、会議室、職員室、保健室を居場所とした。自分のクラス以外の場は慣れて他の職員とも話をし、問題が感じられない位だったが、クラスに近づくことが出来なかった。友達の声も怖かった。クラスの友達が来てくれると嬉しそうな表情を見せていた。校長との関係は良好であった。「言葉使いが丁寧、母親が躰に厳しいのでは・・・」と校長は考えていた。

本児が担任の事も怖いと言い出し、校長室での対応になってからは、担任とは関わりが薄れていた。担任も本児の状況が見えづらくなっていた。本児の事で質問をされても、返事に困っている様であった。障害児を担当するのは、初めての事であった。

ウ：母親の様子

本児が担任の事を怖いと言う事で、母親も担任に対して不信感を抱く様になり、障害理解が無い等の不安を訴えてきた。学校に対し、障害への理解を伝えて欲しいと当センターに要望してきた。本児の不安と母親の不安が一体となっている様子であった。

②学校への「支援」に向けて

本児は情緒障害の通級指導教室を利用しており、入学に際して、学校は発達障害のある児童との認識は持っていた。入学して2ヶ月が経ち、運動会が終了した直後から登校渋りが始まった。校内では上述のような対応が検討され、実施されていたものの、学校が幼児期の療育センターでのかかわりに関する情報を知らず、これまでの経過を考えると母親も不安でいっぱいであった。「学校が本児の障害をよく分かっていないのでは」という心配があった。

母親の不安と本児の困惑を考え、学校と関わることにした。学校の様子を見聞きした中で気になった3点について、以下のように問題の整理と助言をした。

ア：本児の障害について

- ・全体的に発達の偏りがある障害についての説明をする。
- ・丁寧な言葉の使い方・・・育て方ではなく、発達の特性の問題であること。
- ・環境の変化に適応出来ず、不安が不適応行動として現れる。

イ：困難な状況と支援について

- ・本人の居場所の確保
- ・コミュニケーション手段として、言葉以外にも考えられる手段・・・手紙のやり取り、話すより表現が上手なため、友達との交流にも良い手段として活用。
- ・得意な事を生かして、出来る事で関わりの方口を見つける。
- ・困っている事を伝えられない。

ウ：担任との関係回復へ

- ・先生（担任）が怖いと発言した事に担任は良い感情を持てなかった。本当にそう思っている訳ではなく些細な事で引っかかってしまう。
- ・担任以外の先生との関係が良好になる程、担任は本児から気持ちが離れる。担任との接触を意識的に取り入れて行く様に、周りの職員が協力する。
- ・クラスの友達との交流・・・クラスに行けなければ来て貰う事で関わる機会を持つ。

③学校への支援の振り返り

登校しぶりをきっかけに、学校と関わりを持つ事になったが、幼稚園までは当センターとの連携も良く、母親も困った事がおきるとすぐに相談して来るなど安定した状況で過ごせていた。しかし学校に関しては、スムーズに連絡が取れる関係とまでは行かず、事前の情報交換も行われる事は無かった。そのため親子共々に不安と戸惑いがあったと思われる。

本児は目立たずおとなしいタイプの為、余計に先生の目に留まり難さが有ったのではないかと考えられる。問題が発生した時、学校との話し合いでも、親は、伝えたい事が相手に思うように伝わらない事に、もどかしさと不安でいっぱいという感じであった。

幼児期から育て難さを抱えている子どもの成長過程を知ることは大事な情報である。それは、

その子を理解する為に役に立ち、対応を考える為の手立てを見つける情報になる。本児の場合も、学校と当センターとの事前の情報交換や入学後に予測される問題などについての意見交換が行われていたら、何らかの支援が考えられ登校しぶりまでならずに対応できたかもしれない。子ども達の困難な状況に少しでも早く気付く為にも、「この子の事を正しく理解して欲しい」という親の願いのためにも、幼児期の機関と学校との連携は重要なことである。

4) おわりに

本稿では、相談システムの流れに沿って早期療育から就学へと進んだ、高機能自閉症と診断された女兒への対応の経過とそれぞれの機関とのつながりについて、振り返りをした。

幼稚園では、本児を巡り様々な試みと発見があった。専門性という狭い視野に偏りがちな療育からの視点の中で、発達障害の子どもが様々な経験で成長し、可能性を広げていく姿を見せてくれた事は、「広い視野に立って」と「可能性」という療育者が見失いがちな子どもを見つめる視点について、改めて考えさせられる事であった。巡回に際しては、このことを常に心がけていくことが大事である。

学校との連携については、当センターで学齢支援事業への取り組みが始まり、学校への支援に出向く事が増えてきている状況である。本児を例として、多くが通常の学級での集団不適應を起こしている児童の相談である。状態の見え難い子ども達は、子どもの抱えている困難さを理解され難い。学校に於いては、発達障害に関する正しい知識と理解、具体的な対応の問題について、理解を広めることが大事な支援となる。

療育センターを利用していた子ども達が、学校との連携の中でスムーズに就学に向かえる様になることは、保護者達の望みでもある。療育センターと学校との連携がようやく動き始めたところである。「本当に困っているのは、子ども自身なのだから」ということを保護者と共に共通理解をして学校との連携に臨んでいくことが、これからの療育センターが担う一つの役割であると考えている。

(清水 英子)

4. 地域支援として聾学校が取り組んでいる相談事例

はじめに

昭和33年に聾学校の分校として開校し、聴覚障害児に対して自立し、「生きる力」を培うことの指導支援に加え、昭和43年に教育相談を設置した。昭和54年に独立し、乳幼児の聴覚や言語にかかわる相談を受け入れてきた。

特殊教育から特別支援教育への流れをとらえ、平成16年度に地域のニーズに対応したセンター的な役割を機能的に果たすために、はじめて地域支援部が校務分掌の中に位置づけられた。さらに地域からの要請と支援に応えられるような動きを始めた。

1) 地域の特性

豊かな自然に囲まれた温暖な気候で、葉の花・ポピー・水仙ロードなどの花摘みや海水浴で有名な地域にある本校は、地域型特別支援学校である。教育部門は、聴覚障害であり、支援機能は聴覚障害と発達障害を対象としている。

学区圏域は、3町3市からなるが、近隣の1町3市でのかかわりが多い。人口は、14万人強であり、世帯数は5万6千位である。少子化や過疎化がすすんでいるため、幼稚園・小学校・中学校・高等学校の統廃合が行われている。

この地域の教育の一つの特徴としてあげられるのが、幼稚園と小学校が隣接しており、園長と校長が同一で幼小の教育が行われていることである。

この圏域の市町での、乳幼児の地域支援の窓口になっているのが保健師である。

- | | |
|----------------------|-----------------|
| ・ 新生児訪問（生後28日以内に実施） | ・ 母子手帳3～6か月受給券 |
| ・ 3か月健診を位置付けるところがある。 | ・ 母子手帳9～11か月受給券 |
| ・ 1歳6か月健診の実施 | ・ 3歳児健診の実施 |
| ・ 2歳児歯科健診を設けるところもある。 | |

健診以後に、医療機関や療育機関を紹介することがある。医療機関は居住地の医院や近隣の総合病院である。療育機関は、保健所・児童相談所・通所療育機関・X特別支援学校と本校の教育相談がある。通所療育機関は、2市内で障害や問題が疑われる、育てにくさを感じるなどの保護者を対象に受け入れをしている。

保健師は、発達面の心配や言語面が気になる乳幼児の電話相談や育児相談・遊びの中から小集団や母子の関わりを築いていく幼児教室の企画運営なども積極的に行っている。誕生から3歳を過ぎて幼稚園や保育所に入園入所以後の保健師とのかかわりは、それ以前と比べると希薄になる。

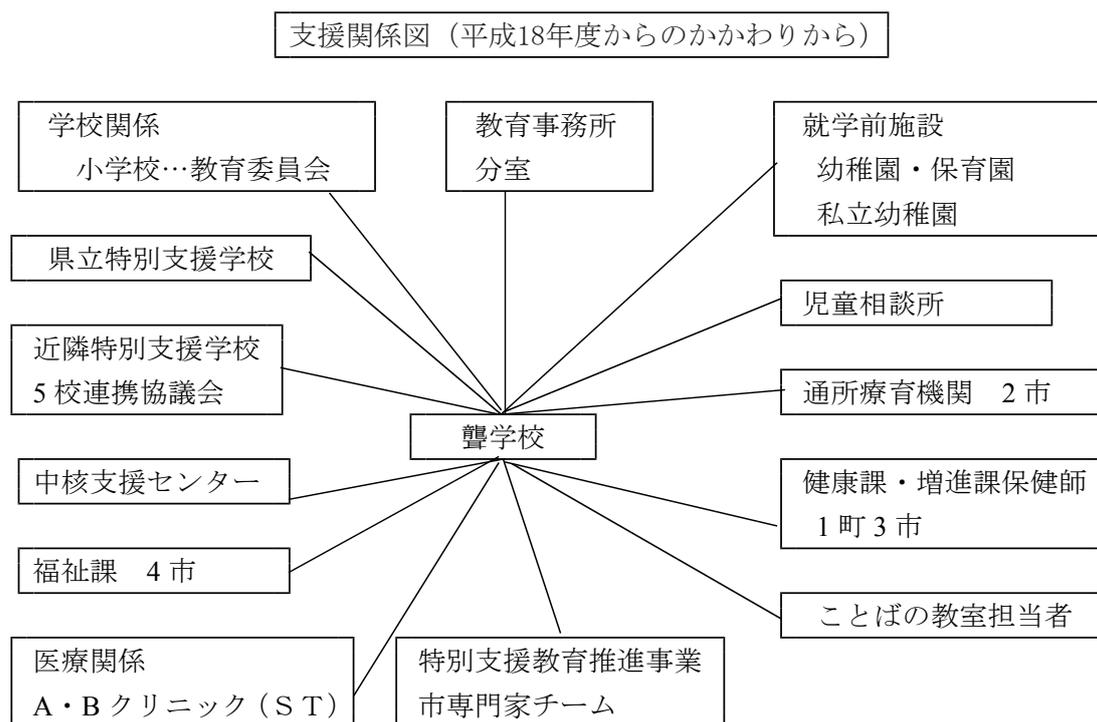
1市に「幼児ことばの教室」が幼稚園内に設置され、幼児が通級している。小学校入学前の言語障害に対しては、教育委員会が「ことばの教室」の担任に依頼をして年長児のことばの検査（主に発音面）を就学時健康診断までに2回実施し経過観察をしている。小学校入学後に指導の必要な幼児の保護者と面談を行い、入学前に指導を実施することばの教室もある。この地域は、「ことばの教室」が小学校のみに設置されている。小・中学校には難聴学級が設置されていない。補聴器を装着している児童も少ないのが現状であるが、本校の教育相談に来校したり、通級指導教室に通級したりして、補聴器の管理や言葉に関する指導を受けている。

(1) 聾学校の地域支援部について

相談と校内の教科指導や自立活動の指導に当たっている。また、本校を卒業した児童のフォローアップのために学校支援や補聴器管理・教育相談を行っている。

教育相談は、校外の乳幼児から大人を対象にして、きこえに関する相談・ことば（構音障害や言語発達の遅れや吃音）に関する相談・行動面や情緒面に関する相談・自閉症に関する相談・発達障害に関する相談を来校や電話、出張により行っている。

(2) 地域支援部の連携について



①各市町の保健師からの紹介

1歳6か月健診・2歳児歯科健診・3歳児健診後や幼児教室から、発達やことばの遅れ・発音面の不明瞭さ・吃音・発語がない・聴力面・情緒面や集団での行動面などでの心配や何か問題があるのではないかとと思われる幼児の紹介をうけている。

②幼稚園・保育所・小学校・療育機関からの紹介

通園・通所している幼児の言葉の発達にかかわる相談や幼稚部への入学に関することや小学校の児童の主に発音にかかわる不明瞭さについての構音検査・発達検査の依頼や紹介をうけている。

③言語聴覚士・専門家チームでかかわった幼児・児童の紹介

④特別支援学校から幼児のことばに関することの紹介

(3) ①～④の紹介を受けたあとの連携

- ・ 個別の相談に対応し、保護者の了解を得て在籍の保育園・幼稚園、小学校などに連絡を取ったり、訪問相談をしながら共通理解を図りすすめるケースがある。
- ・ 教育相談や療育機関から本校幼稚部への入学につながるケースもある。

・言語聴覚士と連絡を取り合いどんな指導支援が有効か話し合ったり、検査などの情報を交換したりするケースがある。(保護者の了解を得る。)

2) 教育相談で行っている言語障害の事例

(1) 対象児：C市 C児 3歳

(2) 主訴：言葉の発音

(3) 紹介の経緯

3歳児健診で不明瞭な発音とことばの遅れが気にかかることを、保護者が保健師に相談し、幼児教室を紹介された。幼児教室に出向き、相談したところ本校の教育相談を紹介され来校に至る。

(4) 初回の様子

警戒している様子があり、保護者がだっこをしている。相談室の周囲を15分ほど見てから担当者と遊ぶようになる。ブロック遊びは、モデルを見て模倣して担当者と共に作ろうとする。その後、本に興味を持ち、自分で指さして選んだ。担当者が本を読み終わるとページをめくる。あまり言葉を発しないが、よだれが多く、下をむくと口からたれそうである。ことばを発するとたまった唾液が泡となり、不明瞭である。

保護者は、「不明瞭な言葉と時々上顎と下顎の噛み合わせがずれて、話をしている時があることが気になる。家で何かできることがあれば教えてほしい。」と話をした。

6文字の氏名で1文字だけ正音であとの5文字は置換と歪み音があった。氏名が1回で聞き取れなかったので、聞き返すとそれ以後は話をしなかったので、構音検査を見送った。初回の少ない会話から、側音化構音と/s、dz、r・ts/の音の置換が聞き取れた。話すことに苦手意識があるとうかがえた。

(5) 生育歴

1歳6か月までは定型発達で心配なく成長した。その頃に3か月間入院する大病をした。病気の影響で歩行面や言語面に退行現象が現れたが、経過をみながら1年間通院をし、完治に至る。3歳を過ぎた4月に保育園に入園し、問題なく順応している。

(6) 構音検査の結果

構音検査は無理に実施せずに、口腔器官の基礎的な練習を行った。口角をあまり引かなくなり、話すことが増えてきた6回目に、日本聴能言語士協会・日本音声言語医学会構音検査を本児が受け入れた。

[t/s、d/dz、tʃ/ts、ra re ro/ba be bo、ω/rω] 置換、[ki、ŋi、ʃi、dʒi、tʃi、çi、ri] と伴う拗音の歪み音がある。誤音が多いので早期に直せる音を見つけて、言葉に対する苦手意識を少しでも取り除いてやりたいと思った。

(7) 発語器官の形態及び機能

・舌の動きが鈍く、盛り上がり(芋舌)がみられる。舌が安定状態にいたっていない。

- ・口唇・口蓋・舌等の形態に異常はみられない。
- ・手指の運動機能・粗大運動に問題はみられない。
- ・聴力及び聞き分けには問題はみられない。
- ・舌の癖と呼ばれる歪み音（左側音化構音）と置き換え音がある。

(8) 指導方針

- ・口腔器官の機能向上・舌の安定を図り発語器官の働きを高めていく。
- ・音の正誤弁別ができるようにする。
- ・正しい構音位置を身につけ、正音を確保維持し、日常会話に般化できるようにする。
- ・指導場面に保護者の参加をお願いし、練習の効果の共通理解を図るようにする。

(9) 目標

- ・めあてをもって口腔器官の練習、発音練習に取り組むことができる。
- ・聞かれたことや、自分が思ったことに対して「自分なりに表現ができた。(楽しく会話をしようとする。)」という会話での意欲の向上を実感することができる。
- ・正しく話ができたとする自信をもつことができる。

(10) 指導計画（月1回 45～60分）

具体的に本児の指導をすすめるにあたって、練習を以下の①～⑤とした。

- ①口腔器官の動きを高める。[舌や口の動き]
- ②正音と誤り音を自分で気づいて修正することができる。[音の聞き分け]
- ③日常会話の中でサ行音を正しく言うことができる。[構音練習]
- ④相手と言葉でやりとりを楽しむことができる。[コミュニケーションの心理]
- ⑤正しい音で会話をした方が分かりやすく、伝わりやすいことを実感し、自信をもつことができる。[コミュニケーション]

<指導計画 / s / の目標> / s /、 / dz /、 / ts /、 / r / の順に実施

<p>①口腔器官の動きを高める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正中から呼気を出す。 ・母音の口形練習 ・舌の安定を図る。 ・ソフトブローイング 	<p>舌や口の動き</p>
<p>②正音と誤り音に自分で気づいて修正することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ S 1 正音が分かる。 ・ S 2 正音と誤音が分かる。 ・ S 3 正誤弁別ができる。 ・ S 4 誤音に気づいて正音で言える。 	<p>音の聞き分け</p>

<p>③日常会話の中で／sʍ／、／sa／、／se／、／so／を 正しく言うことができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ s の正しい風出しができる。 ・ 母音を付けて、単音の練習をする。 ・ 単音・単語・短文・長文・日常会話への般化を行う。 	<p>構音練習</p>
<p>④相手と言葉でやりとりを楽しむことができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分なりに伝えようとし、楽しく会話しようとする。 	<p>コミュニケーションの心理</p>
<p>⑤正しい音で会話をした方が分かりやすく、伝わりやすいことを実感し、自信をもつことができる。</p>	<p>コミュニケーション</p>

(11) 経過

1年4か月を過ぎた現在は、／s、dz、r／行音・／ts／の音の置換が改善された。氏名の6文字を自信をもって言えるようになった。今後は、構音検査で音の把握を的確に行い、イ列音の歪みの改善に向けて取り組む。

(12) 事例に対する成果と課題

- 保護者の感じた不明瞭な発音や上顎と下顎の動きのずれに気づいたことが大事であった。
- 構音検査をもとに、どの音が置換か歪み音なのか実態をとらえた。口の体操から舌や呼吸、唾液の状態を観察したことで、支援の方法を捉えることができた。
- 舌の正しい形のモデルを写真や絵、担当者や保護者が提示したことで幼いながらも自分と比較することで、舌の形のイメージ作りができた。
- スモールステップを設定することで幼児にもわかる目標と見通しをもち、意欲的に取り組むことができるようになることが大切である。
- 幼児が積極的に発音に関して改善したいと思うことは、まだ難しいように感じる。しかし、保護者と協力し練習の内容や配慮事項を十分に伝えたり、構音の状況と指導内容について理解してもらったりした。家庭での練習が大切であり、根気強く継続的にできたことが、音を正しく改善するうえで大切なことである。

3) 地域での役割

本児は3歳児健診後、幼児教室を紹介された。そこから本校の教育相談につながった事例である。

地域の特別支援教育の入り口で最初に保護者や乳幼児が会うのは、新生児訪問・1歳6か月・3歳児健診を担当している保健師が多いであろうことが予想される。

地域支援部としていくつかの市町の1歳6か月健診や3歳児健診や幼児教室に参加し、保護者からの相談に対応している。終了後のそれぞれの立場での実態把握をふまえたカンファレンスで、お互いに培ってきたものを、提供し合い発達に関して共通で話し合えたり、乳幼児の方向性を示唆したりする場でもある。よりよい支援の構築を図っていきたい。

平成18年度及び19年度前半の教育相談への紹介は、3歳児健診後の保健師からの「相談票」関係が全体の70%以上であり、年齢についても4歳以前が全体の70%以上をしめている。内容は、言語障害・言葉の遅れ・聞こえに関するものが全体の85%にあたる。同じように4～5歳児の言語障害の幼児については、幼稚園や保育所の先生からの紹介がある。それぞれの市町の保健師や限られた幼稚園や保育園の先生方との連携を行っている。1市の保健師と「ことばと発音」についてのA4サイズのパフレットを作成した。内容は、「ことばと発音の育ち方」、「ことばの理解と発音の発達」、「発音を育てるための工夫」などである。健診時に活用している。

特殊教育は、「障害に応じた特別な場での教育」であったのに対して、特別支援教育は、「障害の有無に関係なく、社会の一員として自立し生活することのできる社会を目指す。」としている。ライフステージに応じた支援を考えると入り口である早期の療育は重要である。その部分を担っていくことは、今後を見据えた将来にかかわる重い責任がある。色々な関連機関と顔と顔のみえる連携に心掛け、障害や問題の有無にかかわらず、幼児児童生徒や保護者の主訴に応じた支援を行うには、実態把握を正しく行い教育的ニーズに適合した支援が行えるようにすることが大事なことである。

本校が地域の早期の療育機関としての教育相談体制を整え、聴覚障害や言語障害に限らず幅広く地域に根ざした支援が提供できるように、支援機能を高めていきたいと考える。

4) 地域の現状とその課題

本校の教育相談に来校する、4歳から5歳にかけての幼児の保護者の主訴の中には、「小学校に入学する前に発音を治してほしい」というものがある。発音には、形成される構音完成年齢や順番があることを話し、置換については、気をつけてほしいことを本校で作成したパフレットを渡して経過観察にする場合もある。歪み音や鼻咽腔閉鎖機能不全の疑いがある場合については、すぐに指導を行い、本校のサテライト校あるいは、居住地の小学校のことばの教室での継続指導になる。

通所療育機関は、障害や問題が疑われる、育てにくさを感じるなどの保護者を対象に受け入れをしているが限られた市内ということもあり、困り感のある人すべてが対象にならないのが課題でもある。しかし、通所療育機関とその市の保健師は連携が密に取れている。

本校と通所療育機関とは、かかわる幼児について共通理解を図りながら連携をしている。健診・幼児教室終了後に限られた時間内でのカンファレンスが行われる。限られた時間ではなく、定期的な場の設定と関連する機関や医療・福祉・教育関係が介しての意見交換や話し合いがほしいという気持ちはあるが、実際的には職種の違いなどから難しい現状である。また、誕生から3歳を過ぎて幼稚園や保育所に入園入所以後の教育機関と保健師とのかかわりは、それ以前と比べると希薄になってしまうことも課題としている。その他に24時間体制で相談に応じる中核センターもあるが、幼児児童生徒の相談事例は少ないということである。この地域には、他機関が連携し合うための「療育センター」のような早期療育機関がないために乳幼児からの担当者が集まり一堂に介する、支援会議を開くということがない。それぞれが個人と個人との顔と顔のみえる連携をすすめている状態であることが最大の課題である。始めはいくつかの機関の関係者が時間をとって集まることができることを目標に、まず1市の1歩からすすめていきたいと考えている。

(宮田 直美)

5. 口唇口蓋裂のある子どもに対することばの教室での一貫した支援

～ 在籍園・小学校、医療機関との連携 ～

はじめに

口唇口蓋裂のある子どもの治療や訓練は、誕生後から成人するまでの長期にわたることが少なくない。そして、治療にあたっては、様々な分野の専門医によるチームアプローチが必要である。言語発達や構音については、医療機関の言語聴覚士が経過観察を行いながら、適切な時期に訓練を開始している。ただ、子どもの居住している地域が医療機関から遠かったり就園・就学したりした場合、居住地域の通級指導教室（以下、ことばの教室）がその言語指導の一助を果たすことがある。また、口蓋裂のある子どもの中には、発音や手術の痕跡を不安に思う場合や保護者が子どもの園・学校生活を不安に思う場合がある。こうしたことから、ことばの教室では、言語指導と同時に、家族や友達など本人を取り巻く環境への配慮も大切だと考える。幼稚園から構音指導を開始した事例を通して、ことばの教室の役割や在籍園・校、医療機関との連携について考察する。

1) 教室に関わるまでの背景

(1) 子どもが住んでいる市町村の人口規模と特徴

周りを山々に囲まれ、自然の美しさを楽しむことができるB市は、県北西部に位置した人口36,000人余りの市である。

本教室は、昭和51年4月に言語障害児特殊学級（ことばの教室）として開設した。固定学級として設置されてはいたが、開設当初から、学校周辺地域のことばに不安や悩みのある幼児・児童を通級による指導の形で広く指導・支援していた。早期の療育を求める保護者の願いから幼児への指導のニーズが高まり、昭和57年にはB市独自の措置で幼稚園教諭が幼児担当者としてことばの教室に配属され、幼稚園・小学校と一貫した指導体制をとることができるようになった。

「通級による指導」の制度化（平成5年4月）により、平成6年4月に言語障害児特殊学級から通級指導教室へと制度・名称が変更になった。以後、市内の幼稚園児と学校周辺地域の児童を対象に通級による指導、及び学校周辺地域の幼児・児童・生徒の教育相談を行ってきた。

平成17年4月、B市と周辺郡4町が合併し、新B市となった。それに伴い、より広範囲の幼稚園児も通級による指導の対象となった。

(2) 市内の地域支援システム

市内では、保健所、市保健福祉センター（市健康づくり課）、ことばの教室が幼児・児童の支援の中心になっている。

保健所は、「子どものこころと体の総合相談」事業で、小児科・小児神経科医師、心理判定員などを中心に、幼児の相談事業を行っている。何らかの支援や療育が必要と判断した幼児については、医療機関や児童相談所、「ひまわり教室（市の心身障害児通所訓練事業）」での療育などを紹介している。

市保健福祉センターは、乳幼児健診、1歳6か月健診、2歳児歯科健診、3歳児健診、及び、ひよこクラス、出前サロン、家庭訪問などを通して幼児の相談・支援活動を行っている。健診などから何らかの支援や療育が必要と判断した幼児については、医療機関や児童相談所などを紹介

したり、「ひまわり教室」で療育を行ったりしている。

ことばの教室は、幼稚園児・児童の通級による指導、及び、保育園児などの教育相談を行っている。要請があれば、幼稚園や小学校への巡回教育相談も行っている。児童相談所や保健所の「子どものこころと体の総合相談」事業、市保健福祉センターの健診などから、紹介されてくる幼児も多い。

(3) 子どもが教室に通うようになったきっかけ

A児は、年少児にA市内に在住していた。A市内の幼稚園（年少組）に在籍していた時からA市立中央幼稚園ことばの教室に通級し、指導・支援を受けていた。4歳児になり、B市に転居した。B市内の幼稚園に入園の願書を提出したとき、保護者からことばの教室を紹介して欲しいとの依頼があった。その後、入園後の家庭訪問で、担任が本校ことばの教室を紹介した。当時、ことばの教室の幼児担当者が、兼務でA児のクラスの副担任をしており、連絡を取り合い、初回教育相談を行うことになった。

A市に居住していた際には、A市立幼稚園ことばの教室に通級すると同時に、保健師から療育サークルなども紹介され、サークルに参加している保護者同士のつながりもあった。A児の母親にとっては、A児の父親の生家のあるとはいえ、初めてB市に居住することになり、知り合いもほとんどいなかった。また、B市の保健師などとのつながりを改めて築かなければいけなかった。その中で、A児が在籍している幼稚園の副担任がことばの教室の担当者であるということは、幼稚園でのA児のくらしを支援すると同時に、いつでも話ができる・相談できるという面では、心強い存在であった。

2) 教室でのかかわり

(1) 生育歴

口唇口蓋裂のため、生後3か月で口唇の手術をした。1歳6か月で口蓋の手術をし、3歳6か月で瘦孔閉鎖床を装着した。瘦孔閉鎖床を装着する前は、呼吸が鼻腔に抜けてしまうため何を言っているのか分からないことが多かった。しかし、装着後は、以前に比べると話が聞き取りやすくなった。滲出性中耳炎のため生後3か月から薬を服用し、1歳になる前にチューブを挿入した。現在も中耳炎になることはあるが、聴力に問題はない。

(2) 教育相談の様子

保護者と来室すると待合室に置いていた「すごろく絵本」を見つけ、母親や担当者と始めた。すごろくを繰り返す中で自分なりにルールをつくり、周りの人とゲームを楽しむことができた。担当者にルールや順番について、ことばだけでなく体も使ってのびのびと表現していた。

構音検査では、/ka/は/a/、/ki/は/i/、/kw/は/w/、/ke/は/e/、/ko/は/o/のように聞こえ、「カ行音」は口蓋裂のある子ども達にみられる声門破裂音になっていた。「ガ行音」も声門破裂音になっていた。「ラ行音」は「ダ行音」、「リヤ行音」は「ヤ行音」に置換していた。舌には不自然な力が入り、波打ったような動きをしていた。また、呼吸鼻漏出が認められた。

教育相談の中で、「A市立幼稚園に在園していた時、周りの園児からA児のしゃべり方や癩痕について尋ねられることがあった。B市立幼稚園ではどうかな。」と不安な思いを言われた。幼

児担当者からA児について幼稚園の先生方に共通理解していただくことをお伝えした。

(3) 他機関との連携

初回教育相談後、A市中央幼稚園ことばの教室に連絡を取った。A児を指導していた担当者から1年間の指導の経過、今後の見通しなどについて助言していただいた。

A市に在住していた際は、数か月おきにしか医療機関に行くことができなかった。しかし、B市内に転居してからは、1か月おきに医療機関に通院することができるようになった。医療機関でも言語指導を受けており、通院する際は、ことばの教室での指導経過をお知らせし、医療機関から構音に関して評価及び、指導について助言していただくようにした。

(4) 指導の目標・方針

①指導目標

- ・自分の話したいこと、伝えたいことを進んで表現することができる。
- ・正しい構音の仕方を身につけ、日常会話の中でのびのびと話すことができる。

②指導方針

- ・舌の安定を図るため、舌の体操などを取り入れながら口腔機能訓練をする。
- ・指導上の留意点・今後の支援について医療機関の医師や言語聴覚士の指導・助言のもと構音指導をしていく。
- ・保護者や在籍学級担任との連携を密にし、理解と協力が得られるようにする。

(5) 指導の経過

①幼稚園年中組（指導回数：23回）

指導を開始するにあたり、医療機関の医師と言語聴覚士から構音に関しての評価及び構音指導について助言していただいた。

◇評価

鼻咽腔閉鎖機能・良好。開鼻声なし。軟口蓋挙上あり。瘻孔あり。

◇指導方針

一番の問題点は、呼気鼻漏出です。口蓋に瘻孔が残存し、そこから呼気鼻漏出が顕著なため、現在、瘻孔を閉鎖しています。しかし、呼気がまだ鼻から出ています（癖になっている部分があると考えられます）。そこで、鼻を閉鎖した状態で、呼気を口から出す練習を指導しています。口腔からの呼気の量が増えることにより、単語及び会話レベルでの呼気鼻漏出は軽減すると思います。

医療機関の医師と言語聴覚士より構音に関しての評価及び構音指導についての助言を受け、次のように指導した。

ア：口腔機能訓練について

構音時に不自然な力が入り、波打ったような舌をしていた。そこで、舌の脱力及び口腔機能を高めるために、口・舌の体操を継続して行った。また、「ミルクせんべい」や菓子類等を用

いて、舌尖を上歯茎や口角に動かしたり、舌背を挙上させたりする動きを繰り返し練習した。

イ：呼気の調整について

瘻孔閉鎖床を装着しているが、呼気鼻漏出が認められた。そこで呼気を口から出す練習を繰り返し行った。呼気練習は単調になりがちなので、「ブリージングゲーム」「呼気訓練機」の他に、「吹上バスケット」「トラバルーン」「巻き笛」などの教材を利用したり、笛ラムネなどのお菓子を使ったりして指導をした。これらの活動を通して、少しずつ呼気が持続できるようになってきた。

ウ：構音指導について

「ガ行音」・「カ行音」が声門破裂音になっている場合は、喉頭にある構音点を軟口蓋と舌背に移さなければならない。そのために、口を少し開けて「あ」の口形をしたまま舌背が挙上した「ん」言わせた。その後、「んーあー」をはやく言わせることで／ga／を構音できるようにした。同様の方法で後続母音を変え、／go／、／gɔ／、／ge／、／gi／の順で構音することができるようになった。その後、[ガ]行音の単音節・無意味音節・単語・短文の練習を行った。「『ガ』をささやき声で言ってごらん。」と声かけすることで、／ka／を構音することができるようになった。他の「カ行音」も同様の方法で構音することができるようになった。「カ行音」の単音節・無意味音節・単語・短文の練習を行い、正しい音の定着を図った。また、「ガ行音」・「カ行音」と母音の聞き分け練習や音節数を数える練習を行うことで誤って構音したときに自己修正できるようにした。

②幼稚園年長組（指導回数：25回）

幼稚園年長組に進級するにあたって、医療機関の言語聴覚士から構音に関して評価及び構音指導について助言していただいた。

◇評価

単音節、単語レベルでの構音は可能となっております。しかし、文章および会話になると、／p、t、k／音で弱音化および呼気鼻漏出が認められます。鼻咽腔閉鎖機能に関しましては、口蓋裂専門外来にて評価していただく予定になっております。

◇指導方針

構音操作は獲得できておりますが、文章、会話へと般化されていくにあたり、自分の発話を聞く態度が必要と思われています。誤ったときに自己修正できる目標にさせていただくと良いかと思われる。

医療機関の言語聴覚士より構音に関しての評価及び構音指導についての助言を受け、次のように指導した。

ア：口腔機能訓練について

口腔機能を高めるために、口・舌の体操を継続して練習すると共に、「ミルクせんべい」や菓子類等を用いた指導を行った。これらの活動を通して、次第に思った通りに舌を動かすことができるようになってきた。

イ：呼気の調整

呼気を口腔内で溜めることができるようになってきた。ブリージングゲームなどでも呼気を

強く出すことができるようになってきた。「吹上バスケット」「トラバールン」「巻き笛」などの教材を利用することで、興味を持って活動に取り組むことができるようにした。

ウ：構音指導について

／p／、／t／、／k／に弱音化がみられたので「パ行音」「タ行音」「カ行音」の単音節・無意味音節・単語・短文の構音練習を行い、正しい音の定着を図った。練習を重ねることで、聞き取りにくさは改善してきた。正しい音が定着するにつれて、不明瞭になってしまったときには、自分から言い直しをするようになった。

次に、「ラ行音」の構音練習を行った。舌尖を上歯茎に軽くつけて、そのまま軽く声を出すことで／r／を構音することができるようになった。それに続けて「あー」と言うことで／ra／を構音することができるようになった。その後、同様の方法で後続母音を変え、／ro／、／re／、／rw／、／ri／の順で正しい音の定着を図った。

③小学校1年生（指導回数17回〔11月30日現在〕）

小学校に就学するにあたって、医療機関の言語聴覚士から構音に関して評価及び構音指導についての助言していただいた。

【ラ】行音は舌尖の動きが上下ではなく左右に動いており、そのために子音が不明瞭になっています。舌尖の上下運動を指導しています。

構音操作は可能でも、単語及び文章・会話レベルになると操作ができなくなっていますが、自分の発話を聞く練習も指導しています。まず、誤り音に気づくことができるようになることが修正へつながっていきますので、まずは、テープなどに録音して、自分の誤りに気づくように練習を行って見ていただけたらと思います。

医療機関の言語聴覚士より構音に関しての評価及び構音指導についての助言を受けるとともに、幼児担当者から指導記録を引き継いだ。ケース会を行い、今後の指導方針及び小学校の担任へ伝える内容について確認をした。小学校に入学してからは、次のように指導した。

ア：舌の脱力について

舌を思い通りに動かすことができるようになってきたが、舌に不自然な力が入っていた。そこで、舌の脱力を図るために、舌を下口唇の真ん中よりも少し前に出させ、舌を横にひらいた状態で舌縁が口角まで広がったふんわりとした舌を作るための練習を繰り返し行い、次第に脱力できた舌になってきた。

イ：構音指導について

「ラ行音」は、単音節では構音することができるようになっていた。しかし、「ラ行音」を構音するとき、舌尖が左右に揺れることから、構音点（歯茎）から舌が上下に動くための練習を繰り返し行ったり、舌尖を歯茎につけた後に「うーら」と構音させることにより舌尖を弾く感覚をつかむことができるようにした。その後、「ラ行音」の単音節・無意味音節・単語・短文の練習を行い、正しい音の定着を図った。また、「ダ行音」・「ラ行音」の正誤弁別・比較弁別などの聞き分け練習を行った。「ラ行音」の改善に伴い、「リヤ行音」は正しく構音することができるようになってきた。

「サ行音」・「タ行音」・「ナ行音」は、歯間化構音になっているが、咬合不全が原因のため、経過観察をしている。

(6) 教室と在籍学級との連携

「おたより」という専用ファイルを通して、A児の保護者や担任にことばの教室での指導の様子や教材を伝えている。保護者からは自宅での様子を、担任からは園・学校での様子を教えていただく。この中で、保護者の不安や悩みに対し答えることもある。

○「おたより」(年長組10月31日)

〈保護者〉

以前から歯茎が割れていることに気づいたようで、初めて自分から「上の歯が抜けている所があるよね。」と語り始めました。12月に手術もあるし話をしないといけないと思い本人に顔や口の中を鏡で見せました。見た後、どこがどうだったか尋ねてもなかなか話をしようとしなかったの、ショックだったかなと思います。病院のことやことばの教室のこと、これから手術をすることも話しました。話をして納得してくれたのか、不安なのか、胸の内は分かりませんが、その夜夢の中で泣いていたのがひっかかっています。少し様子を見ていきたいと思いますが、以前と変わったことがあれば教えてください。

〈幼稚園の担任〉

自分で見つけて不思議に思ったときに子どもから聞かれたらドキッとするものです。性教育のこともそうですよね。でも、お母さんがちゃんと適切な話をされてるのすごいなあと思いました。いつかは母親として突き当たるものですね。Aくんは心も体も大きくなっているの言われることに対して理解もできるようになってきています。逆にその分不安になるのも事実です。前よりよくなることやお母さんがついているから大丈夫だよと言ってやってください。

〈ことばの教室担当者〉

ことばの教室への通級がはじまって1年以上経ちますが、私とAくん話したことやそのことを気にしたこともありませんでした。ただひたすら発音のことをばかりしていました。苦手なこともちょっと無理矢理してしまったこともあります。Aくんは、どうして苦手なのか、なぜしないといけないのかをこれからは少しずつ話してみようと思います。

○「おたより」(年長組11月24日)

〈保護者〉

話をするときに、舌が歯よりも前に出ているのが気になります。時々注意というか、こうしたらと言ってみますが、どうなのでしょう。 (すぐに忘れませんが・・・)

〈幼稚園の担任〉

舌が出ていることについては、医学的、指導法からはどうなのか分かりません。ことばの教室で聞いてみてください。私の方は、舌が出ることはそんなに気になりませんよ。時々言ってやるのは良いですが、そのことばかり言うとストレスになってしまうこともあります。様子を見ながらにしたほうが良いと思いますよ。

〈ことばの教室担当者〉

舌がでていることは、歯間化構音と言います。今は、ナ行、タ行について歯間化しているようですが、現時点では、そのことが大きくナ行、タ行の発音に影響したり、聞きとりにくくなる原因になることはないと思われます。

○「おたより」（年長組 2月20日）

〈ことばの教室担当者〉

今日は、「この間、病院でラリルレロの練習をしたよ。」と教えてくれたので、いつもとは逆で、Aくんが先生となって一緒に練習しました。（中略）自ら病院で練習したことをもとにがんばってみようとしたことがすごいなあと思いました。

〈保護者〉

ことばの教室で先生と発音を一生懸命練習している姿を見て変わったなあと思いました。「本人の意欲がでてきたのかな」と思い本人に聞くと、「上手にしゃべりたい～。がんばるよ～。」と言っていました。この成長ぶりはどうしたのだろうと半信半疑です。でも、このままがんばってもらいたいです。

〈幼稚園の担任〉

体験入学に行くことはできませんでしたが、みんなよりも校舎のことはよく知っていますよね。一生懸命にがんばってしようとする姿勢はすごいなあと思います。だんだんといろいろな準備ができていますね。夢がふくらみますね。

A児のことを不安に思う保護者への共感と理解、そして、何より「前よりよくなることやお母さんがついているから大丈夫だよと言ってやってください。」というA児の担任による励ましのことばが、保護者に安心感を与えたのではないかと思う。これらは、相談があったからすぐに答えることができるものではなく、日頃の教育活動や「おたより」を通して信頼関係が作られ、思いを共有することができていたからこそだと思う。

(7) 移行する際のつながり

①A市内の幼稚園からB市内の幼稚園へ

B市内の幼稚園年中組に就園したが、園生活や友達関係を保護者は不安に思っていた。在籍幼

稚園に対し、ことばの教室担当者よりA市立中央幼稚園ことばの教室での指導経過を報告すると共に、構音障害についての基礎的事項・配慮事項などの情報提供を行い、共通理解のもと保育にあたっていただくようお願いした。

②幼稚園から小学校へ

A児は、ことばの教室が設置されている本校に就学することになった。誤り音があること、就学後、歯の矯正や顎裂部骨移植、瘻孔閉鎖を行うことから、就学後も引き続きことばの教室に通級することになった。

ア：本校に就学することについて

A児が就学するにあたり、管理職、教務主任・特別支援教育コーディネーター・学年団の先生方にA児の指導経過や今後の見通しを報告すると共に、構音障害についての基礎的事項・配慮事項などの情報提供を行った。就学後も、医療機関での治療の経過や今後の治療方針などについても報告し、情報を共有している。

イ：吹くということに苦手意識をもっていることについて

保護者から「小学生になると鍵盤ハーモニカの授業があるので心配している。長く息が続かないので、心配だ。昔、自分が使っていた鍵盤ハーモニカを使って練習させようかと思う。」と相談があった。そこで、本校の音楽科担当教員に相談をした。本校教員からは、「大丈夫だよ。息が長く続かないのなら二分音符を四分音符に分けて吹けばいいんだよ。不安に思うことはないよ。Aくんはピアノを習っていて楽譜が読めるのなら、そのことで自信をもってすればいいんだよ。」というアドバイスがあった。吹き方を少し工夫することによって楽器への対処法が分かると共に、得意なことを生かすという視点を示唆され保護者も安心された。

ウ：幼児担当者から児童担当者へ指導者が交代することについて

幼児教室を併設していることばの教室であるため、A児の初回教育相談は、幼児担当と筆者の2人で行っていた。また、A児に関して幼稚園に在園しているころからことばの教室内でケース会も行ってきたり、幼児期の指導資料や他機関と連絡を取り合った資料が整っていた。A児と筆者はラポートがとれているため、指導をすぐに開始することができた。幼児教室と併設という特性を生かして、スムーズに移行することができた。

また、小学校に就学後、慣れ親しんだことばの教室に継続して通うことができるということは、A児と保護者にとって安心であったと思う。

3) 今後の課題

現在、A児の構音の誤りはほとんどなくなった。そのため、周りの人と楽しく会話をしたり遊んだり学習したりしている。

A児は、年長の12月に鼻の形成手術を行った。1年生の3月からは、上歯の矯正を開始する。この時、矯正のために硬口蓋の瘻孔をふさぐために着けている瘻孔閉鎖床を取らなければいけないことから、構音が不明瞭になることが予想される。また、2年生の12月以降に、顎裂部骨移植を行う。場合によっては、同時に硬口蓋の瘻孔を閉鎖する手術をする。B市は、小学校1年生までは乳幼児医療費によって医療費は無料である。顎裂部骨移植や瘻孔閉鎖は2年生以降に行うため、保健所と相談し、自立支援医療（育成医療）も勧めていきたい。

保護者は、矯正のために硬口蓋の瘻孔をふさぐために着けている瘻孔閉鎖床を外した場合の鼻漏出がどの程度なのか、手顎裂部骨移植・瘻孔閉鎖術後はどうなるのかが不安に思っている。医

療機関には「どんぐりの会（親の会）」があるが、A児の保護者はそれには入っていないので、情報が少ないことも不安に思っておられる。そこで、今後も医療機関との連携を図り、医療機関とことばの教室で一貫した指導をすることで少しでも安心していただきたいと考えている。筆者の家族にも口唇口蓋裂の者がいる。その部分では、保護者に寄り添うことができるのではないかと考えている。

おわりに

全校340人余りの児童が、「さようなら。」の声と共に集団下校する。A児は、登校班から離れ、ことばの教室の玄関に向かう。「Aちゃん、また明日。」「Aちゃん、どんなことをしたか、明日教えてね。」などと子ども達から声を投げかけられながらことばの教室に入っていく。朝、校門の落ち葉を掃いていると、出勤してきた学級担任からは、「Aちゃん、昨日、こんなことをしたのよ。」と教室の様子を教えていただける。保護者からは、A児を迎えに来たとき、「近所の子が遊びに来て、楽しそうに遊んでいます。」「柔道少年団に入団したんですよ。」「この前、絵画コンクールで入選したんですよ。」「スキー教室に参加したんですよ。」などと教えてくださる。B市に在住して3年。地域の活動や「ことばの教室 親の会」の活動に積極的に参加することで、新たなつながりも生まれているを感じる。

A児には、今後、いくつものハードルがあるが、保護者、担任、医療機関などの方々と共に成長を見守っていきたいと思う。

参考文献・資料

阿部雅子（2003）：構音障害の臨床 ―基礎知識と実践マニュアル―，金原出版

日本聴能言語士協会講習会実行委員会（2001）：口蓋裂・構音障害，協同医書出版社。

大久保文雄（2003）：平成15年度特殊教育総合研究所短期研修講義「口蓋裂の医療」。

岡崎恵子（2003）：平成15年度特殊教育総合研究所短期研修講義「口蓋裂にみられる言語障害」。

西田立郎（2003）：平成15年度特殊教育総合研究所短期研修講義「はじめのいっぽスペシャル」。

（光島 由忠）

6. 通常の学級で学んでいる難聴児を多機関で支援している事例

1) 教室がかかわるまでの背景

(1) 子どもが住んでいる市町村の人口規模と特徴

人口 (252,288人) の文教地域 小学校数23校・中学校10校

小学校に「きこえとことばの教室」(特別支援学級 通級制) 1校

(きこえ1学級・ことば2学級)

情緒障害学級(特別支援学級 通級制) 平成19年11月現在1校

平成23年までに毎年1校開設し4校に設置予定

知的障害学級(特別支援学級・固定制) 平成19年11月現在3校

平成20年4月より4校

肢体不自由学級(特別支援学級・固定制) 1校(中学校と合同)

中学校は区内に「きこえの教室」はない。(ことばの教室は中学にはない)

隣の区の「きこえの教室」が受け入れてくれる。

「情緒障害学級」1校(現状は固定制、実技教科は通常級で行う)

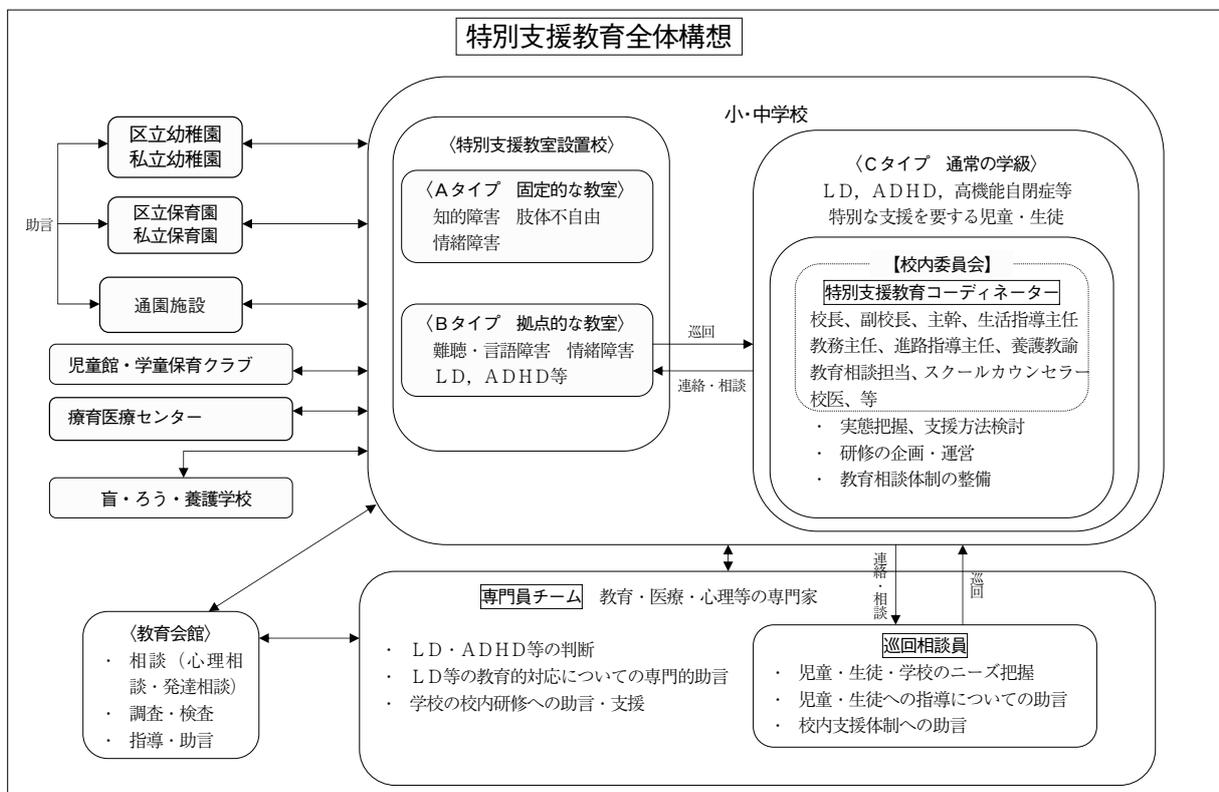
知的障害学級(特別支援学級・固定制) 2校

幼児のための通園施設2カ所(80名定員・20名定員の2カ所)

私立の小・中学校・高校もいくつもあり、小・中学校で私立受験する子どもも多い。

医療は区内に国立の総合病院が2つある。

(2) 地域支援システム



本教室と関係のある幼児支援施設としては、以下の機関がある。

①区の幼児通園施設 所管・・・健康福祉部障害福祉課

<事業目的>施設要項より

「心身の発達の遅れの出ている幼児、または遅れが予想される幼児に対し、集団の場で早期に療育を行うことにより、心身の発達を促し、日常生活の能力を開発し、将来予想される障害を可能な限り軽減させることを目的とします。」

<対象>

- ・心身に発達の遅れがある、または遅れが予想される幼児（0歳から就学前）
- ・区内に住居を有する幼児
- ・保護者あるいは、それに準ずる方と通所することができる幼児。なお、医学的管理を常時必要とする方は対象にならない。

<職員>

常勤・・・園長1、心理1、児童指導7

非常勤・・・心理3、障害児療育保育士5、言語聴覚士3、理学療法士1、小児科医1、作業療法士3、水泳療法士1、音楽療法士1、小児神経科医1、栄養士1

②民間の難聴児通園施設（全国から相談がある）

<対象>

- ・難聴児・人工内耳の手術後の子ども・言語発達遅滞児・難聴者（成人）

全国から相談に来ている難聴の子どもが、区内に転居してくる場合や就学に向かう場合、電話で本教室に連絡が来る。区の状況の問い合わせや、本教室で受け入れの依頼がなされる。この施設を経て来た児童については、補聴器のフィッティングは任せ、本教室で音場聴力検査、語音聴力検査を行い、補聴器装用の評価を伝えフィッティングに活かす。

(3) 事例の児童が教室に通うようになったきっかけ

ろう学校幼稚部、保育園、通っていた病院のSTからの紹介。

2) 教室でのかかわり

(1) これまでの経緯

①児童名 : A児（小学校3年生）

②性別 : 女児

③主訴 : 平均聴力 87dB(右) 93dB(左)

④生育歴（療育歴・教育歴・相談歴）

0歳4ヶ月 難聴の発見（◎大学病院耳鼻科）・・・両耳箱形補聴器装用

0歳6ヶ月～3歳1ヶ月 ○ろう学校幼稚部 乳幼児クラス・・・両耳耳掛け型補聴器

3歳4ヶ月～4歳3ヶ月 □ろう学校幼稚部 乳幼児クラスに変わる

（遠方で通えなくなったため）

4歳4ヶ月～5歳1ヶ月 △幼稚園（◎大学病院耳鼻科/STの指導を入学まで受ける）

5歳1ヶ月～6歳3ヶ月 ◇保育園（◎大学病院耳鼻科/STの指導を入学まで受ける）

5歳1ヶ月～6歳3ヶ月 区内の難聴幼児ということで、当教室で教育相談として当初月1回、年長の夏以降2週間に1回の指導を行う。

6歳4ヶ月～3年生 入学後校内通級として週3回4時間の通級

⑤教育相談の様子・情報

ろう学校幼稚部の乳幼児クラスを変わったのは、妹が生まれ〇ろう学校が遠方で通えなくなったため。□ろう学校から幼稚園に出たのは、当時、本児は読話と補聴器を併用してのコミュニケーションであったが、同じクラスの子ども達が手話を中心としたコミュニケーションのメンバーが多くなり、同じように口話を中心にコミュニケーションしていた他の子どもが普通幼稚園に出たことが背景にあった。

ろう学校を出て、入園した幼稚園が、人数も多く反響音を本児がうるさがり、登園をしぶるようになった。また、思い悩んでか、本児の食欲も落ち、体重も減ってしまった。母親が就労したということもあり、幼稚園より人数の少ない保育園に転園した。この保育園に転園してから、本教室での教育相談を受けるようになる。教育相談では、①言語発達の促進（基本的な語い・表現の拡充）②補聴器装用下での語音の聞き取り練習（単語および短文レベル）③発音指導（導入段階）を行っていた。

(2) 入学時の本教室入級選考会での様子

①聴力の様子：左右共に高度難聴

②ことばの様子：発音：/k/→/t/ /s/→/t/ /tʃ/ /ʃ/ /、/dʒ/→/d/ /ʃ/→/tʃ/ /自由会話場面では置換や歪みが多く音節も曖昧になることが多い。

③行動の様子：好奇心が旺盛で興味をもった課題には積極的に取り組む。

④教室顧問の所見、助言

先天性の難聴。入学後、通常学級担任との連携を強めて支援していく必要がある。構音は難聴にともなってかなり多くの間違えがある。単語自体も誤って覚えていることもある。言語力は非常に高い。

(3) 指導の経過（小学校1年生）

①児童の実態

- ・補聴器装用時には、1対1のかかわりでは聞き取れるが、在籍学級では聞き取りにくいことが多くある。
- ・似たような音の単語を聞き間違える。助詞の使い方にとまどいが見られる。発音がはっきりしないことで、ことばが伝わりにくい。
- ・座席の位置、話しかけ方、まわりの児童とのかかわり方、行事に関連した事柄の理解などいろいろな面で配慮してもらいながら、在籍学級担任と連携していくことが必要。

②指導目標

- ・学校行事に対しての理解を深めながら、学校生活に慣れていく。
- ・自分の聴力に関心を持ち、進んで聴いていこうとする態度を養う。
- ・文章表現力を伸ばす。
- ・発音の明瞭度を上げる。

③指導の実際

- ・聴覚学習として誤りやすいことば、短文の聞き分け。定期的聴力検査。補聴器の学習。
- ・言語学習として、絵カード、写真を使い、場面や状況にあった文作り、学校行事や身近なことを話題にしてのことばのやりとり、短作文。

- ・発音練習としてサ行音の練習を息の出し方の練習、単音、単語、短文で行う。

(4) 指導の経過 (小学校2年生)

①児童の実態

- ・話し好きになり、自分から話題を提示し話を広げていくことができる。しかし、相手に的確に伝えようとしたり、相手に伝わったことで気持ちを共有し楽しんだりというより、自分の言いたいことを一方的に話す様子である。
- ・作文をいやがらずに書き、内容も自分で考えた工夫した物を書くことができる。促音も正しく使えるようになる。難しい表現も使おうとする。書いているところを見られるのをとても嫌う。自分の書いていることを修正されるのもとてもいやがる。
- ・体を動かすのが好きでダンスの真似をしたり、トランポリンを跳んで見せたりする。
- ・クラスでの配慮は引き続き必要である。

②指導目標

- ・かかわりを楽しみながら、伝わりやすく話そうとする姿勢を育む。
- ・日常使う語いを広げ、正しい表記に気をつけながら短い作文を書くことができる。
- ・自分の「きこえ方や補聴器」について知っていく。

③指導の実際

- ・「見ないで」と書いている物を見せなかったり、書き方の助言を受け入れなかったり、何かを契機にして、人に対する態度がサッと変わってしまったりするコミュニケーションの固さが気になる。聴覚学習、言語学習を行うにあたって、「やらされる」ではなく、「自分が主体となって考えていく、取り組んでいく」と思える題材を工夫した。
- ・聴覚学習としては、活動をともなったことを多く行った。「校舎の中の音集め」「校庭の音探し」「楽器の音の違い見つけ」「自分で行う聴力検査」「聴力検査の検査音を身近な音に置き換えて表現していく」などを行った。
- ・言語学習としては、日常の学校生活に密着した行事、季節の行事に絡めて話す、書く学習を取り入れていった。
- ・発音指導については、取り立て学習ではなく「日直としてのスピーチのための練習」「国語の発表会のための練習」「学芸会のオーディションを受けるための練習」「きこえの教室の学習発表会の練習」という実際的な場面に向けて、ビデオ撮影し、自分で自分の話し方を評価、修正していくことで行った。

(5) 指導の経過 (小学校3年生)

①児童の実態

- ・自分から話題を提示し、その話を深めたり広げたりしていくことができる。「相手に伝わったことで気持ちを共有し楽しむ」という心情も育ってきた。
- ・書く内容も自分で考え工夫したものを書くことができる。難しい表現も使おうとする。難聴にともなう語いの間違った習得がある。濁音と清音の覚え間違いや、受動と能動の表現の間違えもまだある。自分が不確かなときには、正しい表記について確認してくるようになった。しかし、自分が正しいと思って書いていることは、修正されることをいやがり、まだ間違いをなかなか認められない固さがある。

- ・体を動かすことが大好きであり、習っているダンスの新しい動き、側転、フラフープと自分ができるようになったことを見せてくる。
- ・「聞こえない自分と聞こえるみんな」ということをとても意識するようになり、「聞こえない」ということ、「補聴器を外すわけにいかない」ということ、「みんなと自由に会話を楽しめない」ということなどを悩むようになる。
- ・クラスでの配慮は引き続き必要である。
- ・WISC-Ⅲ：VIQ 89, PIQ 107, FIQ 97（8歳5ヵ月：3年生の5月に実施）

②指導目標

- ・会話を楽しみながら、詳しく伝わりやすく話そうとする姿勢を育む。
- ・日常使う語いを広げる。正しい表記に気をつけながら詳しい作文を書くことができる。
- ・自分の「きこえ方や補聴器」について知り、そのことをどうとらえていくか、どうまわりに伝えていくか主体的に考えていかれるようにする。

③指導の実際

- ・言語学習としては、学校行事や季節の行事、本人の体験を言語化し、文章にする中で、正しい表記や語いの確認を行ったり、よりよい表現について学んだりした。
- ・聴覚学習では、各分野で活躍している難聴の女性の先輩について紹介した。保護者も本児も好きなダンスの世界で活躍している、きこえない女性のミュージカルを観に連れて行き、その女性が開催したダンスレッスンにも参加した。通級時に、「きこえや難聴」についての本を読む。また、クラス替えて、新しく担任になった先生や、専科の先生に、自分を理解してもらうための自己紹介と、自分への話し方のお願いの手紙を書いて渡した。手紙を書き、そのことによって、各先生が配慮をしてくれることを肌で感じられるようになり、必要なことを伝えていく自信がもてたようであった。

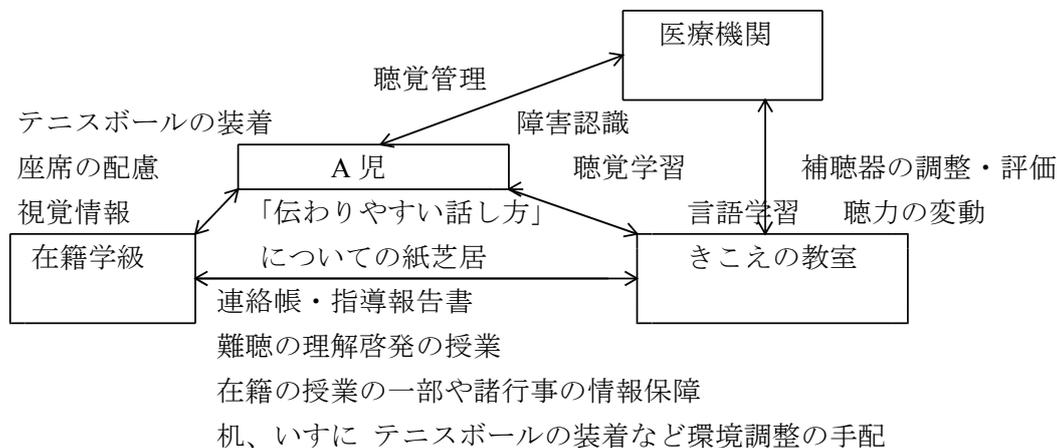
クラスの友達ともっと話したいが「話すのが速すぎて口元が読めない」こと、「口を見せると考えてくれるが、声を出さないと口の形だけを見せる友だちがいてよくわからない」こと、などを次に話してきた。そのため、みんなにより分かってもらえるような「伝わりやすい話し方について」クラスで発表させてもらうことにする。伝わりやすい話し方について話し合いながら紙芝居を作る。紙芝居を読む姿を練習場面でビデオ撮影し、それを見ながら修正していった。学年の協力で、学年全クラスで実施した。その後、本児への話しかけ方が変化し、行き帰りに待ち合わせる友人ができ、話しかけてくる児童も増え、友達との行き来が増えた。また、それまで他と違うことをするのがいやで拒否していた、要約筆記なども求めるようになり、担当者が集会、行事の練習などに要約筆記者として入るとともに、保護者が授業の要約筆記に入る。

しかし、その後本児が両耳とも中耳炎になり、補聴器も装用できず全く他の児童とコミュニケーションができなくなる。要約筆記は、以前のように求めているが、補聴器を装用できない中で、「聞こえない自分」「配慮してもらわないと伝わらない」ということ、「友だち同士はべらべら話すけれど、自分とはそうできない」ということ、そのことを深く考え、「配慮してもらわなくて、そのままの自分としてつきあえる場」としてろう学校について考えるようになる。担当者も、ろう学校の学校公開について保護者に伝えると共に、見学に行った後本児とろう学校のことを話し合っている。その中で本児の「もっと自由に話したい」「もっと分かりたい」という思いを考えると、今後、ろう学校への転校が適していると考えられる。今後の指導では、今まで3年間「聞こえるみんな」と過ごしたことを振りかえると共に、新しい環境に向けての心構えを話

し合っていきたいと考えている。

3) 教室と他機関・在籍学級との連携

本児を取り巻く、きこえの教室、在籍学級、医療機関の連携内容は以下の図に示したとおりである。



(1) 医療機関との連携

- ・難聴の発見から乳幼児期と、引き続きかかわっている医療の場で、補聴器の調整はお願いしている。きこえの担当者は通常の定期的な聴力検査や音場聴力検査を実施し、在籍学級での情報を加味して、補聴器の調整について保護者を通じて意見を述べている。また、聴力の低下が伺えるときには速やかに聴力検査を実施し、医療につなげる。

(2) 在籍学級との連携

- ・クラス替えのたびに、担任に難聴の理解とそれにもなう配慮事項について願います。専科の教員にも、担任と同じことを伝えていく。学年の発達段階に応じた難聴理解の授業を行い、クラスの児童が、本児とよりよくコミュニケーションがとれるようにする。
- ・所属するクラス、両隣、上の階のクラスのいすと机にテニスボールをつけ、騒音の軽減を図る。テニスボールの手配、穴開け、設置の作業もきこえの教室が主になって行う。
- ・クラスや学校の各行事の時に、事前に情報をもらい内容が分かり易いようにしていく。(学芸会の台本を本番前に入手し、読む。運動会の応援の楽譜等を入手し練習する。終業式、始業式の児童代表のことばなども事前にコピーを入手し読む。等)
- ・児童朝会、行事の練習、校外学習などのときに要約筆記者として入る。

その他の連携

- ・ろう学校の学校公開の情報などの情報を保護者に伝える。また、難聴の卒業生やその保護者に紹介していく。学童保育の先生と難聴への配慮の仕方を話し合う。

(3) 移行する際のつながり

小学校入学にあたっては、相談を保護者から直接受け付け、構音、言語発達、聴力検査などの諸検査を行う。また、幼児段階の関連機関（ろう学校・幼稚園・保育園・医療など）からの情報を

収集し、区主催の「きこえの教室」の入級選考会に諸検査の情報と共に報告する。入級選考会で直接保護者、対象児と選考委員が面接し、事後協議し入級が決定する。

選考委員会のメンバーは教室顧問3名（大学の言語の専門家1名、聴覚の専門家1名、耳鼻科医1名）、区の学務課（学務課長、特別支援相談員）、区の指導主事、きこえの教室設置校校長、きこえの担任である。

中学進学については、保護者が最終決定していくが、きこえの教室の担当者や区の特別支援教育相談員などと話し合い、中学の難聴学級の見学やろう学校の見学を参考に決定していく。ろう学校進学や、他の区の難聴学級に進学するには、区や都の就学相談にかかる必要がある。そのときに今までの指導の様子などを資料として就学相談の会議に提示していく。また、就学先の決定後は、指導について引き継ぎの連絡を中学に行う。

4) 今後の課題 ～地域で一貫して支援する手だての方策～

(1) 縦の連携をとっていくこと

この事例の児童では、乳幼児期にかかわった福祉の分野からの情報が入ってはず、ろう学校の幼稚部を途中で出てから、初めて本教室がかかわることになった。児童の住まいは本教室がある地域にあるため、乳児期、幼児期にも、本教室と福祉の分野、そしてろう学校の幼稚部との連携があったならば、今回とは違う展開になったかもしれない。本児が今回の経緯のような「聞こえない自分」「配慮してもらわないと伝わらない自分」ということに突き当たり、悩む時期が本当に必要なことであったのか、それについては人の育ちという長い時間で考えたときに正解は分からない。高度難聴があっても地域の学校で教育を受け、それをきこえの教室が支え、生き生きと成長し、中学、高校、大学と「聞こえる世界」の中で自分らしく過ごしているきこえの教室の卒業生もいる。聴力だけでははかれないものも確かにある。ただ、地域の福祉の部分で難聴児の存在が明らかになったときには、教育の場のどこがその子自身にとってより適しているのかを考えるためにも、福祉から教育に伝わる縦の連携が必要だと思う。

また、この事例の児童ではないが、今までに出会った児童の中で以下のような場合があった。低音域は問題なく聞こえていて1000Hz以上になると急にきこえの悪くなる、高音急墜の聴力であった児童が小学校に入ってから発見された事例。この子の場合は、第一子で近くに祖父母もなく、育児のアドバイスを受けられず、また低音が聞こえているために後ろからの呼びかけにも振り向くため、乳幼児期の教育関係者も「声をかけると振り向くので耳は大丈夫、一人目の育児で気にしすぎ」と思ってしまった事例。もう一つの事例は、ことばの遅れを指摘されて「ことばの教室」の戸を3年生でたたいたが、精密聴力検査を実施してみたところ小学校の検査で全児童が受ける、1000Hz、4000Hzには問題がなく、その間の3000Hzが落ちていた事例である。早期の聴力検査が実施される現在では、そのような心配もなくなるのかもしれないが、乳幼児期に子どもにかかわる関係者に、このような事態があったということは、伝えていく場が必要である。

(2) 相互の横の連携を取りやすくすることの必要性

難聴・吃音・構音障害・言語発達の遅れという「きこえとことばの教室」の対象児に、多動や衝動性もともなっている場合や、LD傾向をともなっている場合が見られるようになってきたと思える。このことは、ADHDやLDについての研修の機会が増えたことで、「きこえとことばの教室」の担当者の視点が発達障害の領域にも目がいくようになり、その視点も加味して児童の状

態像を見られるようになってきたことが背景にあるのかもしれない。そのような中では、医療や、情緒障害学級の担当者、専門家チームと一緒に、気軽に相談できる体制がとれるといいと思える。そのためには、「顔の見える関係」がとても大切になると思う。フットワークを軽くして自分自身も動くようにしていかなければならないと思うと共に、連携システムの関係者が、一堂に顔を合わせられる場の設定も大事になってくると思える。

(3) 各学校のコーディネーターがより機動的に動けるようにすること

地域支援システムをより有効に機能させていくためには、各学校にいる特別支援教育コーディネーターが、独自の仕事として位置づけられ、継続して児童を支えることができるようにしていくことが必要であると思う。教員の仕事との兼務ではなく、独自の仕事としてコーディネーターが動けると、より実際的な活動ができると考えられる。全ての学校にスクールカウンセラーが配置されるようになってきたが、まだ週に1回という状況である。児童の心の動きを継続して支えるスクールカウンセラーと協力しながら、コーディネーターが横と縦の連携の中核を担っていけるようになると良いと考えている。

(櫻澤 浩人)

7. 地域の早期療育システムで支援を受けて大学生に成長した事例

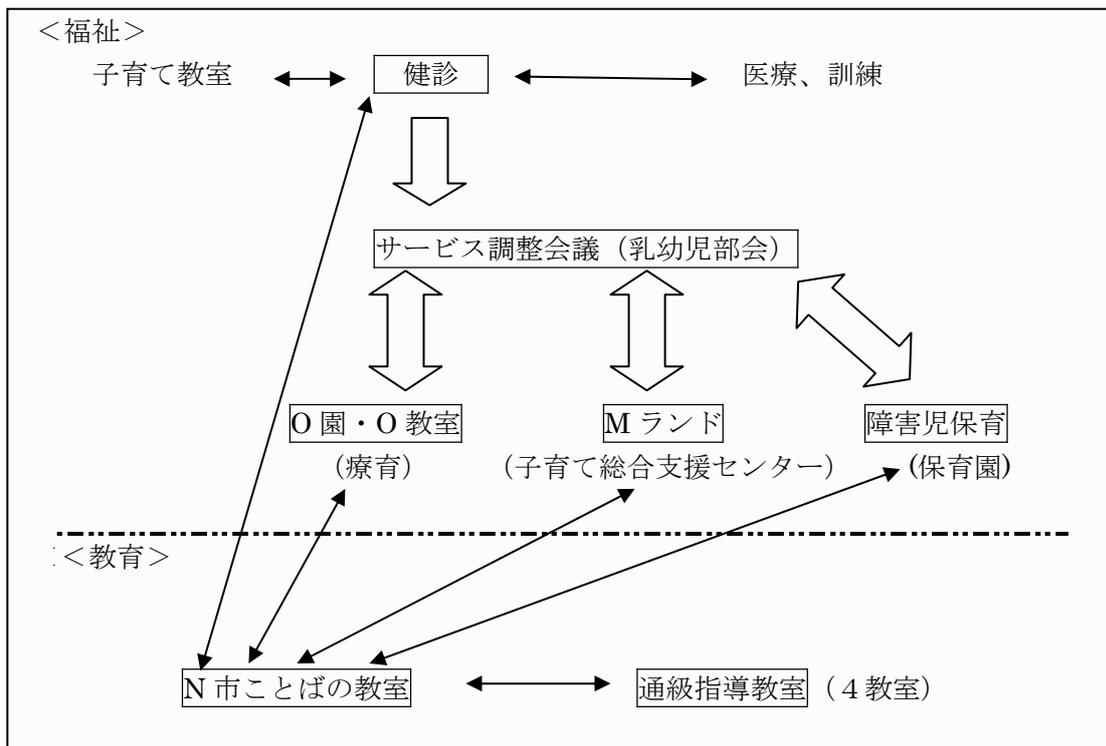
1) はじめに

事例A男はN市内でも古い町並みが残る地域で生まれ育ち、N市障害乳幼児対策システムで支援を受けながらN市ことばの教室でも指導を受けた。就学後は感覚統合訓練を受けながら通常学級で学び、現在大学で福祉を学んでいる。今回A男が地域の早期療育システムで支援を受けた経過をまとめ、さらに青年期になったA男自身から聞き取りを行い、ことばの教室の果たしている役割について報告する。

2) N市の地域支援システムについて

N市は人口33万人の県庁所在地である。山や湖に囲まれ自然環境に恵まれた都市でありながら、隣接する大都市には電車で10分の距離にあり、大都市への通勤圏として開発が行われてきた。

N市は心身両面の健康保持、増進のために精神発達診断の方法を乳幼児健診に導入し、子どもの発達する姿を科学的に捉えて、健診時期や内容の検討、充実をはかり、昭和49年「乳幼児健診N方式」として体制を整えた。個人ごとに出生から就学までを一貫して把握できるカードを作成し、受診もれ・発見もれ・対応もれをなくすことを大きな柱として実施している。さらに翌年からは障害乳幼児対策として医療・訓練・療育を結びつけ、障害乳幼児の生活と発達の保障をめざした。



図Ⅲ7-1 N市の地域支援システム図

N市の療育機関として知的障害児通園施設、通園事業「O園(毎日)・O教室(週2回)」、1986年から発達支援療育事業「子育て教室—フォロー教室事業—」(月1回)が2,3歳児対象に市内3ヶ所で行なわれている。さらに障害福祉の対象にはならないが、社会生活を行う上で困難や課題を抱える可能性のある子ども(発達支援を求めている子ども)に対する施策の必要性から、

平成18年N市子育て総合支援センターの事業として発達支援療育事業「Mランド」(週2回)が2、3歳児対象に開始された。

教育分野では市内に設置されていた難聴・言語障害学級へ幼児の相談が増加してきたことから、N市教育委員会が昭和57年「N市ことばの教室幼児部」を開設し、子どものことばの問題において幼児期からの教育的支援をおこなってきた。さらに昭和62年小中学部も設置され、市内在住の中学生までが言語通級指導を受けられる体制が整った。平成5年「通級指導教室」が市内の小学校に設置されて以降は役割分担を明確にし、「通級指導教室」は小学校通常学級在籍児対象、「N市ことばの教室」は幼児・小学校特別支援学級在籍児・中学生の指導・相談をおこなっている。現在市内には4つの小学校に通級指導教室が設置され、週一回各担当者が集まり措置会議、事例検討などを合同にもち、幼児期から小学校期への支援が円滑におこなえるよう努めている。

3) 事例

(1) 対象児：A男(男子)、現在大学2年生

①家族構成：父・母・姉・本人・妹・祖父・祖母

②生育歴

40週3700g出生。周産期の特記事項はない。頸定3か月、座位6か月、伝い歩き7か月、独歩14か月、4か月健診健康群、人見知り7～9か月、1歳頃には定位の指さし、初語は出ていた。しかし、2歳児健診では可逆の指さし、叙述の指さし、2語文が出ていないこと等から発達の遅れ、ことばの遅れ、多動、興味の移りやすさ、斜視が把握され継続相談が開始される。2歳3か月から3歳1か月まで発達支援療育事業「子育て教室—フォロー教室事業—」(月1回)で支援を受け、2歳7か月個別発達相談からことばの教室を紹介され、ことばの教室でも継続相談対応となる。

3歳2か月から4歳1か月まで知的障害児通園事業O教室(週一回)、3歳2か月から6歳1か月までことばの教室で通級指導(週一回)を受ける。4歳2か月から6歳1か月まで公立保育園にて障害児保育を受ける。保育園期の課題は不器用さと行動コントロール力、発音不明瞭が中心になってくる。

就学前には発達の遅れは改善したが依然として不器用さなどの課題が残り、県立療育センター(医療機関)を紹介する。就学後は通常学級に在籍しながら感覚統合訓練を受け、3年生まで継続する。

(2) ことばの教室での指導経過

①初回相談(3歳時の相談)

2歳7か月に個別発達相談でことばの教室を紹介され来室。その時の様子は好きなプラレールで遊ぶ。指導者を意識しているが一緒に遊びたい気持ちは伺われず、ひとり遊びになる。言語面では流涎がたいへん多く、表出言語は少ない。表出レベルは単語レベルであった。理解面では簡単な指示に応じられた。

3歳時での再相談では遊びを通して人との共感を求めるようになり、母子分離に不安を示し好きなおもちゃを持って母親の姿を確かめながら指導者と遊ぶ事ができた。指導者の関わりを期待している様子も見られた。言語面では発話量、表出レベルとも変化はみられなかった。

②通級指導I期(3歳2か月～5歳1か月)・・・言語発達の促進期

* 3歳2か月～4歳1か月（3歳児台）：療育と通級指導を並行

* 4歳2か月～4歳7か月間：母親第3子出産のため通級指導を欠席

3歳児台の指導方針として身体を使ったあそびを通して働きかける。3歳児前半は、よく動きまわり指導室の窓から出て行くこともあった。人よりも物に関心を示し、興味に移りやすく遊びこむことが出来にくかった。感情のコントロールが出来にくく興奮すると噛みつく、棒を振り回すなどが見られた。言語面では発話量は徐々に増え、表出レベルは2語発話が出てきた。

3歳児後半ではことばで行動をコントロールできるようになり行動面が落ち着き、ことばでのコミュニケーションが成立するようになる。表出レベルは3語発話レベル。

4歳2か月に保育園入園、4歳3か月に妹の誕生と環境の変化が大きくあった。4歳児後半から通級指導再開。たいへん落ち着いた様子で会話が成立し、理屈を言うようにもなった。机上での課題にも応じられるようになり、課題の中心が発音不明瞭に移行していく。構音の状態は音節レベルd/r、z、単語レベルt/s、/h/脱落、d/r、z、他に一貫性のない誤り（音韻性の誤り）があった。

③通級指導Ⅱ期（5歳2か月～6歳1か月）・・・発音指導の時期

◆検査結果

ア：ITPA言語学習能力検査（CA5歳9か月）

PLA 4 - 8 SS平均31 聴覚-音声回路29 視覚-運動回路34

受容能力38 連合能力29 表出能力29 構成能力34 配列記憶能力28

イ：フロスティッグ視知覚発達検査（CA6歳）

I 視覚と運動の協応 知覚年齢4：3 SS7

II 図形と素地 知覚年齢3：11 SS6

III 形の恒常性 知覚年齢3：3 SS5

IV 空間における位置 知覚年齢5：1 SS8

V 空間関係 知覚年齢4：0 SS7

指導では発音指導に焦点を当てる。本人は課題に対してコツコツ努力する姿が見られた。しかし、姿勢の保持が難しく身体が次第に椅子から滑り落ちてしまい課題が中断する。ある時から椅子に滑り止めシートを敷くと姿勢の崩れが防げるようになり、本人自身がシートの必要性を感じ自分から滑り止めシートを敷いて座るようになった。

様々な発音指導を試みたが発音不明瞭が改善しにくい、不器用さ、目と手の協応運動の悪さ、粗大運動でのバランスの悪さが見られ、これらのことが今後の学習面に影響が出る事が予測された。訓練の必要性を検討し県立療育センターを紹介する。保護者は戸惑いながらも受診をされ、結果は全体筋力の緊張力が低いことから感覚統合訓練対象となる。

就学前でことばの発達の遅れは改善され発音不明瞭の課題が残ったが、経過を見るとということで通級指導を終了とした。

（3）就学後の主な経過

通常学級在籍、入学と同時に県立療育センターにて感覚統合訓練を開始する。通級終了後は親の会活動を通して保護者からA男の様子を聞き、親子活動に参加するA男自身にも出会った。発音指導は感覚統合訓練の経過を見ながら再開を検討していたが、感覚統合訓練効果と文字学習が入ったことで徐々に発音不明瞭は自然改善し、保護者から主訴として上がらなくなった。A男2

年生時に連携のため感覚統合訓練場面に同席した。また、1、2年学級担任もA男の訓練場面を見学され、A男の理解を深められた。感覚統合訓練は3年生で終了となる。高学年になっても保護者から主訴はなかった。保護者は小学校卒業文集を持って来られ、A男の成長を喜ばれていた。

小学校中学年から地域のスポーツ教室で剣道を始め、6年生まで続ける。中学、高校時代は陸上部に所属し、高校では副キャプテンを務める。

姉が福祉関係の仕事をしていること、自分自身が発達支援を受けて成長してきたことを親から聞いていたことから、福祉への関心が高まり大学進学は福祉専攻を選ぶ。現在ボランティアサークルで障害児者と関わりをもっている。

(4) 青年期になったA男自身が、幼少期を振り返る

大学生になったA男と8年ぶりに出会い、インタビューした。

「デパートで親から離れて好きなところへ行き、迷子になって館内放送されていたことをよく覚えている。療育を受けていたこと、保育園のことは記憶に残っていない。ことばの教室でのことははっきり覚えていないが好きなプラレールで遊ぶことができ、落ち着く場で行くのを楽しみにしていたことを微かに覚えている。親から療育を受けていたこと、ことばの教室へ行っていたこと、いろんな人に支えてもらってきた事をたまに聞かされていた。

小学校で思い出すことは剣道のこと、苦しいこともあったが試合に勝った喜びや友達ができ楽しく過ごせた。小学校5年生の先生から、努力をすること、走る楽しさを教えてもらったことが自分に大きく影響を与えている」

4) まとめ

地域で発達支援を受けて育ったA男の歩みを通して、ことばの教室の役割を①地域での位置づけ、②子どもにとってのことばの教室の存在、③保護者支援 ④余暇活動への支援の4つの視点でまとめる。

(1) 特別支援教育の窓口としての位置づけ ～療育・医療・教育を結ぶ役割～

A男は2歳児健診でことばの遅れがあったため、個別発達相談から教育的支援の場であることばの教室へ紹介されてきた。A男のようにことばの教室の利用者は約80%が幼児であり、ことばの教室への紹介経路は健診や療育機関からの紹介が約40%を占めており、ことばの教室が特別支援教育の窓口位置していると考えられる。健診や療育機関からは乳幼児期の発達経過などの申し送り状があり、連携を密にもっている。

A男のように就学に近くなると発達特性が整理され、より適切な支援が明確になってくる。特にOT訓練、薬の服用、障害の確定診断など医療的支援が必要になってくる場合が多く、求める支援の内容によって医療機関を紹介している。

A男の学齢期にはなかったが、就学後に「通級指導教室」へつながる子どもについては連絡会議をもって経過を伝え、入学後スムーズに支援が継続できるようにしている。又、幼児期で指導を終了する場合は検査結果考察や指導経過等を保護者に渡し、小・中学校との連携に必要な応じて利用してもらえよう保護者に委ねている。

(2) 子どもにとってのことばの教室の存在～安心感を与える場であること～

A男が語るように、幼児期の支援は本人には明確に記憶が残るものではない。A男はことばの教室が好きなことをやらせてもらえる「安らく場」であったと微かに感覚的に覚えていることを話している。2、3歳児のA男は窓から飛び出していくなどよく動き回り、感情のコントロールができにくい子どもであった。A男の行動を止めたり、修正することなく安全を確保しながら好きなことを十分にさせたことが、A男の中にありのままの自分を認めてもらう安心感につながり、4、5歳児での落ち着いた姿、コツコツ努力する自己意識の高い子どもへと成長したと考えられる。この幼児期の安定感が基盤となり小学校期に出会ったスポーツが、現在のセルフエスティームが高い青年の姿につながっていると思われる。

幼児期に安心感や自己肯定感を育てておくことが、安定した青年期を迎えるのに大切であることをA男の育ちから学ぶことができる。特別支援教育への窓口であることばの教室が子どもの発達課題の改善だけが目標とならぬよう、全体発達への支援の視点をもつこと、個別指導の利点である子どものありのままの姿を認めることを大切にいくことが望まれる。

(3) 保護者支援～親の会の存在～

A男は市内でも古い町並みが残る地域に住んでおり、祖父母同居の家族である。その中で保護者は地域の発達支援を受けることを迷いながら受け止められてきたと思われる。A男が発達支援を受けてきたことを肯定的に受け止められているのは、保護者が発達支援を受けてきたことを肯定的に受け止めてきたこと、その思いを「いろんな人に支えられてきた」とA男自身に伝えてきたことによるものと思われる。

A男の通級指導の同伴はほとんど母親であったが、ことばの教室親の会のキャンプやクリスマス会などの親子活動には家族ぐるみで参加されていた。母親は今でも親の会で出会った保護者と交流があり、姉はことばの教室との関わりから大学で福祉を学ぶ道を選択し、さらに姉の影響を受けてA男自身が福祉を学ぶことにつながっており、親の会を通してことばの教室は家族に共有する存在であったと思われる。親の会は情報交換、先輩保護者の体験談を聞く、アドバイスをもらう、励ましあう等、保護者がお互いに支えあうひとつの支援の場である。通級指導の支援が縦糸とすると親の会からの支援は横糸の存在であり、ふたつの方向性で支えられることがバランスの取れた保護者支援になると考えられる。親の会の存在は親子にとって地域での支援のひとつであり、親の会の働きを支えていくことがことばの教室の役割と思われる。

(4) 余暇活動への支援

A男は小学校で地域のスポーツ教室で剣道に出会ったことが、成長に大きな影響を与えていることをA男自身が述べている。学齢期の子どもにとってストレスを適切に発散する場をもつことが集団の適応を高める。子どもが学業以外に好きで打ち込めるものに出会えるために、スポーツ教室、音楽教室、絵画教室、和太鼓、将棋教室など地域活動の情報を提供していく。その役割が地域に根付いて存在することばの教室だからこそ果たせるのではないかと考える。

5) 今後の課題

特別支援教育に関わる学習会でA男の育ちについてことばの教室を窓口にして振り返る機会が与えられた。その学習会には幼児期にA男に関わった関係者からA男の当時の姿を聞くことがで

きた。様々な場面で様々な人が関わってきたことが、今のA男の基盤になっていることを改めて感じさせられた。

N市は健診N方式により30年以上前から一貫した乳幼児期の発達支援がなされ、時代のニーズに合わせて発達支援の場を広げ充実させてきている。しかし、学齢期になると学校以外で支援を受けられるシステムがないことが長年の課題である。特別支援教育が実施され巡回相談などの体制はできたが、まだまだ学校内の支援に留まり、地域として乳幼児期から長期に渡った一貫した支援体制ができていない現状である。個人に頼る支援ではなく長期にわたって子どもたちの育ちに寄り添っていく組織を、福祉と教育の部局横断型で発達支援をシステム化していくことが望まれる。

(比良岡 美智代)

IV 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み

－システムを中心に－

1. はじめに

難言学級・教室は、地域に数多く設置されており、しかも、関係機関と連携をとりながら指導を進めている教育機関である。ここでは、難言学級・教室が地域のなかでどのように位置付き、どのような活動を行っているのかを明らかにした。

特に就学前の乳幼児期の対応については、制度から見ると母子保健や福祉機関が主に対応する時期であり、教育機関がかかわりにくい時期でもある。しかし、子どものことばの遅れが発見されるのは、この時期でもあり、難聴・言語障害児にとっては、発見から対応に至る重要な時期である。

そこで県内の全市町に「幼児ことばの教室」が設置できるように精力的に活動されてきた寺谷正博氏に、県内の「幼児ことばの教室」状況について「3. A県における「幼児ことばの教室」の状況」として報告していただいた。「幼児ことばの教室」の設置状況はいくつかの類型に分けることができ、それぞれは、その地域の工夫によって成り立っていることをご理解いただき、参考にしていただきたい。

本研究では、「Ⅱ 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」の結果から特徴的な活動を行っているいくつかの難言学級・教室について、訪問調査を行った。この中から特徴的な難言学級・教室の活動については紹介ができたのではないかと考えている。教育機関が関係している「乳幼児期の支援の状況」として久保山が、「小学校における難言学級・教室の状況」について小林が、「中学校以降の難言学級・教室の状況」について藤井・小田がそれぞれに分担し紹介・整理した。

難聴・言語障害児にとって、どのような支援体制が最も生活しやすいのかは、一概には言い切れない。難言学級・教室の活動を考えていく上では、人口規模、地域に設置されている機関、交通の便などの地域特性を考慮する必要があるだろう。地域の様々な条件の中で、難言学級・教室が工夫している活動の実態を知っていただき、今後の活動の参考としていただけたらありがたい。

2. 乳幼児期の支援の状況 －全国調査及び実地調査から－

1) 乳幼児期の難聴・言語障害児を支援する制度

現在、障害のある子どもや保護者との早期出会いと早期支援を目指して様々な取組が実施されている。医療機関では難聴に対する新生児聴覚スクリーニング検査やその後のフォロー体制、口蓋裂に対する医学的対応やその後のフォロー体制が取り組まれている。市町村の母子保健事業における乳幼児健診は高い受診率（1歳半健診が91.5%、3歳児健診が88.9%（厚生労働省：2007））と精度を誇っており、その後のフォロー事業も幅広く実施されている。また、母子保健担当保健師は母子手帳の交付時から長く保護者とかかわり、健診やフォロー事業、必要に応じて家庭訪問をしながら親子を支援している。

しかし、医療機関や母子保健事業における乳幼児支援には限界があり、その後の支援を引き継ぐ機関が必要である。具体的に言えば、特に3歳以降の幼児やその保護者に対して適切に支援していく機関をどう整備していくかが重要である。現在のところ 乳幼児期の難聴・言語障害児を支援する機関として制度化されたものは表IV 2-1のように整理できる。

表IV 2-1 難聴・言語障害のある乳幼児への支援機関

分野	障害別	機 関 等
教育	難聴	特別支援学校（聾学校）幼稚部
	言語障害	特別支援学校（知的障害）幼稚部
福祉	難聴	難聴幼児通園施設
		療育センター聴覚障害部門等
	言語障害	障害児通園施設
		療育センター言語障害部門等
医療	難聴	病院内言語室等
	言語障害	病院内言語室等

これらの機関は主として大都市圏に設置され、それぞれの地域の中核機関として重要な役割を果たしている。しかし、これらの機関は全ての市町村に設置されているわけではなく、乳幼児を連れて通うには遠すぎる場合もあり、身近な地域で支援を受けたいという保護者の願いは大きい。

そこで、市町村の中には独自の事業として「幼児きこえの教室」や「幼児ことばの教室」等の名称で呼ばれる機関を設置・運営をしているところが見られる。これらの教室の所管部局は福祉、母子保健、教育委員会など様々であるが、何らかの形で教育分野（教育委員会や小学校の教室）との連携をもち、乳幼児期から学齢期へと一貫した支援を実現しようとしている場合が多い。

難聴・言語障害教育では、乳幼児期からの一貫した支援の重要性に着目した実践研究が多数なされてきた^{1) 4) 7) 10) 11) 13) 14)}。また、筆者らもこれまで「幼児のことば教室」等について調査研究を実施してきた^{5) 6) 9)}。本研究では、これらの知見と筆者らが実施した全国調査結果を踏まえ、新たに実地調査を実施した。実際に訪問したり、担当者から直接情報収集できた教室について、以下に整理する。

2) 市町村が実施している難聴・言語障害児への支援

市町村が単独事業として難聴・言語障害児のために設置・運営している教室について、本研究で把握できたものは表IV 2-2のように整理できた。以下それぞれの教室についての例を紹介する。

表IV2-2 市町村が難聴・言語障害児のために設置・運営している教室の類型

教育委員会が設置した幼児単独の教室
幼稚園内に設置された教室 ^{※)}
保育所内に設置された教室
小学校内に設置された教室（幼児担当者は教育委員会所属）
小学校内に設置された教室（幼児担当者は幼稚園所属）
小学校内に設置された教室（幼児担当者は母子保健等の所属）
小学校外に小学校の教室と併設された教室（幼児担当者は教育委員会所属）
小学校外に小学校の教室と併設された教室（幼児担当者は母子保健等の所属）

※)「幼稚園内に設置された教室」については実地調査ができなかったので「保育所内に設置された教室」の項で参考情報を記載するにとどめた。

(1) 教育委員会が設置した幼児単独の教室

①概要

A町は人口8千人台で、年間出生数が40から70人の町である。町内には小学校1校に言語障害特別支援学級が設置されている。幼児ことばの教室は、教育委員会が設置し独立した施設に単独設置されている。幼児担当者はA町教育委員会所属の常勤3名でいずれも保育士としてA町立保育所勤務経験を持っている。

②対象児

町の管理運営規定により言語障害のある幼児等への指導を行うことを目的に設置された教室であるが、指導対象には、コミュニケーションに課題のある幼児等やその他の指導が必要な幼児等も明記されている。

ある年度の利用児の障害別内訳を見ると、言語発達の遅れ9名、構音障害10名、口蓋裂1名、難聴0名、発達障害1名（自閉症1名）、その他13名の計36名となっている（来所児以外の巡回相談児も含む）。「その他」の子どもは診断を受けていない発達障害のある子どもと担当者は判断しており、「ことば」「コミュニケーション」をキーワードにし、A町における特別支援教育の入口としての役割を持っていると言えよう。

年齢別で見ると0歳児0名、1歳児3名、2歳児8名、3歳児10名、4歳児8名、5歳児7名となっており、低年齢からの指導・支援が開始されている。

③他機関との連携・教室への紹介経路

幼児担当者が保育士であった経験を活かし、A町内の保育所と日常的に連携を図っている。地域子育て支援センター保育所内に設置されており、子育て支援センター担当者と情報交換したり、「気になる親子」に関する情報を収集している。子育て支援センター担当者と母子保健担当者とは日常的に連携があることから、結果的に保健福祉部局である母子保健、保育所と教育委員会所属である幼児ことばの教室との連携がスムーズになされている。

こうした中、教室への紹介経路の内訳を見ると、3歳児健診5名、保育所4名、保護者直接3名、その他6名となっている（巡回相談児を除く）。

④卒後の進路

利用児の就学先を見ると、通常の学級2名、知的障害特別支援学級1名となっている。

(2) 保育所内に設置された教室

①概要

B市は人口40万人台で、年間出生数は4,200人台から4,400人台の市である。小学校の言語障害通級指導教室が3か所、難聴特別支援学級が小学校と中学校に各1か所ずつ設置されている。これとは別に幼児対象の「ことばの相談室」が市立保育所内に4か所、市立幼稚園内に4か所の合計8か所に設置されている。本研究では、市立保育所「ことばの相談室」を訪問したのでそれについて述べる。

それぞれのことばの相談室には担当者が2名ずつ配置されている。いずれも保育士として市立保育所勤務経験を十分持った後、言語障害に関する専門的な研修を受けて担当者になっている。ことばの相談室は保育所内に設置されており、保育所内の他のクラスの職員や子どもたちが行き来することもできる。このためことばの相談室担当者は自所内の利用児の日常保育場面を観察したり、担任と連携することが容易に可能である。また、他保育所の利用児のためにことばの相談室専用の玄関と駐車場も用意されている。

B市では小学校の言語障害特殊学級が幼稚園・保育所の幼児も指導対象としていた時期があったが、対象幼児の増加によって平成5年度に市立保育所にことばの相談室を設置し保育所幼児に対する指導を開始した。平成9年度からは保育所未入所乳幼児も対象とし、乳幼児健診後の相談が増加してきている。

②対象児

4か所の保育所ことばの相談室におけるある年度の利用児の障害別内訳を見ると、言語発達の遅れ514名、構音障害42名、口蓋裂4名、吃音26名、難聴0名、発達障害8名（ADHD2名、自閉症3名、高機能自閉症1名、アスペルガー症候群1名、広汎性発達障害1名）の合計594名（当該年度の11月末までのデータ）となっている。発達障害については診断があった者のみを計数しており、言語発達の遅れの中には発達障害の特性がある者も含まれている可能性がある。

年齢別で見ると0歳児0名、1歳児52名、2歳児91名、3歳児133名、4歳児161名、5歳児157名であり、低年齢から支援が開始されている。3歳児以上で見ると、4か所の保育所ことばの相談室で当該学年の3～4%前後の幼児を指導していることになる。

なお本研究では実地調査を実施していないが、B市内4か所の市立幼稚園「ことばの相談室」には、言語発達の遅れ167名、構音障害89名、口蓋裂1名、吃音24名、自閉症1名、広汎性発達障害2名の合計284名が利用している。年齢別では、0歳児0名、1歳児22名、2歳児39名、3歳児50名、4歳児68名、5歳児105名となっており、幼稚園就園年齢以前から相談・指導が実施されている。

5歳児で見ると保育所・幼稚園の8か所のことばの相談室で合計262名を指導しており、これは当該学年の約6%にあたる人数である。

③他機関との連携・教室への紹介経路

保育所内にことばの相談室が設置されていることによって、ことばの相談室担当者と保育所長・保育士等は日常的に連携がとれている。このことは各保育所において特別な支援が必要な子どもやその保護者に対する配慮が適切に行われる基礎となっている。保育所長や保育士は保護者との日常のコミュニケーションを大切に、信頼関係を築きながら、最適なタイミングでことばの相談室を紹介することができている。

また、ことばの相談室担当者はB市における1歳半健診及び3歳児健診後の療育相談事業にも

参加している。この場で母子保健担当者との連携が図られ、ことばの相談室利用予定児とも出会うことができている。

こうした連携がある中で、ことばの相談室への紹介経路のうち数の多いものをあげると、保育所・託児所247名、1歳半健診78名、3歳児健診51名、療育相談事業67名、乳児相談34名となっている。密な連携により、支援の必要な乳幼児がことばの相談室に紹介されていることがわかる。

④卒後の進路

就学先を見ると、通常の学級119名、特別支援学級15名、通級指導教室11名（言語9名、情緒2名）、特別支援学校2名となっている。ことばの相談室が通常の学級から特別支援学校まで幅広い対象児を指導していると言える。また利用児の大半が通常の学級に就学している。このことからことばの相談室は小学校の通常の学級における特別支援対象児を乳幼児期からこまやかに支援していることがわかる。

(3) 小学校内に設置された教室（幼児担当者は教育委員会所属）

①概要

C市は人口が9万人台、市内には中学校に1校、小学校に1校に言語障害特別支援学級が設置され、その小学校内に幼児ことばの教室が併設されている。幼児担当者は教育委員会所属の3名で、言語聴覚士の資格を持つなど言語障害に関する専門的な知識・経験を持つものがあっている。小学校の言語障害通級指導教室担当者は5名で、幼児担当者と小学校の担当者は職員室や指導室を共用している。このため、この教室を利用する幼児は小学校の担当者とも顔なじみとなっている。

②対象児

ある年度の利用児の障害別状況を見ると、言語発達の遅れ39名、構音障害6名、口蓋裂1名、吃音2名、その他1名の合計49名であった。この中に発達障害について診断を受けた幼児はいないが、担当者の判断として発達障害の特性がある幼児が8名程度含まれている。相談や支援の開始は早い子どもで1歳台からである。

③他機関との連携・教室への紹介経路

幼児担当者は小学校内の教室で幼児の支援を行いつつ、C市の1歳半健診と3歳児健診にも「ことばの相談」の担当として加わっている。このことにより、乳幼児健診から学齢期までの一貫した支援が可能になっている。

乳幼児健診では、保健センターのスタッフと同等にカンファレンスに参加し、意見交換も行っている。また、健診時には全ての保護者に「ことばの教室」のパンフレットを配布し、いつでも相談に応じることを伝えている。

健診において発達経過を追う必要があると判断された幼児は、幼児担当者が相談に応じることになる。このうち、子どもの状態によっては市内の通園施設を紹介することもある。幼稚園・保育所等、集団での保育を受けつつも個別の支援が必要な幼児については幼児ことばの教室を利用することになるが、この場合、乳幼児健診時と同じ担当者または、同じ教室の担当者が指導することになる。こうして健診時から子どもの様子や保護者の心境を知っている担当者がかかわることにより、親子ともに、安心して支援を受けられている。

幼児ことばの教室への紹介経路は、3歳児健診9名、幼稚園・保育所9名、保健師7名、保護者7名、病院・センター5名、学校5名、児相等4名、その他1名であり、母子保健や幼稚園・

保育所を中心に幅広く紹介経路を持っている。

④卒後の就学先

就学先を見ると、言語障害通級指導教室7名、知的障害学級2名、情緒障害学級4名であった。約半数の児童が幼児期から学齢期の支援を同じ教室で一貫して受けていることになる。

(4) 小学校内に設置された教室（幼児担当者は幼稚園所属）

①概要

D市は人口3万人台で、年間出生数270人前後の市である。市内には小学校1校に言語障害通級指導教室が設置され、その小学校には、市内の市立幼稚園に在籍する幼稚園教諭が幼児担当者として配置されている。幼児担当者は幼稚園教諭としての経験を十分積んでおり、幼児期の発達に関して熟知している。ことばの教室に配置されてからは言語障害に関する研修の機会も与えられている。

幼児担当者と小学校の担当者は職員室や指導室を共用している。また、初回の面接相談など複数の担当者での対応が必要な場合は、幼児担当者と小学校の担当者がチームとなって対応する場合あり、両者は一体となって教室運営にあたっている。

②対象児

ある年度の利用児の障害別状況を見ると言語発達の遅れ4名、構音障害8名、口蓋裂1名、吃音0名、難聴1名の合計13名であった。このうち発達障害の診断を受けている幼児が3名（ADHD、自閉症、高機能自閉症、各1名）であった。相談や支援の開始は3歳前後からである。

③他機関との連携・教室への紹介経路

幼児担当者が市立幼稚園教諭であることから、保育所も含め利用児の在籍園との連携がスムーズに行われている。乳幼児健診等へ直接参加することはないが、小都市にとともに暮らす者として幼児担当者と母子保健担当保健師とは様々な機会に顔を合わせることもあり、必要な連携が取られている。

紹介経路としては、幼稚園3名、保育所3名、保健師3名、親の会会員から2名が上位を占めている。母子保健よりも、幼児の機関からの紹介が多いのが特徴的である。

④卒後の就学先

就学先を見ると全員が小学校の言語障害通級指導教室となっており、幼児期から学齢期にかけて同じ教室で、顔なじみの担当者から支援を受けることができる。

(5) 小学校内に設置された教室（幼児担当者は母子保健等の所属→教育委員会所属へ）

①概要

E町は人口2万人台、年間出生数250人前後の町である。町内には小学校1校に言語障害通級指導教室が設置されている。その小学校内には幼児の教室である「E町子ども発達相談」が併設されている。

子ども発達相談はE町健康課所管の「ことばの教室」として小学校とは別の施設内で開始された。その施設内に小学校言語障害通級指導教室が設置され、後に両者とも小学校内に移設された。その後教育委員会の所管となり、現在はE町の教育・保育・療育・子育て支援等を所管する教育委員会子ども教育課の管轄となっている。

小学校言語障害通級指導教室とは別組織で職員室も別であるが、同じ建物の同一階に設置さ

れ、指導室を共有するなど連携は日常的に行われている。幼児担当者は指導員として4名でこの中には言語聴覚士の資格を持つものがある。また、心理判定員が2名（非常勤）配置されている。

②対象児

ある年度の利用児の障害別状況を見ると言語発達の遅れ（全体的な遅れとして）10名（うち難聴1名）、構音障害1名、口蓋裂0名、吃音3名、発達障害20名（ADHD4名、自閉症6名、高機能自閉症1名、アスペルガー症候群1名、広汎性発達障害8名、その他3名の合計37名であった（当該年度の10月までの数値、例年年度末には50名前後）。

相談は1歳半健診後から、指導は2歳前後から開始している。

③他機関との連携・教室への紹介経路

こども発達相談はE町の発達に関する相談の窓口としての機能を持っている。乳幼児健診後の相談や保護者からの直接の電話相談などを受け、通所による指導や、幼稚園・保育所訪問による支援、他機関の紹介等を行っている。また担当者の中には乳幼児健診の相談員としていたり、幼稚園・保育所への巡回相談を行っている者もある。このためこども発達相談ではE町で支援が必要な子どもをほぼ把握できており、町内外の様々な機関との連携がとれている。

紹介経路としては、1歳半健診4名、3歳児健診15名、巡回発達相談7名、保護者直接11名であった。3歳児健診後の相談が多いが、幼稚園・保育所への巡回相談を行っているためか、幼稚園・保育所の先生に勧められて直接相談を申し込んでくる保護者が多いのもこの教室の特徴と言える。

④卒後の就学先

就学先としては、通常の学級のみが4名、通級指導教室5名、特別支援学級6名、特別支援学校0名となっている。

(6) 小学校外に小学校の教室と併設された教室（幼児担当者は教育委員会所属）

①概要

F町は人口6千人台、年間出生数50～70人台の町である。町内には小学校1校に言語障害通級指導教室が設置されているが、小学校の敷地とは離れた別棟にあり、そこにはF町教育委員会所管の幼児療育センターも併設されている。小学校の言語障害通級指導教室と幼児療育センターを合わせて「ことばの教室」と呼んでいる。幼児担当者は3名ですべて常勤職であり、幼稚園教諭の免許状があるなど幼児教育専門の者や言語聴覚士の資格を持つ者である。なお、小学校長が幼児療育センター長を兼務している。

②対象児

ある年度の利用児の障害別状況を見ると言語発達の遅れ13名、構音障害1名、口蓋裂0名、吃音0名の合計14名であった。このうち発達障害の診断を受けている幼児が5名（自閉症1名、広汎性発達障害4名）、担当者の判断として発達障害があると想定される幼児が2名（ADHD、広汎性発達障害、各1名）であった。相談は1歳半健診後から、指導は2歳前後から開始している。

③他機関との連携・教室への紹介経路

幼児担当者は1歳半健診と3歳児健診に「ことばの相談」の担当として参加している。健診時には必要な親子の相談を実施し、健診後のカンファレンスにも参加して、保健師等と意見交換を行っている。健診後のフォロー相談（6か月後）も担当しており、必要な子どもはことばの教室を紹介することになる。こうして健診時から同じ幼児担当者がかかわることで親子が安心してこ

とばの教室の利用を開始できている。

また、F町では就学時健診時に『ことばの発達調査』を個別に実施しており、必要な子どもはその時点からも指導を受けられるようになっている。

紹介経路としては、1歳半健診3名（健診後の相談からも含む）、3歳児健診3名（健診後の相談からも含む）、保健師2名、幼稚園3名、保育所2名、児童相談所2名、保護者直接4名、就学時健診9名であった。早期から就学時健診にいたるまで紹介経路が幅広く設定されている。

④卒後の就学先

就学先としては通級指導教室7名、情緒障害学級（ことばの教室での指導も継続）2名となっており、就学後も全員が「ことばの教室」で一貫した支援を受けている。

（7）小学校外に小学校の教室と併設された教室（幼児担当者は母子保健等の所属）

①概要

G町は人口3万人台で、年間出生数が460人前後の町である。小学校1校に言語障害通級指導教室が設置されているが、小学校内ではなくG町の健康センター内にある。そこには幼児を対象とする「ことばの教室」が設置され、幼児担当者と小学校の担当者は職員室や指導室を共用している。幼児担当者は指導員として3名、相談員として1名配置されている。指導員は言語聴覚士の資格を持つか教員免許状、保育士免許を持つなど子どもの発達に関する知識経験のある者があっている。幼児担当者は国保健康課（母子保健担当課）の所属となっている。

②対象児

ある年度の利用児の障害別状況を見ると、構音障害1名、吃音4名、難聴0名、広汎性発達障害8名、知的障害7名、ADHD7名、LD3名、場面緘黙1名、その他1名の計32名となっている。指導対象児として「知的障害」のある子ども明記しているところが特徴的である。

指導開始は0歳からとしているが、実際は4歳からが主となっている。月3回の指導を個別指導で対応していますが、子どもの状況に応じてソーシャルスキルトレーニングが必要なお子さんには、プラス月1回のグループ指導を実施しています。

③他機関との連携・教室への紹介経路

この教室は母子保健事業を行うセンター内に設置されているため利用する親子は乳幼児健診から学齢まで同じ建物の中で相談や支援を受けることができる。幼児担当者は母子保健担当課に所属しつつ、小学校の担当者とともに相談支援にあたり、日常的な連携もはかられている。

④卒後の就学先

就学先を見ると、通級指導教室10名、知的障害特別支援学級6名、情緒障害特別支援学級1名となっており、半数以上の子どもが乳幼児期から学齢まで同じ場所で一貫した支援が受けられている。

3) まとめ

「ことばの教室」や「ことばの相談室」等の名称で幼児期の相談・指導を実施している8機関について実地調査結果を整理した。いずれも特別支援学校幼稚部や療育センター等が設置されていない地域であり、支援を必要とする乳幼児に対して市町村独自で何らかの施策を講じている地域であった。

各機関を訪問し担当者から話を聞く中で、どの地域にも共通するのは、支援を必要としている

乳幼児を目の前にして、「そのままにはしておけない」「何らかの手だてを講じなければ」という、担当者の強い熱意と独自の取組が市町村単独事業という形に発展的に位置づけられていることであつた。

こうした熱意や独自の取組が背景にあるためか、どの地域にも共通することとして、所属や職種を越えた担当者間のつながりが大変強いことが挙げられる。8つの機関はいずれも、母子手帳交付時から乳幼児健診とその後のフォローまで担当する母子保健、乳幼児の日々の生活の場である幼稚園・保育所、そして就学後支援していく小学校等と、日常的な連携の場を持っている。このことによって、子育ての初期段階からコミュニケーションのとりにくさや育児のしにくさを強く感じている保護者や、障害の告知や特別な支援の必要性を告げられて不安や動揺の中にある保護者に対して、就学後までの見通しを持たせながら支援をすることができる。また、子どもに対しても同一の施設あるいは顔なじみの担当者によって継続的な支援をすることができる。親子が、多数の機関を渡り歩く必要がなく、一貫した支援を安心して受けられる環境が整っていると見えよう。

相談・指導の対象児を見ると、「言語発達の遅れ」を中心に構音障害や吃音や発達障害まで、幅広い支援ニーズに対応している。また、0歳や1歳といった非常に低年齢から支援が開始されている。前述のように、こうした子どもたちが就学後まで一貫した支援を受けられている。このことから、ここでとりあげた「幼児ことばの教室」等は、特別支援教育の入口としての機能を持っていると言えよう。

一方、全国調査結果も踏まえ課題を挙げるならば、対象児が増加傾向にあり指導時間が確保できなくなっていること、対象児の障害の多様化によって担当者に求められる役割が増加していること、幼児担当者が非常勤職員であるなど不安定な立場であることなどがある。対象児が増加し、障害が多様化しているということは、それだけ乳幼児期の支援ニーズが増加していることの現れと考えられる。そのため幼児担当者が質的にも、量的にも拡充される必要があると考えられる。

このような課題はありながらも、本研究で実地調査した「幼児ことばの教室」等は、母子保健、幼稚園・保育所や小学校と密に連携をとりながら地域の乳幼児を支援・指導する機関として、非常に重要な役割を果たしている。また、地域における特別支援教育の充実という視点から見れば、特別支援教育の入口としての機能と、乳幼児期の「通級による指導」の場としての機能を持っているということもできる。現在、乳幼児期の「通級による指導」について設置が検討されている^{3) 8) 12)}が、すでに存在する「幼児ことばの教室」等がそのモデルとなりうるであろう。

「幼児ことばの教室」等の設置形態や担当者の所属、果たす役割や機能は、地域によって大きく異なる現状があり、全国共通の形態を設定するのは困難かもしれない。しかし、ここで述べたような「幼児ことばの教室」の機能からすれば、「幼児ことばの教室」等の拡充は、地域の生涯一貫した支援を実現する方策として極めて有効であると考えられる。

<文献>

- 1) 池田 寛 (2002)：北海道の早期療育システムとことばの教室. 科学研究費報告書「通級指導教室における早期からの教育相談」(研究代表者：小林倫代). 12-20
- 2) 金曾奈穂美・久保山茂樹 (2006)：乳幼児期から一貫した相談支援体制づくりに対する「ことばの教室」の役割－地域支援と校内支援をつなぐ「ことばの教室」担当者の実践から. 国立特殊教育総合研究所教育相談年報第27号. 1-8

- 3) 岐阜大学教育学部附属特別支援教育センター (2007): 文部科学省初等中等局新教育システム開発プログラム「幼稚園等における発達障害支援教室研究」平成18年度研究成果報告書
- 4) 窪野里美 (2002): 静岡県袋井市における幼児対応の実際. 科学研究費報告書「通級指導教室における早期からの教育相談」(研究代表者: 小林倫代). 40-47
- 5) 久保山茂樹・小林倫代 (2000): 障害児の早期からの教育相談における保護者対応－通級指導教室の保護者への調査から－. 国立特殊教育総合研究所研究紀要第27巻. 23-33
- 6) 久保山茂樹 (2004): 乳幼児健診と「ことばの教室」における早期教育相談. 国立特殊教育総合研究所一般研究報告書「『ことばの教室』における早期教育相談と保護者支援」. 37-47
- 7) 桑田省吾 (2004): 早期教育相談の狭間を埋めることばの教室. 国立特殊教育総合研究所一般研究報告書「『ことばの教室』における早期教育相談と保護者支援」. 91-105
- 8) 小枝達也 (2007): 総説 軽度発達障害児について. 小児保健研究.66 (6). 733-738
- 9) 小林倫代・久保山茂樹 (2001): 地域における早期からの教育相談の場としての「ことばの教室」の役割. 国立特殊教育総合研究所研究紀要第28巻. 11-20
- 10) 島田美智子 (2004): ことばの教室における早期からの相談と指導. 『シリーズ言語臨床事例集第10巻 地域生活を支える言語聴覚士の取組 (中川信子編)』. 学苑社. 59-87
- 11) 勢一利江 (2004): 就学に関するAくんの成長. 国立特殊教育総合研究所一般研究報告書「『ことばの教室』における早期教育相談と保護者支援」.
- 12) 中川信子 (2007): 「ちょっと気になる子」の理解と対応－言語聴覚士の立場から－. 小児の精神と神経.47 (1). 15-23
- 13) 比良岡美智代・小林倫代 (2005): 自分の障害を肯定的に受け止めたA子との8年間のかかわり. 国立特殊教育総合研究所研究紀要第26号. 1-9
- 14) 松原洋司 (2002): 島根県における幼児通級指導の実態と指導の実態. 科学研究費報告書「通級指導教室における早期からの教育相談」(研究代表者: 小林倫代). 30-39

(久保山茂樹)

3. A県における「幼児ことばの教室」の状況

1) 本県の概要

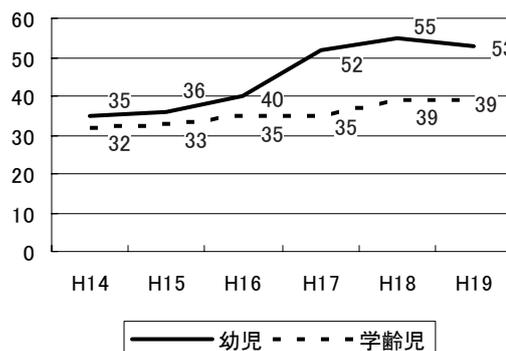
本県は日本のほぼ中央に位置し、北部山岳地帯を除けば一般的に温暖な海洋性気候で、春、夏、秋、冬と四季のはっきりした気候であり、冬は乾燥して晴天が多く、平地では雪もほとんど降らない。

県内人口は2000年（平成12年）10月1日現在3,767,393人で（平成12年国勢調査結果）世帯数は約128万世帯、1世帯あたりの人員は2,90人である。人口の大半が海岸沿いに走る国道、JRに沿った14の市に集中している。

2) 本県の「幼児ことばの教室」の状況

(1) 教室数の推移

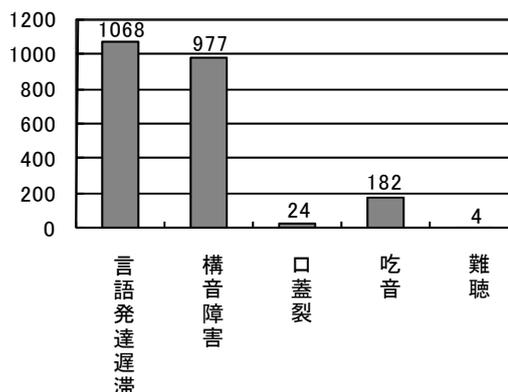
図IV 3 - 1のように平成14年度には、「学齢児ことばの教室」と「幼児ことばの教室」の数の差は3教室であった。その後、「学齢児ことばの教室」も緩やかな増加傾向を示しているものの、平成19年には教室数の差は14教室となっており、「幼児ことばの教室」の伸び率の高さがうかがわれる。



図IV 3 - 1 支援機関の推移

(2) 障害別指導児数

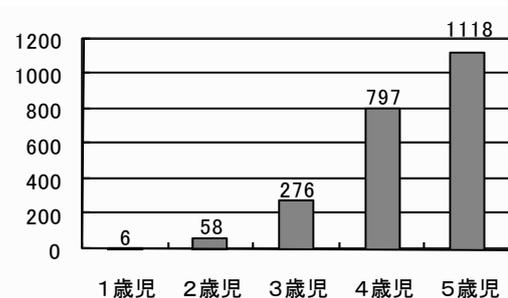
県言語・聴覚・発達障害教育研究会（以下、県言研）による平成18年度の調査によると年間の幼児の指導児数は2,255人であった。図IV 3 - 2に示したように障害種別でみると言語発達遅滞が最も多く、1,068人で全体の47.4%を占めている。次いで構音障害が977人で43.3%、吃音が182人で8.1%、口蓋裂が24人で1.1%、難聴が4人で0.2%となっている。



図IV 3 - 2 障害別指導児数(平成18年度)

(3) 年齢別指導児数

図IV 3 - 3に示したように幼児の指導児数を年齢別にみると5歳児が最も多く、1118人で全体の49.6%を占めている。次いで4歳児が797人で35.3%となっており、5歳児を頂点として年齢が下がるに従って指導児数が減っていることは全国的な傾向とも一致している。



図IV 3 - 3 年齢別指導児数(平成18年度)

(4) 設置形態と指導者の所属・職種

表IV 3 - 1に示したように「幼児ことばの教室」の設置形態をみると「学齢児ことばの教室」と併設されて一定の連携をもって運営されている教室（以下併設型）と「幼児ことばの教室」が単独で設置されている教室（以下単独型 「幼児ことばの教室」が単独で小学校内に設置されている場合も含む）に大別され、更に設置場所や担当者の所属によって8つタイプに分類することができる。

併設型と単独型の割合をみると図IV 3 - 4のように半数以上が「学齢児ことばの教室」との併設型となっている。

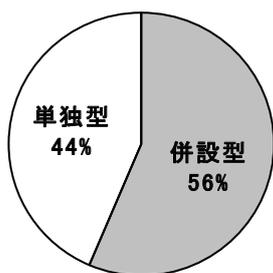
設置場所についてみると図IV 3 - 5のように最も多いのが小学校で63%、次いで役所、保健センター、幼稚園、療育センターの順になっている。

指導者の所属についてみると図IV 3 - 6のように全指導者の72%が教育委員会関係に所属している。

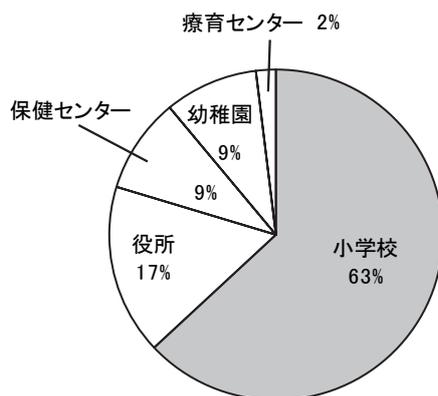
指導者の職種についてみると図IV 3 - 7のように約8割が非常勤嘱託、非常勤職員、非常勤講師、臨時職員などの非常勤職・臨時職であった。常勤職の内訳をみると市・町職員、幼稚園教諭、事業団職員、教育委員会指導主事、保健師、保育士などであった。常勤職と非常勤職の割合を所属別にみると、福祉部局所属の職員の約半数が常勤職なのに対して教育委員会関係所属の職員は、約9割が非常勤職・臨時職であった。

表IV3-1 「幼児ことばの教室」の設置形態と担当者

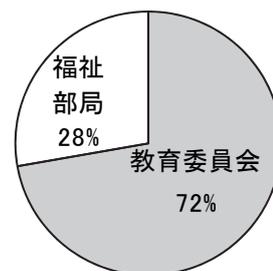
設置形態	設置場所	所 属	設置数	職 種	人 数	
学齢教室と併設	小学校	教育委員会	30	非常勤嘱託	21	54
				非常勤職員	13	
				臨時職員	8	
				市・町職員	4	
				臨時嘱託	3	
				非常勤講師	3	
				幼稚園教諭	2	
	社会福祉事業団	1	事業団職員	2	4	
非常勤嘱託	2					
幼児単独	幼稚園	教育委員会	5	臨時職員	6	7
				幼稚園教諭	1	
	小学校	教育委員会	3	非常勤嘱託	5	7
				臨時職員	1	
				教育委員会指導主事	1	
	役所	福祉部局	8	教育委員会	1	11
				非常勤嘱託	1	
				非常勤講師	3	
				保健師	3	
				臨時職員	2	
				講師	1	
	保健センター	福祉部局	5	町職員	1	9
				保健師	2	
保育士				2		
非常勤嘱託				2		
臨時職員				2		
療育センター	福祉部局	1	講師	1	1	
市職員	1					
計			54	計	93	



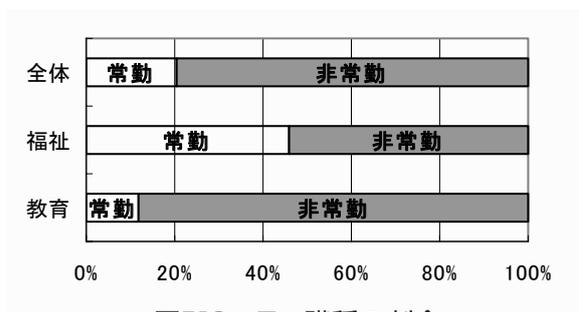
図IV3-4 設置形態別の割合



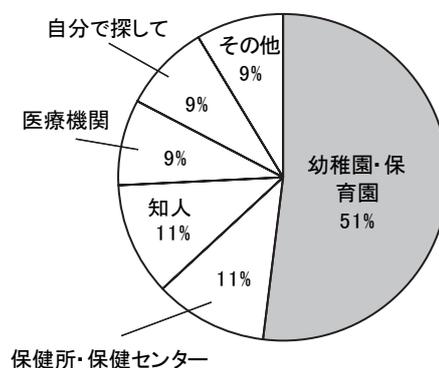
図IV3-5 設置場所別割合



図IV3-6 所属別割合



図IV3-7 職種の割合



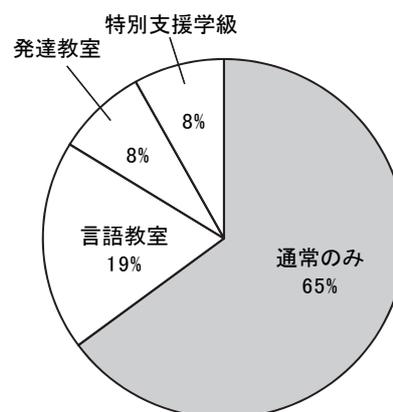
図IV3-8 入級経路の割合

(5) 入級経路

平成18年度、市のみで行った調査によると図IV3-8のように「幼児ことばの教室」通級時の約半数が幼稚園や保育園などから教室を紹介されたり、通級を勧められたりして入級に至っている。その他、保健所・保健センター、知人、医療機関、自分で探してなどがほぼ同じ割合となっている。

(6) 就学後の支援

「入級経路」同様に市で行った調査によると図IV3-9のように「幼児ことばの教室」に通級した幼児の92%が通常の学級に就学し、内19%が「学齢児ことばの教室」に、8%が「発達教室（LD等通級指導教室）」に通級している。8%は特別支援学級に就学し、平成18年度は特別支援学校へ就学した者はいなかった。



図IV3-9 就学後の支援状況

3) 「幼児ことばの教室」の類型別事例

(1) 教育委員会所属の学齢児ことばの教室との併設型

- ①教室名 市幼児言語教室（市立小学校内）
- ②所属 市教育委員会
- ③開設年月日 昭和50年4月1日
- ④担当者 非常勤嘱託3名

⑤設置形態による利点

＜支援を受ける幼児にとって＞

就学後も「ことばの教室」や「発達教室」に通う場合に、施設に慣れていたり、学齢児の指導者を知っていたりするのでスムーズに通級することができる。

＜保護者にとって＞

学齢「ことばの教室」共催で保護者学習会を行ったり、幼児と学齢児が同じ親の会で活動したりすることによって、小学校での課題を知るなど成長に見通しをもつことができる。

＜教室・指導者にとって＞

教室内の研修を共同で定期的に行っているため、縦断的な視点で子どもの課題を考えることができる。学校の施設や備品などを利用することができ、運営経費面でのメリットがある。

⑥設置形態による課題

学齢児・幼児合わせて120名ほどが通級していて幼児と学齢児の指導が重なる時間帯は施設の許容量（指導室、プレイルーム、待合室、駐車場など）を超えてしまうことがある。「幼児担当は幼児のみ」、「学齢児担当は学齢児のみ」というように指導対象が限定されているが、それぞれの指導対象を基本にしながらもある程度は柔軟性をもたせることが望ましいと思われる。

（2）教育委員会所属の単独設置型

- ①教室名 市幼児言語教室
- ②所属 市教育委員会
- ③開設年月日 昭和55年9月25日
- ④担当者 指導主事1名、非常勤嘱託3名

⑤設置形態による利点

＜支援を受ける幼児にとって＞

就学に関係する（通級・養護学級を含め）指導の連携がとりやすいこと。

＜保護者にとって＞

同じような年齢で同じような課題のある子をもつ保護者同士の出会いの場になっている。

＜教室・指導者にとって＞

学校行事などに左右されることなく、幼児の指導のみに専念できる。

⑥設置形態による課題

福祉部局設置の教室に比べて保健センター等の機関との連携が十分にできていない。利点と矛盾するかもしれないが、「学齢児ことばの教室」と併設ではないため、保護者の方が「学齢児ことばの教室」や「発達教室」の様子が見えづ、併設型に比べて入学後の通級に抵抗がある。

（3）教育委員会所属の幼稚園設置型

- ①教室名 市立幼稚園
- ②所属 市教育委員会
- ③開設年月日 昭和61年6月3日
- ④担当者 幼児教諭1名、臨時講師1名

⑤設置形態による利点

＜支援を受ける幼児について＞

園内児の場合、保育時間内に通級できる。外遊具も使うことができ、園児との関わりもあり、総合的に育てることができる。

<保護者にとって>

園内児の場合、指導時間中待機している必要がない。幼稚園に設置されていることにより、療育センターより気軽に相談に行くことができる。

<教室・指導者にとって>

園内児の場合、集団の中での様子をいつでも見ることができ、担任との連携がしやすい。幼稚園教育の基本に基づき、遊びの中で全体発達を育て、言葉を育てることができる。園同士という同じ基盤の上で、在籍園との連携が図りやすい。

⑥設置形態による課題

市内に4園のみの設置なので、保護者にとって距離的・時間的なたいへんさがあるかもしれない。また、指導者が幼稚園教諭として、配置されているため、「幼児ことばの教室」の運営以外にも園の行事や研修に参加しなければならず、「ことばの教室」の仕事だけに専念しにくいこともある。

(4) 社会福祉事業団所属の学齢児ことばの教室との併設型

①教室名 ○センターことばの教室

②所属 社会福祉事業団

③開設年月日 昭和60年4月1日

④担当者 事業団職員2 常勤嘱託2

⑤設置形態による利点

<支援を受ける幼児にとって>

小学校内に設置されているが事業主体が教育とは異なるため、学校や併設型のように夏休みのような長期休業や行事などに左右されることなく、年間を通してコンスタントに指導の積み重ねができる。事業団の方針として母子療育を基本としているので、常に母子がペアで課題に取り組めることで、子どもも安心して指導に望める。

<保護者にとって>

親の要望に添えるため、即応的で柔軟性かつ融通性のある指導時間や指導回数等への対応ができる。また、区内における他福祉部局等の関係機関の情報について随時紹介できる。

<教室・指導者にとって>

福祉サイドの関係機関と連携を取りやすく、事業団主催の行事や講演会に母子のみの参加ではなく、家族ぐるみで参加できる。

⑥設置形態による課題

「学齢ことばの教室」につなげる必要がある場合に事業団事業から教育委員会へ母体の組織が変わることが保護者にとって分かりにくく、説明会や見学会などを実施していく必要がある。小学校の施設を利用しているので何かと制約をうけることが多い。

4) 考 察

(1) 本県の「幼児ことばの教室」の状況について

①教室数の推移について

図Ⅳ3-1に示したように平成17年度に「幼児ことばの教室」が著しく増加している。このことの要因としては、県言研が平成16年度から3ヵ年計画で県の厚生部（福祉部局）の補助を得て行った啓発事業があげられる（表Ⅳ3-2参照）。啓発事業では、「幼児ことばの教室」未設置市町に対して当該教育委員会や福祉部局と連携して相談会を実施した。そして、その地域のニーズを把握し即時開設可能な市町には開設を要望した。また、即時開設が難しい市町については指導場所を提供してもらい、県言研で指導者を選定して派遣する事業を展開することによって開設を促し県内全市町におおむね「幼児ことばの教室」を設置することができた。このように開設については一定の成果を収めることはできたが、「指導の頻度など教室によって指導体制に大きな差がある」、「市町合併により市町が広域化し市町に1教室では通級が難しい」などの課題も生じている。

表Ⅳ3-2 県言研の啓発事業3ヵ年計画により開設した教室数

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	計
福祉部局	6	1	0	7
教育委員会	5	1	1	7
計	11	2	1	14

②指導児について

図Ⅳ3-2に示したように本県の障害別指導児数では、言語発達遅滞児の数が最も多く、全国統計（『全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査』国立特別支援教育総合研究所2007, p4-5.）と比較しても大きな差がある（図Ⅳ3-10）。このこと背景として、本県では、「知的障害が重複していないこと」、「LD、ADHD、高機能自閉症などの発達障害としての表れが顕著でないこと」などが学齢児の言語発達遅滞の基本的な基準としての規定されているのに対して、幼児の言語発達遅滞の基準は、学齢児ほど厳格でなく、軽度の知的障害や発達障害のある幼児も言語の発達につまずきがあれば受け入れている場合が多いことがあげられる。こうしたことから「幼児ことばの教室」が言語障害という枠を超えて地域のセンター的役割を果たしていることがうかがわれる。



図Ⅳ3-10 障害別指導児数の割合の全国との比較

③設置形態と指導者の所属・職種について

本県の「幼児ことばの教室」の設置形態は8タイプあり、市町によっては2～3タイプがある場合もある。このことは、メリットである反面、利用者にとって各々の特性や「学齢ことばの教室」との関係が理解しにくいこと、設置者が異なることで制度的な課題解決が図りにくいことなどのデメリットでもある。各設置形態に共通する課題は、指導者の職種（身分）の問題である。図IV3-7でも示したように指導者の8割が非常勤職であり、賃金、研修、勤務年限などの処遇面で大きな課題を抱えている。幼児指導の重要性については、教育・福祉行政共に理解しているが、「常勤（正規）職員を配置する法的根拠がない」という壁があり、何らかの制度的位置づけが望まれる。

④「幼児ことばの教室」の入口と出口について

「入級経路」については、図IV3-8のように5歳が幼児指導児数ピークであることを考えると、それ以前に福祉または医療による何らかの支援があったケースも想定される。また、「就学後の支援」については、図IV3-9のように「通常の学級のみ」が65%と大きな割合を占めているが、近年では校内における支援体制の整備も進んできており、通級指導教室に通級していなくても何らかの校内支援を受けている場合が推測される。そこで、今後は、「幼児ことばの教室」通級前の支援（通級中の支援を含む）や就学後の校内支援についても調査を行い、福祉・医療・教育などの関係機関が担っている役割を把握し、役割分担や連携の在り方について検討していく必要があると思われる。

(2)「幼児ことばの教室」の類型別事例について

先に述べたように本県の「幼児ことば教室」の大きな特色として多様な設置形態があげられる。多様な設置形態があることによって各々の特性から生まれる利点を互いに知ることができ、自己の教室の弱点を補っていくことが可能となる。しかし、現在、各々の利点を生かしながら、地域で一貫した支援システムとして繋ぐ機関や場が十分にあるとは言えない。今後は、このような「繋ぐ」機関や場の整備が大きな課題であると思われる。また、ほぼ全ての市町に「幼児ことばの教室」が設置されたとは言え、市町合併によりエリアが広域化したり、市の人口規模対して設置数が不足していたりする状況もみられる。そこで、県言研では、3カ年計画で取り組んできた教室開設のための啓発事業に変わって、平成20年度より電子媒体による相談事業を展開していく予定である。こうした事業を通して地域のニーズを把握し新たな教室開設の資料とすると共に多様な利用者のニーズに応えていくことをめざしていきたいと考える。

(寺谷 正博)

4. 小学校における難言学級・教室の状況

1) はじめに

「Ⅱ 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」の回答のうち87.9%が、小学校における難言学級・教室であり、回答された子どもの81.8%が小学生であった。その内、小学校低学年に通っている子どもが16,000人以上おり、高学年では通っている子どもの数は低学年の半数以下になる。指導している障害種では、低学年で構音障害が最も多く、次いで言語発達遅滞である。高学年は言語発達遅滞が多く、構音障害は4分の1に減少している。また、学級と教室の設置割合をみると、難聴では学級が多く、言語障害では教室が多くなっている。回答のあった小学校の約半数が、言語障害の通級指導教室になっている。これらの特徴は、従前から大きく変わっていないが、指導対象児の障害の多様化が課題としてあげられていた。

上記調査では、学級・教室名について、差し支えない範囲内で記入を求めた。通級指導教室については、記名で回答されたうち指導する場所が小学校ではない教室や、自由記述等で特徴的な実践をしていると思われる小学校に対して訪問調査を行った。訪問による調査等を踏まえて、小学校の難言学級・教室を設置場所の違いにより表Ⅳ4-1のように分類整理した。

表Ⅳ4-1 難言学級・教室設置場所

指導する場	
小学校に設置	同一校舎内
	同一敷地内別棟
小学校以外に設置	教育施設
	福祉機関
	保健機関
	複合施設

2) 難言学級・教室における指導する場の違いによる特徴

ここでは、設置場所の違いによる難言学級・教室の活動について、大まかな整理を行うが、この状況が全てではなく、例外も多々あることを念頭においていただきたい。

(1) 小学校に設置されている場合

難言学級・教室の設置形態としては、この形態が最も多い。難聴・言語障害特別支援学級の場合は、ほとんどが校舎内において指導している。また、学級であっても、常に子どもがその学級にいるのではなく、通級による指導をしている場合もある。あるいは、担当教員が在籍している子どもと共に交流学級に出向き、担当児の支援をしたり、そのクラスに在籍する配慮を要する子どもの支援やTTでの対応をしたりする場合もある。

このように同一校舎内に設置されている学級であっても、その活動内容は様々であるが、学級の担当教員は、日頃の活動から所属している学校全体の子どもの様子を見ることが可能となり、担当教員が校内の特別支援教育の推進役を担っている様子が多く見られる。同一校舎内に設置されている通級指導教室の場合も、特別支援学級の担当教員と同じような動きをしている場合もある。

また、小学校と同一の敷地内でありながら別棟に通級指導教室が設置されている場合がある。この設置形態での担当教員は、上述のように校内設置と同様の動きをしている場合もあるが、設置校とは少し距離をおき、校務分掌等を少なくして、地域の小学校への巡回相談等の活動をしている場合もある。

このように同一小学校に指導の場があることは、難言学級・教室が設置されている学校に在籍している子どもは、通いやすく、指導を受けやすいメリットがある。また、担当教員も子どもの日常生活の様子を容易に見ることができ、担任との連携がとりやすく指導の連続性を保ちやすい

メリットがある。

一方、他校から指導を受けに通ってくる子どもにとっては、自分が所属している以外の小学校に通うということで肩身の狭い思いをすることがあるかもしれない。また、担当教員にとっても在籍校での様子が把握しにくいいため、保護者や学級担任への適切なアドバイスがしにくいこともある。難言教室の設置校と子どもの在籍校との間に距離がある場合には、通級に時間がかかり、子どもも保護者も負担となることも考えられる。しかし、別の視点で考えれば、保護者が付き添って他校へ通級することで、新たな親子関係を築く機会が持てることや、子どもは日常とは別の学校で自分の良さを発揮できることができるというメリットも考えることができる。

以下に小学校に設置されている難言学級・教室の活動例を紹介する。

①校舎内に難言学級と町の教育相談室が併設されている例

ア：教室の状況

T町は、人口約1万人であり、小学校は3校あるが、難言学級はこの学級のみである。学校には知的障害学級が2学級設置されている。この知的障害学級の担任と難言学級の担当者1名とで、小学校の特別支援教育部の分掌を担当している。難言学級では、在籍児も通級という形態で指導している。他校から通級してくる児童もあり、知的障害学級とは異なった形態で指導している。

この小学校には、町の教育相談室が設置されており、難言学級の担当者は、この教育相談室のスタッフも兼任している。町の教育相談室は、専属の教育相談員が1名配置されており、この職員は教育委員会の所属である。難言学級の職員室と町の教育相談室の相談員の部屋は、同室であり、幼稚園や保育所からの教育相談、保護者からの電話相談、他校の学級担任からの相談等、様々な相談を受けている。難しい相談の場合は、非常勤として月に2回来室している臨床心理士に対応を依頼している。

イ：移行時の連携

・幼児期からの連携

この町には、幼児を対象とした療育機関はない。近隣に民間の機関があり、この機関とは、合同の研修会を持つなどの連携をとっている。したがって、この機関に通っていた幼児の情報については、連絡を取り合うことができる。

また難言学級の担当者は、町の教育相談室のスタッフも兼任しているため、地元の幼稚園や保育所からの相談に園を訪問して対応したり、対象児とその保護者を教育相談室で相談したりしている。さらに町の就学指導委員会委員をつとめており、就学前の地域の子どもの様子を知り、入学の際の学校の対応にも配慮がなされている。

・中学校への移行

学区の中学校には、難言学級が設置されていない。子どもが中学生になるときは、入学予定中学に担当者が交流学級の担任とともに訪問し、子どもの状態を伝えている。町の教育相談室で、中学生の相談として対応する場合もある。

ウ：まとめ

この難言学級は、校内に設置されており、担当者は学校内と地域の特別支援教育の推進役を担っている。学校内では、特別支援教育部として校内の就学指導委員、特別支援教育コーディネーター、教育相談等の分担をしている。一方、地域に対しては町の教育相談室のスタッフとして、幼稚園や保育所の担当者、他校の保護者、他校の教員等からの相談を受けている。この

ように町内の特別支援教育のセンター的役割を果たしている点などが特徴である。

②市内に唯一ある難聴・言語障害通級指導教室の活動例

ア：教室の状況

M市は、人口約5万人であり、小学校は8校あるが、難聴・言語障害通級指導教室はこの教室のみである。市内に特別支援学校はない。この小学校には知的障害学級と情緒障害学級が設置されている。この二つの学級の担任2名と難言教室の担当者1名とで、小学校の特別支援教育部の分掌を担当している。この学校の特別支援教育部では、通常学級を支援する特別支援スタッフとして教室に入って活動することはないが、特別支援学級の担任は、通常の学級の児童を受け入れて通級指導を行っている。また、通級指導教室の担当者は、通級児の在籍に関わらず時間を調整して、市の巡回相談員として市内の小学校を巡回し、学級担任への支援を行っている。

教室の通級児は、難聴言語障害児を主として、幼児や中学生も教育相談として対応している。

イ：移行時の連携

・幼児期からの連携

この市には、就学前の療育機関等はないが、小学校の通級指導教室では、幼児の相談も受けているため市内に在住する難聴・言語障害幼児の様子は把握している。さらに、担当者は市の就学指導委員会委員でもあり、就学にあたっては、幼児の情報が小学校で把握されている。

・中学校への移行

市内にある中学校4校には通級指導教室が設置されていないが、全ての中学校に特別支援学級（知的障害あるいは情緒障害）がある。小学校で教室に通級していた子どもは、小学校の教室に教育相談として通うか、中学校の特別支援学級に通級している場合もある。

ウ：まとめ

この例は、学校内の特別支援については特別支援学級の担任が行い、地域の小学校の特別支援教育については通級の担当者が行っている。このような役割分担を行って校内と地域を支えているところに特徴がある。

(2) 小学校以外の施設に設置されている場合

小学校以外の施設に設置されている難聴・言語障害通級指導教室は、地域の実情にあわせて様々な活動を行っている。以下にその具体例を示す。

①教育施設に設置されている通級指導教室の例

ア：教室の状況

K市は、人口10万人であり、小学校は12校あるが、通級指導教室はこの施設にある教室のみである。通級指導教室としては、難聴、言語障害、LD・ADHDの教室があり、嘱託職員1名を含めた5名で担当している。この施設には、これらの通級指導教室のほかに適応指導教室が設置されている。

教員の所属は、K小学校教諭であり、子どもたちは、市内12校の小学校から通ってきている。この教室には、「運営委員会」が設置されており、教室の経営は、運営委員会で決定される。運営委員は各学校から1名の委員（計12名）と学校教育課で構成されており、K小学校以外の校長が運営委員会の委員長を務めている。このようなシステムがあることで、市内の全ての小学校に対して、教室の活動内容や現状を伝え、理解を得ている。

通級教室の教員は、通級児の在籍に関わらず、市内の小学校へ巡回相談員として巡回し、学級担任への支援を行っている。また、電話相談も受け付けており、担任・保護者・校長などからの相談に対応している。この電話相談から、通級につながる事例もあり、教室の重要な活動の一つとなっている。電話での相談で終結する場合もあるが、知能検査や聴力検査等を依頼される場合もある。K市には、特別支援学校がなく、この教室が地域の支援を行っていると考えられる。さらにこのことは、市内の難聴・言語障害児の情報がこの教室に集まることになり、それぞれの子どもの移行の際（就学指導委員会）にも有効な情報を提供している。

担当の教員は、所属校の入学式・運動会・卒業式には参加するが、校務分掌は担当していない。教室が学校外にあることで、電話相談や巡回相談等の業務を気兼ねなく行える状況にある。また、子どもたちも塾や習い事のような感覚で通って来ているという。

イ：移行時の連携

・幼児期からの連携

K市には、幼児通園施設が1機関あり、乳幼児健診のフォローアップ事業も含めて、発達相談・発達検査・個別療育・集団療育（通園療育・幼保グループ）等を行っている。この施設の医者から連携の指示があった場合には、幼稚園・保育所訪問に行き、通園している子どもの様子を通園施設の職員が観察し、担当保育士との話し合いをもっている。さらに通園児が在籍していない保育所や幼稚園に対しても年に1回は必ず訪問しており、この機関で市内の幼児期の子どもたちの様子を把握している。

通級教室では、この幼児通園施設と年3回のケース会を開き、幼児通園施設に通っている保護者を対象に教室紹介をしている。幼児通園施設の職員とは、顔なじみのため、いつでも連絡はとれる状況にある。

・中学校への移行

K市内の中学校には、通級指導教室が設置されていない。そのため通級した子どもが中学生になるときは、入学予定中学に担当者が訪問し、子どもの状態を伝えている。中学生は指導しないが、相談としては対応している。

ウ：まとめ

この例は、市内に一つしかない通級指導教室を市の中心部にある施設におき、どの地域からも通いやすくしている点、教室の運営をその教室に任せるのではなく市内全小学校の委員からなる運営委員会で決めている点、教室の担当者が巡回相談や電話相談などに対応し市内の特別支援教育のセンター的役割を果たしている点などが特徴である。

②保健機関に設置されている通級指導教室の例

ア：教室の状況

Y町は、人口3.8万人であり、小学校は4校あるが、通級指導教室はY町健康センターにある言語教室のみである。担当者は4名である。この町の保健センターには、言語教室のほかに教育相相談室、町立ことばの教室・乳幼児健診のフォローアップ教室（国保健康課）等も開かれている。

教員の所属は、Y小学校教諭であり、子どもたちは、町内4校の小学校から通ってきている。通級による指導を原則としているが、家庭等の事情により通級が困難と認められた場合には、巡回指導として、担当者が在籍校を訪問し抽出して指導したり、学級内で支援したりしている。通級していない子どもの相談も受け付けており、面接による実態把握や必要に応じて検査の実

施をして、他機関への紹介や連絡調整も行っている。担当の教員は、代表が職員会議に出席し、学校行事には全員が参加している。

この教室の職員室は町立ことばの教室と共有であり、プレイルームも融通しあって利用している。指導室の確保に課題はあるが、施設内の関係機関との連携は密になっている。この教室は、町の施設に設置されているため、子どもも保護者も周囲の目を気にすることなく、通って来ることができている。

イ：移行時の連携

・幼児期からの連携

昭和61年に町の公民館で幼児・児童・生徒を対象に定期的な指導を開始したのが「町立ことばの教室」の始まりである。平成5年の通級教室設立時から、保護者の送迎が困難な子どもには、在籍園・在籍校に出向いて指導を行っていた。このような町に根付いた「町立ことばの教室」が同一施設内にあり、職員室も共有していることから、小学校の担当者とは日常の連携が十分になされている。職員間では合同のケース会がもたれ、合同保護者会も開催されている。子どもは、小学生になっても通う場所が変わらず、顔見知りの先生が担当することになり、スムーズな移行がなされている。

・中学校への移行

Y町内にある中学校1校に通級指導教室が設置されている。そのため通級した子どもが中学生になるときは、通級見学会や連絡会を開いて引き継ぎをしている。

ウ：まとめ

ことばの障害は、乳幼児期に見いだされることが多いが、この例は、町の保健センターに通級指導教室をおき、母子保健事業から継続して子どもの成長過程を間近に見ながら小学校で受け入れられる点、センター内の関係機関で連携がとりやすい点、担当者は巡回指導を行い必要に応じて訪問先の学級の支援行っている点などが特徴である。

③福祉機関に設置されている通級指導教室の例

ア：教室の状況

G市は、人口5.8万人であり、小学校は8校あるが、通級指導教室はG市保健福祉総合センターにある言語通級教室のみである。担当者は2名である。このG市保健福祉総合センターには、通級教室のほかに市の保健福祉部（健康づくり課、高齢者福祉課、福祉課、子ども政策課）、子ども相談室、デイサービスセンター、訪問看護ステーション、休日診療所などがあり、乳幼児を対象とする母子保健から高齢者の福祉に携わる機能が集まっている。

教員の所属は、G小学校教諭であり、子どもたちは、市内8校の小学校から通ってきている。担当の教員は、入学式・運動会・卒業式等の学校行事には前日準備から参加しているが、校務分掌は担当していない。

この教室の職員室は子ども相談室と共有であるが、プレイルームや学習室は教室独自の部屋がある。この教室は、市の施設に設置されているため、子どもも保護者も周囲の目を気にすることなく、気軽に通って来ているという。

イ：移行時の連携

・幼児期からの連携

子ども相談室では、乳幼児健診のフォローアップ教室や集団療育等を行っているため、ことばに課題のある子どもも多く通ってきている。しかも小学校の担当者とは共同の職員室である

ため、日頃の子どもの様子を話したり、合同のケース会議をもったりすることがあり、引き継ぎもスムーズである。

・中学校への移行

市内にある中学校には通級指導教室が設置されていない。そのため通級した子どもが中学生になるときは、入学予定中学校に担当者が訪問し、子どもの状態を伝えている。中学生を指導はしないが、相談としては対応している。

ウ：まとめ

ことばの障害は、乳幼児期に見いだされることが多く、この例は、市の福祉総合センターに通級指導教室をおき、母子保健事業から継続して子どもの成長過程を間近に見ながら小学校で受け入れられる点、センター内の関係機関で連携がとりやすい点などが特徴である。

④教育総合施設に設置されている通級指導教室の例

ア：教室の状況

H町は、人口3.2万人であり、小学校は4校あるが、通級指導教室はH町教育総合センターにある難聴・言語障害通級教室のみである。担当者は2名である。この町の教育総合センターには、通級教室のほかに教育委員会、町立保育所、療育教室、教育研究所がある。

教員の所属は、H小学校教諭であり、子どもたちは、町内4校の小学校から通ってきている。通級による指導を原則としているが、交通機関の関係上、通級が困難と認められた場合には、町立I小学校に担当者と通級児が出向き、そこで指導している。通級教室の教員は、通級児の在籍に関わらず、市内の小学校へ巡回相談員として巡回し、学級担任への支援を行っている。また、電話相談も受け付けており、主に保護者からの相談に応じている。この電話相談から、通級につながる事例もあり、教室の重要な活動の一つとなっている。

この教室はセンター内に独自の職員室をもっているが、給食はH小学校の職員室で食べ、入学式・運動会・卒業式等の学校行事には、参加している。この教室は、昨年度、H小学校からこのセンターに移動した。これにより、他校の保護者に通級指導教室と特別支援学級との違いを理解してもらいやすくなったこと、町の施設として町民が認知し始めたことなどを担当者は感じている。高齢者から電話で、ことばの相談があり、担当部署に紹介した事例もあったという。

イ：移行時の連携

・幼児期からの連携

就学指導委員会委員や巡回相談員として保育所、幼稚園を訪問している。

・中学校への移行

H町内にある中学校2校には通級指導教室が設置されていない。そのため通級した子どもが中学生になるときは、入学予定中学校に担当者が訪問し、子どもの状態を伝えている。中学生を指導はしないが、通級指導の卒業生は相談として対応している。

ウ：まとめ

この例は、町の教育総合センターに通級指導教室が移動した例である。昨年度、移動したため、学校内に通級指導教室があったときと、学校から外に出たときとでの担当者の受け止め方、他校の保護者の理解の仕方が異なることなどが理解できる。移行に関わる連携等は、今後の課題であるが、学校を出て、他機関との連携がとりやすくなったという担当者のことばから、今後の活動が楽しみである。

3) まとめ

小学校の難言学級・教室の設置場所の違いによる特徴を整理した。小学校内に設置されている難言学級・教室の活動状況のうち、ここで紹介した例は、地域支援を行っている学級・教室の活動例であった。このように地域への支援ではなく、校内の支援体制を構築するために積極的に活動している学級・教室例は、数多く報告されている^{1) 2) 3) 4)}。これらは、難言学級・教室に通っている子どもの対応について通常の学級の担任との連携をすすめていくなから校内の支援体制に発展している例や難言学級・教室の担当者が特別支援教育コーディネーターに指名されて校内の特別支援教育の推進役を担っている例である。いずれにしても校内の特別支援教育体制の構築に大きな役割を果たしている。

また、難言学級・教室の設置場所が小学校内にある場合と小学校外にある場合の違いによって、難言学級・教室に対する周囲の見る目が違うことも訪問調査の中で担当者から述べられていた。小学校内に難言学級・教室がある場合は、その小学校の一部の機関という見方をされてしまい、他校から通ってくる子どもや保護者は遠慮がちに通いはじめるといふ。難言学級・教室の設置場所の違いは、対象児の心理面にも何らかの影響があるかも知れない。小学校外に設置されている難言学級・教室では、担当者が所属している小学校に対してだけでなく、地域の小学校に対しても支援している状況が多くあった。

小学校内に設置されていても、小学校外に設置されていても、難言学級・教室に求められる役割に大きく影響を与えるのは、それぞれの市町村教育委員会の考え方や設置学校長の考え方であると、多くの担当者との話から推測できた。つまり、地域に療育や相談の機関等が少なく、それらの機能を難言学級・教室が担うように考えた教育委員会は、できるだけ多くの人が通いやすいような場所（たとえば、保健センターや教育センター等）に難言学級・教室を設置して子どもや保護者に対応するようしたり、地域の小学校の教員等の支援をしたりするような機能を持たせている。地域にある関係機関の働きと子どもの成長の過程で必要な支援を整理するなかで、それぞれの難言学級・教室が求められている役割が見えてくるものと思われる。

<文献>

- 1) 高階恵子・七木田敦（2007）：校内サポート体制による「気になる」児童をかかえる担任教師への支援－特別支援教育コーディネーターとしての通級学級担当教師の役割－，臨床発達心理実践研究、2，16-21.
- 2) 竹森俊之（2007）：「特別」ではなく「当たり前」を目指す長い道のりの第一歩，北海道言語障害児教育研究協議会，第40回北海道言語障害児教育研究大会とちち帯広大会発表集録，30-31.
- 3) 豊田弘巳・藤井良江・久保山茂樹（2007）：A小学校における校内特別支援教育体制確立の課題（1）－特別支援教育の定着に向けた校内委員会の役割－，日本特殊教育学会第45回大会発表論文集，412.
- 4) 藤井良江・豊田弘巳・久保山茂樹（2007）：A小学校における校内特別支援教育体制確立の課題（2）－特別支援教育における教師と支援学生の連携－，日本特殊教育学会第45回大会発表論文集，413.

（小林 倫代）

5. 中学校以降の難言学級・教室の状況

1) はじめに

「2. 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」で示したように、中学校では特別支援学級、通級指導教室の設置数は激減する。本調査結果では、難聴学級・教室は小学校の約半数に、言語学級・教室は小学校の3%に減少している。このような状況が生じている原因としては、①子どもの課題が解決した場合、②部活動等の時間的増大により通級時間の確保が困難な場合、③本人が希望しない場合等が考えられた。

しかし、全ての子どもに支援が全く必要ないという訳ではない。特に、小学校に設置されている難言学級・教室では、①中学校の職員が配置されている例、②小学校での指導を教育委員会が把握している例、③小学校がサービスとして指導している例、という3通りにより中学生対応があった。ここでは、訪問調査から明らかになった中学生以降を対象とした難言学級・教室の取り組みと一地域における中学校及び高等学校における聴覚障害生徒の支援例について紹介する。

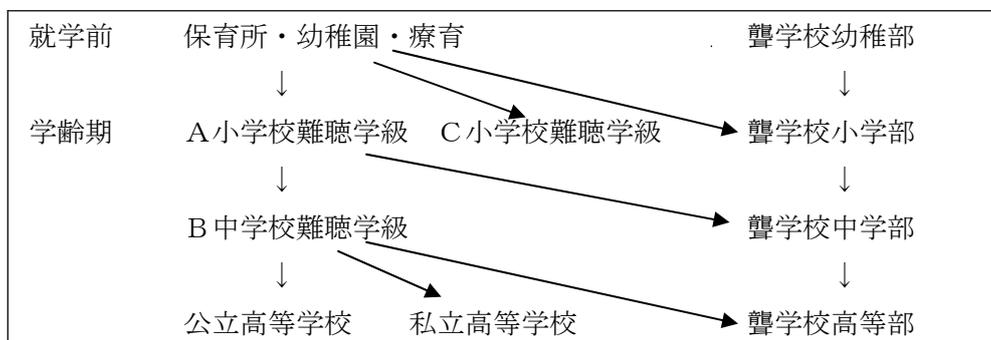
2) T市におけるセンター方式による聴覚障害児教育

T市は人口35万人であり、小学校36校、中学校18校設置されている。市内には府立特別支援学校(知的障害)が1校設置されている。市教育委員会は、昭和54年A小学校に、昭和59年B中学校に、市内のセンター校として固定式難聴特殊学級を設置した。平成18年にはC小学校に固定式難聴特殊学級を設置した。A小学校は、B中学校の校区の学校である。小学校の難聴学級は、在籍児の人数により1学級から2学級で推移しており、平成13年より11~18人が在籍している。中学校の難聴学級は、新設以後1学級であり在籍児は8人までであり、今年度は5人の在籍児がいる。

(1) 就学前から高等学校までの進路について

就学前は、聾学校幼稚部、難聴幼児療育通園施設の専門機関を利用し、学齢期になると、市内のセンター校であるA小学校難聴学級、C小学校難聴学級または聾学校小学部に進学する。通常の学級に進学する児童も一部ある。小学校難聴学級在籍児はほとんど、B中学校に進学する。中学校卒業後は高校へ進学する生徒が多い。

就学前から学齢期までの進学状況



(2) 移行についての取組

①就学前の機関から小学校へ

- ・ A小学校において、学校・学級見学会(授業参観等)を実施する。
- ・ 入学予定者の保護者に対して、入学前の保護者説明会を実施する。

- ・児童の入学前の教育機関等と連絡を取り、小学校生活をできるだけ不安なく始められるように配慮する。また、入学後も授業参観等を行い、助言を受ける。

②小学校から中学校へ

- ・市内の難聴児の実態を把握し、難聴について理解を深める取組として、小中難聴学級合同研究会を定期的に開催する。
- ・A小学校難聴学級6年生在籍児の保護者と担任は、2学期までに、保護者と共にB中学校、聾学校中学部の見学や懇談を行い、進路決定していく。
- ・1年に1回、B中学校難聴学級と交流会をもつ（この時、卒業生や保護者も参加する）。

③中学校から高校へ

- ・進路についての決定は、あくまでも本人の意志を第一に考えながら、目的意識とゆとりをもった進路選択をするように指導助言を行う。
- ・高校入試等での配慮事項については、難聴学級担任が校長名で依頼文を出す（障害の状況、入試での配慮、中学校での生活、授業で配慮していること、行事、定期テストについて等）。府立高校においては、入試における事前相談会があり配慮事項について（ヒアリングテスト等）を話し合う。

（3）中学校における取組について

①難聴学級経営方針

難聴生徒に自分の障害を克服し中学校生活を送れる努力をさせ、将来充実した社会生活を送れる人間を育成する。健聴生徒に難聴生徒の理解を深めさせ、正しい友人関係・協力関係を樹立させる。

②指導方針

聴力損失によって生じた言語面・学習面・心理面等における困難さへのサポートに努めるとともに、難聴生徒のもつ潜在的能力の発見とその伸張を図る。

③今年度の重点的な取組内容

- ・学校行事で伝える工夫
- ・通常学級での授業支援
- ・難聴学級での授業の工夫
- ・主体的に生きる人間の育成

④通常の学級での指導支援

通常の学級での教科指導において、担任もしくは非常勤講師が補助に入る。指導している教員の発話、クラス生徒の発言を難聴生徒に手話で伝える。つまり、コミュニケーション補助を行うのである。

⑤教員研修（教職員手話教室）

職員会議前に10分間手話教室を実施、「手で話そうよ」の資料を配付し、難聴学級担任による勉強会を実施している。

（4）一貫した支援について

就学前の支援内容については、小学校の難聴学級担任により聞き取りが行われ、小学校においては個別の指導計画が作成される。6年間この計画書が作成・活用され、中学校に送られる。中学校においても、個別の指導計画が作成・活用されいく。高校の段階になると、この計画書の

引き継ぎ等が十分なされておらず、これからの課題である。

就学前、小中学校と難聴児教育が充実していることにより、高校での適応もよく大学進学した生徒も多い状況である。T市においては、小学校難聴学級担当者も中学校の担当者も長期にわたってこの教育に取り組んできた。そのことにより、担当教員による繋ぎがスムーズにしているように思われる。

今後、将来にわたって支援していくことができるシステム化が図られることが望まれる。

(藤井 茂樹)

3) 小学校のことばの教室を併設した形で運営されている I 中学校ことばの教室

I 中学校のある A 市は、人口 5 万人であり、小学校 6 校・中学校 3 校設置されている。来年度より、県立の養護学校（知的障害・肢体不自由の併設）が設置される予定である。

(1) I 中学校通級指導教室（言語障害）について

①担当者

教員養成大学の言語障害特別専攻科を修了した教員である。小中高の免許状を所持している。教科の専門は国語である。中学校に教室を設置するため、担当者は小・中学校教員免許状所持を前提としている。中学校に設置した教室に、小中学校の児童生徒が通級するため、担当者には県教委が、B 小学校の兼務辞令を発令している。校務分掌では教育相談と特別支援教育コーディネーター担当である。

②対象児

市内の小・中学生（現在、小学生 18 名 中学生 1 名が通級）

中学生の通級生徒数は、ここ数年 1～5 名の範囲で推移している。

平成 7 年までは、教室に幼児担当の幼稚園教諭を配置していたが、平成 8 年からは、幼児の教室と学齢の教室を分けて指導にあたっている。現在の支援体制を図 IV 5 - 1 に示す。

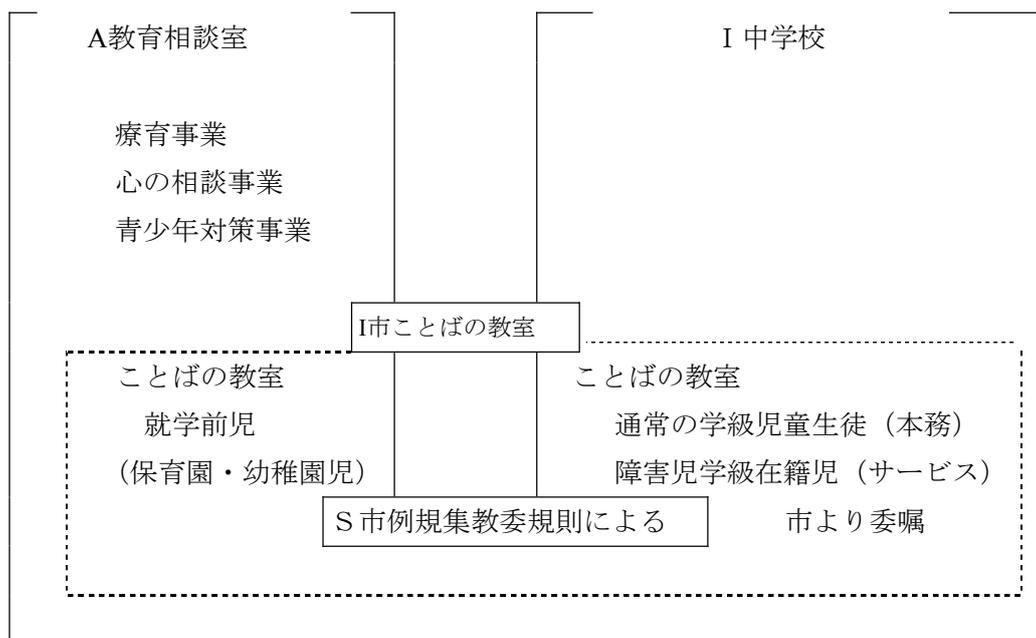


図 IV 5 - 1 I 市ことばの教室

* 通級児内訳：構音障害・吃音 4 名 自閉症 8 名 LD 4 名 ADHD 3 名（平成 19 年）

③教室経営

- ・通級児童生徒の障害を、コミュニケーション障害として捉える。
- ・保護者、在籍学級担任、その他関係機関との連携を深める。
- ・幅広い研修を積み、専門性を深める。
- ・保護者に対して、指導するのではなく、基本的に同じ視点に立って話を聞く姿勢で接する。学級担任とできるだけ密にし、情報交換を行う。
- ・通級児の捉え方が偏りのないようにする。

④通常の学級への支援という視点から

通級指導教室がことばの障害を対象とするだけに限らず、通常の学級に在籍するLD・ADHD、高機能自閉症の児童生徒の支援の場でもある。保護者や担任、関係機関を結ぶコーディネート機能を発揮しつつ、児童生徒の学習支援にも取り組んでいく。

(2) 市ことばの教室について

教育委員会管轄のふれあい教育相談室が設置されており、療育事業と心の相談事業（不登校児支援）、青少年対策事業（生徒指導）、ことばの教室幼児部の4部門を業務としている。このことばの教室幼児部とI中学校ことばの教室をあわせて、市ことばの教室として運営されている。ことばの教室幼児部の指導員は1名であり、市内の保育園、幼稚園からの園児を受けている。平成7年までは、中学校内のことばの教室で保・幼・小・中の一元化が行われていたが、平成8年から指導場所を分けたことにより、保育園・幼稚園と小学校との連携が弱まっていった経緯があった。

I市はふれあい教育相談室を発展させて、発達支援センター設置の検討を始めている。発達支援センターの中に、早期発達支援部門と就労支援部門を設置し、教育相談センターに教育相談部門を設置する構想である。この発達支援センターが、市として全体を統括する場所であり、教育相談センターと協力しながら、生涯にわたっての一貫した支援体制をつくらうとしている。

F 教育相談センター	連	学齢期
教育委員会管轄 教育相談部門（不登校） カウンセリング 適応教室		小学校・中学校
H 発達支援センター	携	就学前
健康福祉部管轄 総合部門 就労支援 療育・早期療育部門 ことばの教室 親子教室 研修		乳幼児健診後のフォロー 療育・保育園・幼稚園 就学後 就労支援・生活支援

図IV5-2 A市における発達支援構想

(3) まとめ

ことばの教室の運営に対し、できる限りの工夫をこらしてきている。しかし、その工夫にも限界があり、将来を見据えた一貫した支援体制にシフトを変えようとしている。その中で、教育・福祉・保健の連携の重要性がより一層示唆された。

(藤井 茂樹)

4) 中学校及び高等学校における聴覚障害生徒の支援事例について

本研究における難聴・言語障害学級全国調査からは、中学校段階での難聴言語障害学級設置数が小学校段階と比較して減少しており、また高等学校段階での難聴・言語障害生徒への支援状況について十分な情報を得にくい現状が確認されている。

ここではA市内の中学校に設置された難聴学級と、おなじくA市内の高等学校に設置された聴覚障害生徒を支援する部署の活動を紹介することで、数少ない中学校段階以降の聴覚障害生徒支援と機関間の連携について考察する。

まず二つの学校の概要を紹介する。

(1) A市立B中学校（全校生徒およそ300人）の概要

①設立

昭和23年A市立B中学校として創立

難聴学級設立は昭和43年

②難聴学級在籍児

難聴学級在籍児は年度によって異なるが、おおむね3学年合わせて20名程度。

難聴学級生徒の平均聴力は95dB程度

③授業形態

授業の形態は教育担任制をとり、基本的に難聴学級単独授業。教科により通常学級との合併授業を行う（体育等）。一斉交流と長期交流を設定している。一斉交流は前期の適当な時期に一定の期間交流学級に入り教科学習・道徳等の活動と一緒にを行う。長期交流は後期に各生徒に合わせて数週間通常教室に入り、きこえる生徒とともに学習する。きこえる生徒が難聴学級で学ぶクロス交流も実施。

難聴学級担当教師は通常学級でも授業を担当。授業内容は基本的に同じもの。

④生徒の出身校

A市内の固定制難聴学級2校からの入学者が多く、加えて市内の通級指導教室および聾学校小学部からの入学も見られる。

⑤卒業生の進路

過去5年間の進路としては公立高校（全日制）15名、私立高校（全日制）11名、聾学校7名となる。

平成18年度の卒業生は8名。うちこの後に概要を説明するC高校3名、その他公立高校3名、私立高校1名、聾学校1名。

⑥特徴的な活動

全校集会や学年集会などの場での情報保障（リアルタイムのパソコン字幕通訳）

サマーキャンプ：参加者はB中学難聴学級生徒、B中学手話部生徒、聴覚障害のある他校の中

学生（6～10校）

スポーツ活動や野外活動、ミーティング
ロールモデルとしての大学生との出会い。

⑦進路指導・学校間の連携

確実に必要な進路情報を提供する。

出身小学校や進路先の高校（C高校、聾学校等）、関係機関と綿密に連絡を取り合い、情報の交換をする。

卒業生のアフターケアを行う。

（2）A府立C高等学校の概要（全校生徒およそ1100人）

①設立

明治40年 A府立中学校として創立（開校は41年）

昭和46年 聴覚障害生徒の受け入れを開始

教育課程：普通科第Ⅰ類、普通科第Ⅱ類、文理総合科

平成18年度卒業生（きこえる生徒を含む）進学率81.4% 就職率1.4% その他（進学浪人等）

②聴覚障害生徒

平成19年度は計10名（1年生4名、2年生4名、3年生2名）

聴力は8名が最重度（91dB以上）

入学試験の際に聴覚障害生徒の特別枠があるわけではない。他の生徒と同様の基準で試験を受け、入学した場合にサポートが始まる。

③授業形態

個々の生徒についてのコミュニケーション上の配慮等を事前に確認するが、まず通常の授業スタイルでの指導を開始しす。指導上の困難性を担当教員・生徒個人々の要求に応えるかたちでサポートを実行する。

生徒は他のきこえる生徒とともに授業を受ける。聴覚障害生徒の個別のニーズを確認してからサポートを開始する。

④支援体制について

聴覚障害教育部を設ける。加配で2名。担当者は原則的に授業を持たない。

主な支援内容は以下

- ・聴力検査、補聴器の調整
- ・聞き取りにくい授業での補助（教材提示・通訳）
- ・ビデオ教材への字幕挿入、パソコン教材の作成
- ・授業者へのコミュニケーション上のアドバイス
- ・講演会・学年集会・各種式典での文字または手話による通訳
- ・学内での聴覚障害に関する理解・啓発活動
- ・聴覚障害生徒が積極的にきこえの保障にかかわるような指導

その他の活動として

- ・毎水曜日の放課後に「ミーティング」（聴覚障害生徒と手話部の生徒が集まり情報交換）

⑤卒業生の進路

全体としては京都市内、近畿地区の大学への進学が多数（昭和46～平成18年度までの聴覚障害

のある卒業生101名の71%)。

⑥連携について

聾学校と聴覚活用（補聴器の選定や調整等）に関する連携。

(3) B中学校とC高等学校の連携

B中学校での聴覚障害生徒の受け入れが昭和43年開始、C高等学校での聴覚障害生徒受け入れが昭和46年開始という事からも分かるように、設立当初はB中学校の聴覚障害生徒の卒業後の支援体制の整備の意味でC高等学校の聴覚障害生徒支援部門が設置された背景がある。これらの設置には聴覚障害生徒の保護者の強い要望や熱心な活動、そして教育行政側の計画的な対応があったと推測される。現在もC高等学校に入学する聴覚障害生徒のかなりの割合をB中学校卒業生が占めており、両校の聴覚障害専門担当者間の連携は密なものである。

(4) まとめ

両校の聴覚障害生徒支援に共通する特色をあげるなら、専門性の高い担当教員が聞こえる生徒と同等の学習を進めることを前提として、生徒の主体的な学習への取り組みを支援しつつ可能なサポートを出来る限り模索していることであろう。その中でも発達段階によって対応の重点は変化している。B中学では担当教員が作る様々な活動計画やサポート体制のもとで、生徒が自己理解やコミュニケーションの態度・技術を向上させているのに対し、C高等学校ではまず生徒自身の主体的な活動や意志を重視し、生徒の要求や意見表明にそって教師の専門的な支援が展開されている。社会参加の前段階として自立心の養成等が求められる高等部段階であるが、「自立性」と「支援」の関わりを考える上でこれらの学校の実践は示唆に富むものである。

本事例では、B校、C校の前段階である小学校段階の難聴学級を含めると、聞こえる児童生徒と同じ学校で学ぶ状況が小学校段階から高校段階まで連携している数少ない例の一つである。このようなシステムができあがるためには保護者や行政との連携が必要になる。またそれぞれの場で教育を効果的に進めるためには学校内の連携（難聴学級と通常学級の連携等）や聾学校との連携なども重要になる。これらの活動を円滑に支える上では高い専門性をもつ教員や教員集団の存在と維持が不可欠になる。この両校の実践はこれら多様な連携と専門性の重要性をあらためて認識させるものである。

(小田 侯朗)

V 難聴・言語障害児を地域で一貫して支援するために

1. 一貫して支援すること

1) 時期に応じた支援内容

難聴・言語障害児が成長する過程で一貫して支援することは、常に同じ内容のサポートが必要であるということではない。子どもの成長に伴い、必要となる支援の内容は異なってくるが、「Ⅲ 難聴・言語障害児を支援する取り組み」の「3. コミュニケーションに課題のある子どもに対する幼稚園・小学校との連携した支援」「5. 口唇口蓋裂のある子どもに対することばの教室での一貫した支援」「7. 地域の早期療育システムで支援を受けて大学生に成長した事例」や「Ⅳ 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み」の「5. 中学校以降の難言学級・教室の状況」から学ぶことができる。幼児期では子ども自身への支援と同時に保護者への支援の重要性が、学齢期には子ども自身への支援と同時に集団の中で過ごすことへの支援の必要性が、中学校期以降には子ども自身が自分で支援を求めることができるようになることの必要性が事例からは示されている。

乳幼児期では、聴覚障害の場合には障害の診断がなされて時間がたっていない時期であり、言語障害であれば診断される以前の状況であることも考えられる。保護者は周囲の子どもとの違いに気づき、不安になったり、自分を責めたりしていることもある。このような親子が幼児を対象としている難言学級・教室を訪れるのである。久保山(2004)⁵⁾が指摘しているように、保護者の気持ちを受け止めつつ子どもの状態や障害に対する理解を保護者に促すことがこの時期の親子に支援する内容として大切である。

学童期には、子ども自身への支援と同時に集団の中で過ごすことへの支援が必要になる。難言教室の担当である田中ら(2003)⁷⁾は、学校で生活を送る上での学習面、心理・行動面、健康面等の支援が必要な子どもに対して校内サポート体制の報告をしている。教育相談係として、保護者に了解を得て心理検査を実施したり、支援教室への通級をすすめたりした対応を行っている。このように、子ども一人ひとりの実態を十分に理解し、学校という集団の中で個に応じた支援を行うことが大切である。

中学校期以降は、社会参加の前段階として自立心の養成等が求められている。このようなことから、子どもの成長の経過を踏まえ、将来を見据えた支援を考えていくことが重要である。

2) 関係機関との連携

子どもが関係している機関と連絡を取り合うことで、その子どもに応じた支援や指導の内容を明確にできることが事例報告から明らかになった。「Ⅲ 難聴・言語障害児を支援する取り組み」の「5. 口唇口蓋裂のある子どもに対することばの教室での一貫した支援」では、医療機関のSTや在籍学級との連携を踏まえて「ことばの教室」での実践を行っている。また「6. 通常の学級で学んでいる難聴児に対するきこえの教室での取り組み」では、医療機関や在籍学級の担任と連絡をとりながら、その時々子どもの必要なことに対応している。

また「4. 地域支援として聾学校が取り組んでいる相談事例」では、地域の幼児教室からの紹介で、相談がはじまっている。地域の関係機関と連携することは、子どもの支援や指導に必要な情報を収集するだけでなく、この聾学校のように相談事例を受け止めることにもなる。逆に、「7. 地域の早期療育システムで支援を受けて大学生に成長した事例」では、小学校入学にあたり、幼児期を対象とした「ことばの教室」が療育センターの感覚統合訓練を紹介している。これらの事例は、日頃、地域での機関間のやりとりがあるからこそ、このような双方向のやりとりが

なされるものと考えられる。

金曾ら(2006)²⁾は、乳幼児健診への参加や健診後の相談の実施、地域療育支援会議への参加等、そして幼稚園・保育所との日常的な連携や校内の連携として行っている町の「ことばの教室」の実践を紹介している。また八木(2002, 2003)^{8) 9)}は、小学校ことばの教室担当として幼児の教育相談を受け入れながら、地域の「子ども連絡協議会」を開催し、地域の保健所、小学校の特別支援学級、特別支援学校、町教育委員会等が一堂に会す場を設定した実践を紹介している。このように関係機関との連携をすすめていくには、小林(2003)⁴⁾が指摘しているように、門戸を開いて待っているだけではなく、関係機関に積極的に出向いていったり、会合の機会を作ったりして顔をつないでいくことも必要である。連携の始めは人と人とのつながりからかもしれないが、それを継続し、実績を作っていくことでいずれは機関間のつながりへと発展していくものと考えられる。

3) 移行の際の情報伝達

それぞれの時期に応じて、関係機関と連携した支援は重要であるが、一貫して支援するためにもう一つ大切なことは、移行の際の情報の伝達である。この移行の際の情報の伝達の方策として、「Ⅲ 難聴・言語障害児を支援する取り組み」で紹介した「2. コミュニケーションに課題のある子どもへの地域での一貫した支援」では、「子どもネットワーク連絡会」が定期的にかかれて子どもの情報の共有がなされていた。そのため入学にあたっては、入学式リハーサルを行ったり、時間割編成が工夫されたりした。

「5. 口唇口蓋裂のある子どもに対することばの教室での一貫した支援」では他市から転居してきた子どもについて、担当者間で電話によるやりとりが行われていた。このように文書だけのやりとりではなく、担当者間での直接的な情報の伝達が必要である。この事例では小学校に幼児を対象としたことばの教室が設置されていたため、子どもの就学にあたり、これまでの指導に関する情報が共有でき、子どもも保護者もそして教員も安心した移行につながっている。

また、「3. コミュニケーションに課題のある子どもに対する幼稚園・小学校との連携した支援」では療育機関のケースワーカーが幼稚園や小学校を巡回して、これまでの子どもの育ちを伝えている。このように一貫して支援する手だてとして、会議や電話等の事前のやりとりだけではなく、子どもの現状を見ながらその所属機関の担当者とともに対応を考えていくことも必要である。

勢一(2004)⁶⁾は、就学に関する相談経過の中で、就学先の学級と交流をして入学を迎えた事例を紹介している。現在では、体験入学や1日入学という機会を小学校が設定している場合もあるが、このように進学先の担当者が直接的に子どもと接して、その実態を知ることは有益なことであろう。

神奈川県教育委員会(2006)¹⁾では、子どもの育ちと暮らしを支えるために所属機関の連携による支援(支援シートⅠ)を提案し、機関の連携を図るようにしている。同じような書類による情報伝達の取り組みは、個別の支援計画の一連の流れとして、すでに各地で行われている。どのような形態を取ることがよりよい連携につながっていくのかは、結論づけられない。木船(2007)³⁾は福岡県における就学支援の現況について調査し、関連する領域の機関との連携の中で「日常的に接点がない」ので、「積極的に連携を取り担当者との信頼関係を築く」ことが解決策であるという回答を引用しているが、それぞれが積極的に動いていくことが、より確かな情報伝達につな

がっていくことと考えられる。

2. 難言学級・教室が果たしている役割

1) 特別支援教育の入り口としての役割

難言学級・教室は、保護者が子どものことばの遅れに気が付いたとき、気軽に相談できる場所として機能しており、特別支援教育につなげる役割がある。「IV 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み」の「3. A県における「幼児ことばの教室」の状況」で示されているように、「幼児ことばの教室」では、軽度の知的障害や発達障害のある幼児も言語の発達につまずきがあれば受け入れている場合が多い。そして、このことは「幼児ことばの教室」が言語障害という枠を超えて地域のセンター的役割を果たしていることが考えられている。「IV 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み」の「2. 乳幼児期の支援の状況」でも乳幼児健診などの保健師との連携から、「ことばの教室」につながり、特別支援教育への橋渡しをしている例が示されている。「ことばの教室」からの入学先として、小学校特殊学級や特別支援学校がある実態からは、特別支援教育の入り口とその分化の機能を持っていると考えられる。このように幼児期から教育機関がかかわることで、特別支援教育への道筋がつけやすくなると考えられる。

また、小学校の難言学級・教室では、「II 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」で示したように、指導対象児の障害の多様化が課題としてあげられていた。これは、難言学級・教室が難聴・言語障害に限らず、軽度な障害のある子どもの訪問しやすい相談場所や指導機関となっていることが推測できる。実際に「IV 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み」の「4. 小学校における難言学級・教室の状況」に示したように、小学校の外に難言学級・教室が設置されている場合は、子どもの実態を把握するための検査を実施したり、保護者からの電話相談にのったりする場としても機能していた。また、小学校内にある場合も日常の子どもの様子を観察しつつ、まずは難言学級・教室に通いながら、子どもの実態把握や保護者の理解を進め、その後に適切な教育的処遇を行おうとしている場合もある。これも難言学級・教室が特別支援教育の入り口の役割を果たしているものと考えられる。

2) 地域の支援システムの一機関としての役割

上述したように難言学級・教室が特別支援教育の入り口として機能していること自体が、地域における支援システムの一機関の役割を果たしていると考えられる。「II 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」で示したように、難言学級・教室では、地域の就学指導委員会委員・就学時健診における言語スクリーニング・地域の専門家チームの委員などを引き受けていた。また、「IV 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み」で紹介したように、幼児期から中学校以降期にかかわっている多くの難聴学級・教室が地域の支援システムの一機関として活動していることが明らかになった。具体的には、難言学級・教室の担当者が乳幼児健診に参加している、教育相談や電話相談を行っている、地域の巡回相談を行っている等である。「III 難聴・言語障害児を支援する取り組み」で紹介した「2. コミュニケーションに課題のある子どもへの地域での一貫した支援」では、「子どもネットワーク連絡会」に参加して、地域全体の子どもの様子を把握している。

このように難言学級・教室は、地域の特別支援教育の専門的機関としての役割を果たしていると考えられる。

3) 校内の専門家としての役割

「Ⅱ 全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」で示したように、難言学級・教室では、校内就学指導委員会の委員、校内支援委員会の委員、特別支援教育コーディネーター等の役割を持っていた。特に小学校内に設置されている難言学級・教室の担当者は、日頃の活動の中で、学校全体の子ども様子を見るのが可能となり、校内の特別支援教育の相談役を担っていることが推測された。「Ⅲ 難聴・言語障害児を支援する取り組み」の「6. 通常の学級で学んでいる難聴児に対するきこえの教室での取り組み」で述べられているように、子どもの特性から学級内での対応や環境調整の工夫などについて学級担任にアドバイスする等の活動である。これは、一人ひとりの子どもの実態を踏まえた指導を行う難言学級・教室での経験をもとに行われていると考えられる。

また、「Ⅳ 難聴・言語障害児を支援している地域の取り組み」の「5. 中学校以降の難言学級・教室の状況」で示したように、専門性の高い担当者が聴覚障害のある生徒に対して支援を行っている。これらのことを踏まえると、難言学級・教室の担当者は、難聴・言語障害教育の専門性を基盤に、特別支援教育の動向等を学び、そのときどきの課題に対する支援を多機関と連携して行い専門家としての役割を果たしていることが考えられる。

3. 難言学級・教室の課題

1) 乳幼児期を対象とした「きこえとことばの教室」の課題

乳幼児期の子どもの障害を特定することは難しく、特に「ことばの遅れ」として幼児の「ことばの教室」で対応する子どもの中には、軽度の知的障害や自閉症の子どもたちもいる。このような子どもたちの教育的な診断は難しく、特別支援教育の入り口として対応しつつも、より専門的な教育への分化した対応へと方向付けをしていく必要がある。この時点での教育的な診断の難しさが一つの課題である。また、このような状況にいる保護者は、我が子の障害の状態について十分に理解されていない場合も多く見られる。このような保護者と「幼児ことばの教室」の担当者は対応していくのである。子どもの指導だけでなく、保護者に対して教育相談の技法や知識を駆使しながら対応していくことが求められている。このように保護者との対応も課題の一つである。

また「幼児ことばの教室」は、幅広い幼児を対象とした支援・指導の機関であり、地域支援システムの中で明確な役割を持っていることが明らかになった。そしてこのことは、地域の医療機関・母子保健・福祉機関との連携をとりながら指導を進めていくことにもなる。さらに就学に際しては、子どもの状態や指導内容について引き継ぎを行う必要性もある。これらの連携の進め方が、課題である。地域のシステムとして整備されているのであれば安心であるが、個人の中で行われているのであれば、人が変わると連携がなされないおそれもある。どのように連携をとっていくのかについても検討する課題である。連携の始めは、個人間からスタートするものかもしれないが、地域の中では、システムとして位置づけていく必要があると考えている。

2) 小学校の難言学級・教室の課題

小学校の難言学級・教室では、対象児童の障害の多様化と指導児童数の増加、特別支援教育の推進に伴う校内や地域における役割の拡大が明らかになった。対象児童の障害の多様化については、難聴言語障害教育に限らず、発達障害も含めた幅広い専門性が求められることになる。これ

らの専門性の担保に関する課題がある。

さらに、校内や地域における役割の拡大に伴い、これまで対応してきた子どもへの指導時間の確保が難しくなっている状況も生じている。この状況は、担当者が多忙さを感じ、指導に専念できないことや研修が十分に行えないことにつながっている。担当者の専門性の向上や研修の確保などが課題として考えられる。

また、幼児期と同様に子どもの情報の共有等に関して、地域の関係機関との連携システムにどのように参加していくのかについても課題である。

3) 中学校以降の難言学級・教室の課題

中学校以降の難言学級・教室は、設置数が少ないことが明らかになっている。この要因としては、子どもの課題が解決した場合や、部活動などにより通級時間がとれなくなり、さらに本人も希望しない場合もあった。では現状で十分であるかというところではなく、小学校や聾学校で支援している例も多く見られた。中学校期以降、思春期になる子どもたちの支援を小学校等で行っていくことについては検討していく必要があると考える。

また、担当者同士の実践交流を通して、担当者の力量を高め、専門性を磨くことができるが、設置校が少ないために、実践交流がしにくいことも課題である。

4) おわりに

難聴・言語障害児にとって、どのような支援体制が良いかは、一概には言い切れない。人口規模、地域に設置されている機関、交通の便など、地域の様々な条件の中で、難言学級・教室の活動を考えていく必要があるだろう。しかし、大前提にあるのは、全ての難言学級・教室で、難聴・言語障害児に関する専門的な教育が行われなくてはならないことである。そして、それ以外の活動については、全国共通の形態を想定するのは困難かもしれない。学校の状況や地域の現状のシステム等を把握した上で、それぞれの難言学級・教室の活動を考えていくことが重要であろう。

この報告書の中で、いくつかの特徴のある地域の実践例を紹介した。これらの難言学級・教室の活動は、それぞれの市町村教育委員会の方針や設置学校長の考え方が大きく影響を与えていた。これらの実践例を参考に、それぞれの市町村教育委員会の考え方や設置学校長の考え方を理解した上で、その地域のシステムの良さを生かせるように、ネットワークを構築し、連携をとっていくことができると考えている。

本研究を進めるに当たり、研究協力者をはじめ、研究協力機関、研究パートナー校等の多くの方々にご協力をいただいた。全国の難言学級・教室の先生方には、質問項目の多い調査にご協力をいただいた。また、実地調査では、お忙しい中、快く対応していただき多くの情報を提供していただいた。ここにお礼を申し上げますと共に深く感謝いたします。

<文献>

- 1) 神奈川県教育委員会 (2006) : 支援が必要な子どものための「個別支援計画」～「支援シート」を活用した「関係者の連携」の推進～。
- 2) 金曾奈穂美・久保山茂樹 (2006) : 乳幼児期から一貫した相談支援体制づくりに対する「ことばの教室」の役割－地域支援と校内支援をつなぐ「ことばの教室」担当者の実践から、国

立特殊教育総合研究所教育相談年報第27号. 1-8

- 3) 木船憲幸 (2007) : 就学支援 : 福岡県下の現況に関する調査. 科学研究費報告書 「『特別な支援を必要とする子ども』への就学・学習支援体制に関する福岡モデルの構築」 (研究代表者 : 木船憲幸). 38-73
- 4) 小林倫代 (2003) : ライフサイクルに応じた一貫性のある教育相談支援. 国立特殊教育総合研究所一般研究報告書 「ライフサイクルに応じた一貫性のある教育相談支援」. 77-80
- 5) 久保山茂樹 (2004) : 乳幼児健診と「ことばの教室」における早期教育相談. 国立特殊教育総合研究所一般研究報告書 「『ことばの教室』における早期教育相談と保護者支援」. 37-47
- 6) 勢一利江 (2004) : 就学に関する A くん の成長. 国立特殊教育総合研究所一般研究報告書 「『ことばの教室』における早期教育相談と保護者支援」. 71-80
- 7) 田中みか・上田恭子 (2003) : 特別な教育的支援を必要とする子どもへの支援. 国立特殊教育総合研究所一般研究報告書 「ライフサイクルに応じた一貫性のある教育相談支援」. 67-75
- 8) 八木玲子 (2002) : 学校ぐるみ・町ぐるみの支援体制作り - ことばの教室から発信してきたこと -. 科学研究費報告書 「通級指導教室における早期からの教育相談」 (研究代表者 : 小林倫代). 21-29
- 9) 八木玲子 (2003) : 町ぐるみの支援体制作り - ことばの教室からの発信 -. 日本特殊教育学会第41回大会発表論文集256.

(小林 倫代)

課題別研究成果報告書
平成18年度～平成19年度
難聴・言語障害児を地域で一貫して支援するための体制に関する実際的研究
(研究代表者 小林倫代)

平成20年 3月

著作 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所
発行 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所
〒239-8585 神奈川県横須賀市野比5-1-1
Tel : 046-839-6879 Fax : 046-839-6893
<http://www.nise.go.jp>
