

プロジェクト研究報告
(平成16年度～17年度)

「個別の教育支援計画」
の策定に関する
実際的研究

Project
Research

平成18年3月

独立行政法人
国立特殊教育総合研究所

まえがき

この報告書は、平成16年度から平成17年度に行われたプロジェクト研究「個別の教育支援計画の策定に関する実際研究」の研究成果をまとめたものです。個別の教育支援計画として、文部科学省の正式な解説書の位置づけを持つ、全国特殊学校長会編集の盲・聾・養護学校における「個別の教育支援計画」ビジュアル版を受け、小・中学校における個別の教育支援計画策定に資するための報告書でもあります。

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、平成15年度から2年間の特別支援教育推進体制モデル事業、平成17年度特別支援教育体制推進事業（以下委嘱事業という）により、盲・聾・養護学校だけでなく、小・中学校においても障害のある子どもの教育に関する教職員の意識改革がかなり進みました。

平成17年度小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒への教育支援に関する体制整備の実施状況調査結果をみると、平成17年度で、「校内委員会」の設置、実態把握の実施、「特別支援教育コーディネーター」の指名は、全体の80%近い学校で実施されています。巡回相談は50%程度で、専門家チームの設置、個別の指導計画の作成、「個別の教育支援計画」の策定は30%に満たないものの、特別支援教育は年々着実に推進されています。しかし、小・中学校における実態は、特別支援教育という言葉は通常の学校において定着していますが、特別支援教育の目指すところの理解は、学校現場で温度差が見られます。

文部科学省においては、全都道府県教育委員会に対する委嘱事業等を通じ、平成19年度を目標として、すべての小・中学校において総合的な支援体制を整備することを目指しています。平成17年12月の中央教育審議会答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」の中で、個別の教育支援計画に関する記述は、教育課程、学習指導要領との関連、盲・聾・養護学校のセンター的機能との関連（小・中学校における策定支援と福祉・医療・労働等の関係機関との連絡調整）、特別支援学校（仮称）教員の養成カリキュラムの在り方の関連、総合的な体制整備の課題と、多岐にわたります。

本研究は、個別の教育支援計画について、今後、小・中学校における策定の推進を念頭に置いて、策定の方法、関係機関と連携した効果的な運用方法、学校現場で「個別の指導計画」や教育課程との関連での実際の運用、就学相談・指導や学年が学校移行時における活用などを中心に事例検討し、通常の学校において総合的な支援体制整備を推進するために必要な課題の整理をするとともに、学校現場で特別支援教育を推進するためのヒントとなるモデル提示を行いました。

また、本研究の関連で、文部科学省がとりまとめた小・中学校における特別支援教育体制整備の実施状況調査結果、全国特殊学校長会とプロジェクト研究「特別支援教育コーディネーターに関する実際研究」と共同で行った全国の盲・聾・養護学校における「特別支援教育の推進に関する調査」、イタリア・モデナ県プログラム協定を資料としてまとめました。

本報告書が、日本の小・中学校等における特別支援教育の推進に寄与することを願うとともに、この領域の研究のさらなる発展のために、忌憚のないご意見・ご要望をいただければ幸いです。

最後に、本研究を進めるに当たり、ご協力をいただいた研究協力者、研究協力機関の方々に、深く感謝の意を表する次第であります。

平成18年3月

研究代表者

独立行政法人国立特殊教育総合研究所

教育支援研究部 総合研究官(医療福祉連携担当)

西牧 謙吾

プロジェクト研究「個別の教育支援計画」の策定に関する実際的研究

研究組織

研究代表者

西牧 謙吾（教育支援研究部総合研究官 研究代表者）

研究分担者

當島 茂登（教育支援研究部総括主任研究官 サブ代表）

石川 政孝（教育支援研究部総括主任研究官 サブ代表）

笹本 健（企画部総合研究官）

大内 進（企画部総括主任研究官）

小田 侯朗（教育支援研究部総括主任研究官）

滝坂 信一（教育相談センター総括主任研究官）、

牧野 泰美（企画部主任研究官）

亀野 節子（教育相談センター）

佐藤 正幸（教育支援研究部総括主任研究官 平成17年9月まで）

菅井 裕行（教育相談センター主任研究官 平成16年度）

研究協力者

島 治伸（文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 特殊教育調査官）

下山 直人（文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 特殊教育調査官〔平成17年度〕）

渡辺 和弘（都立調布養護学校長）

岩井 雄一（都立八王子養護学校長〔平成17年度〕）（都立羽村養護学校校長〔平成16年度〕）

渡辺 幹夫（横浜市南部地域療育センター副所長〔平成16年度〕、（社福）横浜共生会地域活動ホーム
どんとこいみなみ統括所長〔平成17年度〕）

河野 哲也（玉川大学文学部人間学科助教授）

安藤 正紀（神奈川県教育庁教育部主幹兼指導主事）

佐々木徳子（横浜市教育委員会障害児教育課指導主事）

三浦 昭夫（横須賀市教育委員会障害学習部学校教育課指導主事）

佐藤 洋子（横浜市立荏田西小学校PTA）

佐藤 正幸（筑波技術大学教授）

古川 勝也（前文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 特殊教育調査官〔平成16年度〕）

伊藤 則博（北海道教育大学旭川校幼児心理教授〔平成16年度〕）

研究協力機関

北海道立札幌肢体不自由児総合療育センター

北海道真駒内養護学校

横須賀市教育委員会

横浜市中部地域療育センター

横浜市立共進中学校（平成17年度）

相模原市立橋本小学校

川崎市立東菅小学校

神奈川県平塚ろう学校 通級指導教室
福井県立清水養護学校
福井県社会福祉法人竹伸会清水台保育園
京都市立九条弘道小学校
姫路市教育委員会
鹿児島県立大島養護学校
神奈川県藤野町立小淵小学校（平成16年度）
横浜市立荏田西小学校（平成16年度）

研究パートナー

秋田県立大曲養護学校

事例提供

神奈川県教育委員会
横浜市教育委員会
横須賀市教育委員会
横須賀市立望洋小学校
横須賀市立野比小学校
相模原市立橋本小学校
海老名市立中新田小学校
横須賀市立池上中学校
秦野市立東小学校
秦野市立東中学校
川崎市立東菅小学校
社会福祉法人竹伸会清水台保育園
福井県立清水養護学校
鹿児島県立大島養護学校
京都市九条弘道小学校
秋田県大曲養護学校
東京都立調布養護学校
調布市教育委員会
横浜市立滝頭小学校
横浜市中部療育センター
北海道真駒内養護学校
町田市立鶴川第二小学校

「個別の教育支援計画」の策定に関する実際的な研究報告書 目次

まえがき

研究組織

第1章	研究の概要と経緯	1
第2章	小・中学校で個別の教育支援計画策定を進めるために	5
	1. 学校において作成するさまざまな計画 ～個別の教育支援計画とは～	5
	2. 小・中学校における教育の課題 ～個別の教育支援計画策定の観点から～	6
	3. 個別の教育支援計画策定のポイント	11
	4. 個別の教育支援計画は保護者に帰属する	13
	5. 個別の教育支援計画の法的な側面の分析	14
	6. 教育課程と「個別の教育支援計画」	16
	コラム なぜケアマネジメントが導入されるようになったのか	20
第3章	障害の理解のために	23
	1. 障害のある子どもの理解（総論）	23
	2. 視覚に障害（見る力が弱い子ども）のある子どもの理解	25
	3. 聴覚に障害（聞こえにくさのある子ども）のある子どもの理解	29
	4. 言語に障害（言葉の遅れ）のある子どもの理解	31
	5. 知的に障害（知的な遅れがある）のある子どもの理解	33
	6. 肢体不自由（手足に不自由さのある子ども）のある子どもの理解	37
	7. 病気のある子どもの理解	39
	8. 重複障害のある子どもの理解	40
	9. 広汎性発達障害のある子どもの理解	43
	10. 学習障害のある子どもの理解	45
第4章	小・中学校における「個別の教育支援計画」を視野に入れた取り組みの実際	
	神奈川県における支援教育の取り組み；県指導主事の動き方—県内85校の小・中・高等	
	学校への訪問から学んだこと—	49
	中核市教育委員会の取り組み	
	～横須賀市の教育相談体系化推進事業から始まった特別支援教育～	54
	『本人・保護者と共につくる支援シート1』の取り扱い等について	56

小学校における特別支援教育に向けた取り組み

1. 幼稚園から小学校、小学校内の学年移行を考えたときの事例
子どもが安心できるスムーズなスタートのために
～通常学級に在籍する広範性発達障害児に視点をあてて～…………… 62
2. すべての子どものための校内支援体制の構築、そして地域支援体制の構築へ …… 68
3. 校内における情報・支援の引き継ぎ
－「個別支援シートの学年ファイル」と「学年支援会議」－ …… 72
4. 校長のリーダーシップによる校内体制構築の実際 …… 74
5. 地域の公立小学校としての生き方
～特別支援教育にふさわしい環境づくりと個別の指導計画作成への道のり～…………… 78
6. 京都市立九条弘道小学校における個別の教育支援計画策定の取組
～聴覚障害のある子どもの教育的育て方の視点～…………… 81

中学校における特別支援教育に向けた取り組み（小学校から中学校への移行をスムーズに）

1. 生徒のより良い成長のために ～現場の実践から見えるもの～…………… 88
2. 子どもの教育的ニーズに支援の見通しを立てる 「もっと早く、多くの目で」
～中学校教諭の小学校体験から見えてきたもの～…………… 92
3. 子どもの多様なニーズに応える校内支援システムの構築
～小学校から中学校への連携を視野に入れた取り組み～…………… 96

「個別の教育支援計画」を活用した特別なニーズ教育

- ～小学校における特別支援教育を総合的に捉えた特別なニーズ教育の取り組み～…………… 98

養護学校等のセンター的機能を発揮した保育園・小学校への支援

1. 「気がかりな子の育ちを応援する保育と就学支援」
～清水養護学校の教育相談の活用と保育実践～…………… 101
2. 一人一人の子の育ちや就学への支援における保育園・小学校・養護学校の連携を考える
～「就学支援シート」による保育園から学校への移行支援～…………… 110
3. 離島におけるセンター的機能による小学校支援…………… 115
4. 聾学校の通級による指導におけるセンター的機能…………… 120

第5章 特別支援教育の推進 ～地域づくりの視点から～ …… 123

1. 秋田県大曲養護学校における総合的な支援体制づくり
～地域の小学校に在籍する児童への支援を通して～…………… 123
2. 東京都調布市における特別支援教育の推進と
「個別の教育支援計画」の策定・実施・評価 …… 127
3. 横浜市立小学校における個別教育計画の作成と関係機関との連携
～モデル事業を通じた特別支援教育の推進：モデル校からモデル地域へ～…………… 133

4. 公立小学校と中部地域療育センターの連携の取り組み ～ソーシャルワーカーの視点～	136
5. 姫路市における福祉機関との連携によるサポート体制の構築について	142
6. 北海道真駒内養護学校における居住地個別交流から始まった養護学校による 地域支援、そして地域づくりへ	146
7. 特別支援教育への期待と不安 ～一保護者の思い；個別の教育支援計画を 私たちはどう受けとめ、そしてどう未来へつなげていくのか～	149
コラム イタリアの全等級学校の通常学級における障害児童生徒の教育的支援 モデナ県における統合教育用プログラム協定の下での地域連携	157
第6章 個別の教育支援計画を巡る背景について	167
1. 福祉国家のあり方からみた教育	167
2. 日本の社会福祉の特徴 一国家責任と社会連帯をキーワードに一	169
3. 日本の障害者施策の流れ	174
4. 障害のある児童生徒の教育・医療・福祉	176
5. 支援するもの－支援されるものの関係について	178
6. 特殊教育から特別支援教育への転換	182
7. 「個別の教育支援計画」の哲学的基礎	187
資料	
I 平成17年度小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒への 教育支援に関する体制整備の実施状況調査結果について 概要	195
II 特別支援教育体制の推進状況	196
III 全国の盲・聾・養護学校における「特別支援教育の推進に関する調査」結果報告 一特別支援教育コーディネーターを中心に一 (抜粋)	208
IV イタリアにおけるハンディキャップのある生徒の全等級学校における 統合教育用県内プログラム協定	222

第1章 研究の概要と経緯

第1章 研究の概要と経緯

1. 研究の目的

この研究は、文部科学省特別支援教育課、全国特殊学校長会と連携を取りながら、小・中学校に在籍するLD、ADHD、高機能自閉症等を含む障害のある児童生徒に「個別の教育支援計画」を策定するための在り方に関する提言を行うとともに、小・中学校において特別支援教育を推進するために、具体的に実効性に富むモデルの提示を行い、併せて、計画策定に関連して、学校現場や市町村教育委員会、都道府県教育委員会に参考になる情報提供も行うことを目的とし、2年間のプロジェクト研究として企画されました。

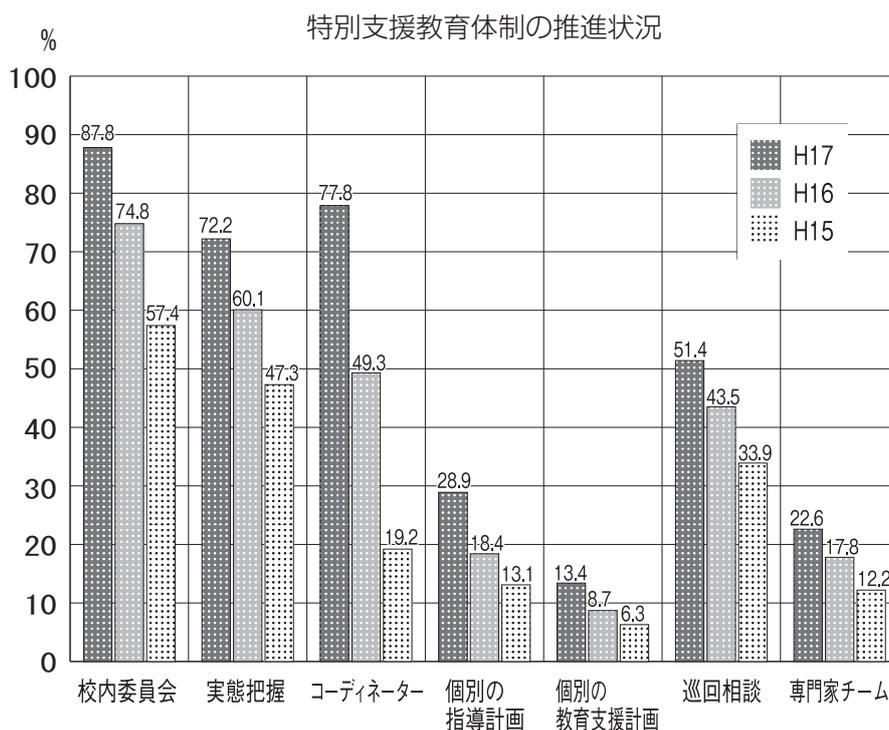
研究期間途中に取りまとめられた、平成17年12月に中央教育審議会答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」の内容の中で、個別の教育支援計画に関連する分野を考慮して研究報告書を作成しました。

2. 研究の背景

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、平成15年度特別支援教育推進体制モデル事業では、総合推進地域の指定、調査研究運営会議の設置、校内委員会の設置、専門家チームの設置等が進められ、平成16年度特別支援教育推進体制モデル事業では、盲・聾・養護学校の特別支援教育の推進、個別の教育支援計画の策定方法等についての検討が進められました。平成17年度特別支援教育体制推進事業として、幼稚園、高等学校を含む総合的支援体制の整備、特殊学級や通教指導教室の弾力的な運用等が推進されました。この3年間で特別支援教育という言葉も定着し、盲・聾・養護学校だけでなく、小・中学校においても特別支援教育に関する教職員の意識改革が進みました。

この間、中央教育審議会初等中等教育分科会特別支援教育特別委員会での22回の審議を経て、平成17年12月8日に中央教育審議会答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」が取りまとめられました。文部科学省ではこの答申を踏まえた「学校教育法等の一部を改正する法律案」が平成18年3月7日に閣議決定されました。

平成17年度小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒への教育支援に関する体制整備の実施状況調査結果をみると、平成15年からの3年間で小・中学校における特別支援教育の推進体制は着実に整備されつつあるといえます。例えば、平成17年度で、「校内委員会」の設置、実態把握の実施、「特別支援教育コーディネーター」の指名は、全体の80%近い学校で実施されており、巡回相談で50%程度、専門家チームの



設置、個別の指導計画の作成、「個別の教育支援計画」の策定は30%以下ですが、数字の上からは着実に進んでいます。しかし、小・中学校における特別支援教育推進状況の実態は、特別支援教育という言葉は通常の学校において定着していますが、特別支援教育の目指すところの理解は、学校現場で温度差が見られます。この研究の目的である小・中学校における個別の教育支援計画策定状況は、13.4%と厳しいものがあります。

3. 研究体制

本研究は、所内研究分担者、研究協力者を研究推進グループ、研究分担者・研究協力者の関係する学校、市町村教育委員会を研究協力機関として、現地調査と個別の教育支援計画の実施・評価を行うフィールド研究グループとしました。研究パートナー制度を利用し、秋田県立大曲養護学校に本研究に参加をいただきました。

また、全国特殊学校長会、プロジェクト研究「特別支援教育コーディネーターに関する実際研究」グループと連携し、養護学校長の意識調査研究（平成16年10月実施：全特長調査を補完するもの）を実施しました。

メンバーと機関名は、研究組織のとおりです。

4. 研究の経緯

平成16年度

- 1) 都道府県別の特別支援教育推進状況を、都道府県教育委員会や特殊教育センターが公開しているHP情報を収集・整理し、現地調査に活かしました。
- 2) 現地調査（研究協力機関、研究パートナー）

特別支援教育を推進する上で、小・中学校、市区町村教育委員会、都道府県立養護学校、都道府県教育委員会の重層構造を想定し、個別の教育支援計画を策定する学校現場がうまく機能するためには、各層に必要な役割や課題の整理を行いました。
- 3) 研究協議会の実施
 - 第1回研究協議会（H16.7.12開催、独立行政法人国立特殊教育研究所）
 - 第2回研究協議会（H17.3.26開催、独立行政法人国立特殊教育研究所）
- 4) アンケート調査実施

養護学校長の意識調査（平成16年10月実施：全特長調査を補完するもの）
- 5) HP上での公表

研究経過を出来るだけ早く学校現場や教育委員会等に還元するために、研究協議やセミナーの議事録をHP上に掲載しました。
- 6) 全特長「個別の教育支援計画検討委員会」オブザーバー参加
- 7) 平成16年度国立特殊教育総合研究所セミナーⅠ第2分科会の開催

テーマ「小・中学校における個別の教育的支援計画策定に向けて、今を考える」

参加者数 118名

平成17年度

- 1) 現地調査（研究協力機関、研究パートナー）
- 2) 研究協議会の実施
 - 第1回研究協議会（H17.6.30開催、キャンパス・イノベーション・センター）
 - 第2回研究協議会（H18.1.23開催、キャンパス・イノベーション・センター）

3) 平成17年度国立特殊教育総合研究所セミナーⅠ第3分科会の開催

テーマ「子どもの教育的ニーズに支援の見通しを立てる

～小・中学校における個別の教育支援計画～」

参加者数 290名

4) HP上での公表

研究経過を出来るだけ早く学校現場や教育委員会等に還元するために、研究協議やセミナーの議事録をHP上に掲載しました。

5) 報告書の作成

平成16年度から17年度にかけての研究活動のまとめとして、研究報告書の作成を行いました。

5. 報告書の構成

本報告書の内容は、以下の構成となっています。

第1章に続く、第2章では、小・中学校で個別の教育支援計画策定を進めるために必要な情報提供をしています。内容は、盲・聾・養護学校における個別の教育支援計画策定にも参考になるものです。まず小・中学校における教育の課題を整理し、具体的な計画策定の方法論の説明、個別の教育支援計画に関連する個人情報保護、法的側面、教育課程等との関連について報告をしています。

第3章では、特別支援教育の対象になる様々な障害のある子どもが小・中学校に在籍していることを想定し、障害の理解のための基礎知識を整理し、個別の教育支援計画策定のポイントを障害別にまとめました。

第4章では、小・中学校における「個別の教育支援計画」を視野に入れた取り組みの実際の事例を報告しています。個別の教育支援計画を障害のある子どもの情報と捉えて、うまく活用している事例を中心に報告しています。県と中核市の取り組みの連動性、幼稚園・保育園から小学校への移行、養護学校への移行、校内体制の構築の様々なパターン、地域連携、小学校から中学校への移行、小・中学校で実際に個別の教育支援計画を策定した学校の報告、通級指導教室や養護学校からのセンター的機能を発揮した事例、難聴学級の取り組み等を取り上げました。

第5章は、個別の教育支援計画を策定する過程で、地域づくりまで視野に入れた取り組みを報告しています。また、保護者の立場から個別の教育支援計画に期待することを報告しています。

第6章は、社会保障論や哲学的視点から、障害者福祉、障害者医療、障害児教育、障害論を切り口に「個別の教育支援計画」の背景をまとめて報告しています。

(西牧謙吾)

第2章 小・中学校で個別の教育支援計画策定を 進めるために

第2章 小・中学校で個別の教育支援計画策定を進めるために

1. 学校において作成するさまざまな計画 ～個別の教育支援計画とは～

学校では作らなければならない様々な「計画」があります。

学校レベルでは、教育課程を編成します。教育課程とは、学校教育の目的及び目標を達成するために、必要な教育内容を選択し、組織し、時間数との関連において配列した教育計画の全体です。学校教育の目的や目標は教育基本法及び学校教育法に示されています。教育の目的や理念は、障害があってもなくとも何ら変わるところがありません。学校の教育目標は、教育の目的や理念に沿って児童生徒等の障害の状態や地域の実情等に即して設定されることになっています。それにつながって、学級経営方針、学級目標が掲げられます。

学校における各教科等の種類とねらいは、学校教育法施行規則や学習指導要領に基準が示されています。その基準によって、学校教育の目的や目標を実現するために児童生徒等の状態や地域の実情を考慮して、指導内容を選択、組織しなければなりません。また、各学校の実態等に即して授業週数や授業時数を定めなければなりません。

小・中学校の学習指導要領の総則には指導計画の作成等に当たって配慮すべき事項が出てきますし、個別の指導計画の作成は、平成11年の盲・聾・養護学校の学習指導要領に、重複障害者の指導と自立活動をするときの作成の義務が明示されました。特殊学級に在籍する児童生徒、通級による指導、巡回による指導（教育課程以外の指導）においても、障害のある児童生徒に個別の指導計画の必要性が問われています。このように、学校では諸規則に基づく計画を、いろいろ作成しなければなりません。

このテーマである個別の教育支援計画は、特別支援教育体制推進事業の中で進められています。文部科学省では、平成15年度から「特別支援教育推進体制モデル事業（平成17年度からは「特別支援教育体制推進事業」とし、厚生労働省の「発達障害者支援体制整備事業」と連携協働して実施している。）」を全都道府県に委嘱して推進しています。この委嘱事業においては、各都道府県等のレベルで、「特別支援連携協議会」や「専門家チーム」の設置、「巡回相談員」による小・中学校への指導・助言などが推進されており、また、各学校のレベルでは、「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、「個別の教育支援計画」の策定などが推進されています。これらの委嘱事業等を通じ、平成19年度を目標として、すべての小・中学校において総合的な支援体制を整備することを目指しています。つまり、平成19年度を目標として、すべての小・中学校において個別の教育支援計画を策定する体制を作ることが予定されています。

ここでいう、「個別の教育支援計画」とは、障害のある幼児児童生徒の一人一人のニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考えの下、長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して的確な支援を行うことを目的として策定されるもので、教育のみならず、福祉、医療、労働等の様々な側面からの取組を含め関係機関、関係部局の密接な連携協力を確保することが不可欠であり、教育的支援を行うに当たり同計画を活用することが意図されています。平成17年度までに、すべての盲・聾・養護学校で策定をすることになっています。概念や策定の仕方の詳細は、全国特殊学校長会編集の「盲・聾・養護学校における個別の教育支援計画ビジュアル版」（ジアース教育新社、2004）も参考にしてください。

では、実際の小・中学校における個別の教育支援計画策定の進捗状況はどうでしょうか。平成17年度小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒への教育支援に関する体制整備の実施状況調査結果をみても、未だ13.4%にとどまっています。学校現場の教員が、クラス運営のための計画づくりは視野にあっても、個別の計画づくりという発想に至ることは難しいかもしれません。また、学習指導要領を実際に読みこなし、義務教育の法体系等を理解しながら、日常の仕事がそれに基づくもので

あるということを常に意識することも難しいでしょう。

そこで、この章では、特に思考するための比較モデルとして福祉分野で起こってきた出来事を取り上げ、それを基準に教育と比較検討することで、教育の抱える課題を浮き彫りにしたいと思います。そして、小・中学校において個別の教育支援計画を策定することの意義について理解を深め、学校現場からボトムアップで策定したくなる方策を探りたいと思います。

2. 小・中学校における教育の課題 ～個別の教育支援計画策定の観点から～

(1) 教育における「指導」と「支援」の違い

「特別支援教育」とは、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものです。小・中学校においては、通常の学級に在籍するLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒に対する指導及び支援が喫緊の課題となっており、「特別支援教育」といえば、これらの児童生徒に対して適切な指導及び必要な支援を行うことが特別支援教育と理解されている教員が多いのではないのでしょうか。

実は、教育における「指導」と「支援」の明確な定義はありません。

「指導」という言葉の語感に、教員を中心に上下関係の中で児童生徒を「教え導く」イメージがあり、その語感の強さ故に教育の中でも適宜「支援」という言葉に置き換わる傾向がありました。そこには、現代社会において教員と子どもとの対等関係が望ましい姿であることが意識されているのかもしれませんが。「支援」という言葉の語感には、上から「教え導く」のではなく、子どもを中心に考えて、周りから「支え、応援する」イメージがあるようです。しかし、責任の所在が薄くなるようにも思えます。

この研究の現地調査で学校訪問し現場の教員にお話を聞く中で、今、教育現場では、教育における「人権意識」と戦後60年続いてきた教育体系の中で染みついた教員の考え方と社会変化に連動した子ども達の変容に戸惑う教員の姿が混在しているように感じました。教育を、理念で進めるのか、指導法を追求して技術としての教育を目指すのか、目の前の子どもの有り様をリアリティと捉え、現行の教育制度下で少しでも工夫することで教育をあきらめないか、様々な試みが小・中学校で行われていました。この3者間の折り合いをどのようにつけるかが、教育現場で問われていると思います。

(2) 教育と福祉における「人権意識」の違い

教育における「人権意識」は、「差別をなくす」という言葉に象徴されていると思います。「障害のなるなしにかかわらず」、「能力差にかかわらず」教育を行うことが求められ、学校現場で追求されました。学校という小さな世界で、「みんな同じ」という視点を持ったわけです。

元々、教育体系は子ども全体の教育である義務教育として戦後わずかの期間で現在の教育制度が確立されました。その中にははじめから、多様な子ども達が教育の対象として入っていました。たまたま、障害が重いとか、経済的に苦しいとかいう理由で教育を受けることが出来ない子ども達がいれば、それを保障する制度を作りながら教育は充実していきました。つまり、教育ははじめから対象とする子どもに関して包括的な機能を持っていました。そのために、はじめから教育の中に存在する多様な子ども達の差別をなくすという論理を組み立てることが可能なのです。教育における「人権意識」は、教員から子ども達に与えるという側面を持っています。

一方福祉は、社会の中で救済可能な弱者を救済する制度として、少しずつ法制度を確立していきました。福祉における「人権意識」は、法律でカバーできていない社会的弱者を法律の枠組みに少しずつ組み入れるというプロセスをたどりました。この場合の外枠は社会全体です。健常者が普通の世界に社会的弱者も参加できるという考え方です。はじめは、国による保護下で推進され、途中からは当事者運動

により推進されていきました。ここには、社会的弱者本人の人権意識が強く働いています。そして、人口の高齢化により、介護問題が一般化し、誰でも加齢により障害を持つようになるという考え方が広まりました。

本人の努力だけでなく、周囲の支援を受けて社会で自立して生活するという考え方が一般的になりました。福祉においては、このような「人権意識」の変化が見られます。(※第6章を参照)

(3) 福祉における医療モデルから生活モデルへの移行

以前は福祉でも、利用者本人が努力して障害を改善・克服するというリハビリテーションの考え方が主流でした。この考え方は医療モデルともいわれ、1980年(昭和55年)にWHOが発表した国際障害分類(ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps)として体系化され、世界の障害者医療やリハビリテーション、障害者福祉の発展に貢献してきました。このモデルでは、疾病から、例えば下肢の麻痺などの「機能障害」が起これ、その機能障害が原因となって歩行障害などの「能力低下」が生じ、疾病と機能障害、能力低下の結果として「社会的不利」(社会生活を送る上での困難・不自由)が生じるというものです。

しかし、人口の高齢化で誰もが障害を持つ可能性がでてくると、このモデルはいくつかの問題点を抱えていました。このモデルには、①障害というマイナス面しかみていないこと、②人の生活に影響を与える住居や地域社会の交通機関などの社会的環境が考慮されていないこと、③機能障害が改善しなければ能力低下も改善せず結果として社会的不利も改善しない、といった一方向的なものであるとの誤解を生じやすいこと、などの問題点が指摘されてきました。その他に、④専門家中心に作られたものであり当事者の意向の反映が十分ではなかった、などの問題点もありました。

このような問題点の指摘に応え、2001年(平成13年)に、新たに国際生活機能分類(ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health)とそのモデルが策定されました。このモデルは、国際障害分類と違って障害というマイナス面だけではなくプラス面を重視することが大きな特徴です。すなわち、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」、の三つの要素から成るものとししました。そして、このような「心身機能」、「活動」、「参加」という生活機能の三要素が低下した状態をそれぞれ「機能障害」、「活動制限」、「参加制約」とし、それらを総称して「障害(生活機能低下)」と呼んでいます。

このような生活機能の低下を招く原因としては、これまでの国際障害分類の「疾病」に代わって、「健康状態」という、より広い概念が取り入れられました。これは、疾患・外傷に加え、加齢、妊娠、ストレス状況等を含みます。また、生活機能の三つの要素の間には相互作用があり、これに対して、上記の「健康状態」や二つの「背景因子」、すなわち、性や年齢、価値観といった「個人」因子と、人を取り巻く物的な環境や人的環境、また、社会的な制度などの「環境」因子が種々の影響を与えるものとされています。モデル図を載せましたのでご参考にして下さい。

これは、機能障害そのものに直接的に働きかけて、その結果、能力低下や社会的不利を改善させるという考え方から、残っている「心身機能」と日常生活の「活動」と社会への「参加」に対するそれぞれの働きかけを通じて、生活機能を向上させ、併せて生活環境の改善を行うことにより、活動制限や参加制約を少なくさせて利用者本人の生活を支えていくという考え方に立っています。

教育の中でも、このような考え方への変化が起こっています。それが、特別支援教育への流れなのです。

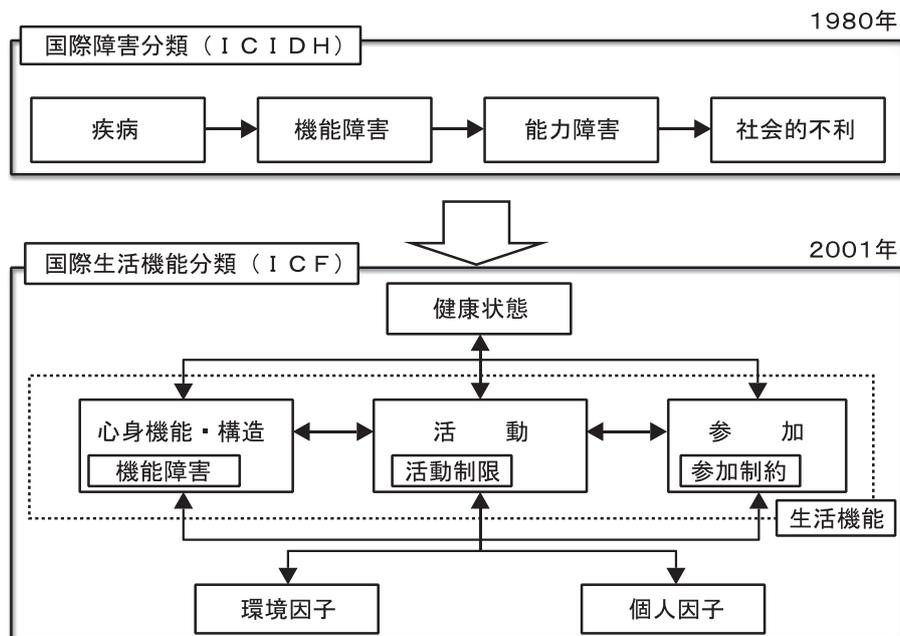


図 国際障害分類 (ICIDH) と国際生活機能分類 (ICF)

(4) 生活モデルの教育への応用 ～以前とは変わってきた生徒指導～

K市の生徒指導のベテランの先生のお話です。K市は生徒指導の中に心理カウンセリング機能を早くから取り入れてきたそうです。荒れた学校を建て直すのに、校内体制を作り直し、子どもの気持ちを理解しながら、文字通り「教え導く」指導で、荒れた学校がよみがえっていったそうです。ある時期から、積極的な生徒指導では、ついてこない子どもがでてきました。先生が指導すればするほど、その子どもの殻に閉じこもる子どもの出現は、もう一度はじめからカウンセリングを勉強し直す機会になったそうです。不登校をしている子どもの中には、心にエネルギーが蓄積されるまで待たなければならない子どもが学校現場に出現してきたわけです。

Y市の生徒指導のベテランの先生のお話です。同じく、非行が横行し荒れた学校を、一人一人の子どもを大切に教育することで子ども達が落ち着きを取り戻し、学校も立ち直りました、子どもが理解できる授業を工夫し、落ちこぼれを出来るだけ出さないように補習を行い、ようやく学校が落ち着いてきました。しかし、その先に見えて来た課題を抱える子ども達が、実は発達障害のある子どもだったそうです。学校が荒れているときは、日立たなかった子ども達が、学校が落ち着いて、生徒指導で培った眼力で見ると、そのような子ども達の存在に気づきました。何かおかしいと感じることで、それらの子どもを理解するキーワードが「発達障害」であることに気づくまで時間はかかりませんでした。発達障害に精通している人から情報を集め、特別支援教育の流れに乗り、今やモデル校になっています。

今回の実地調査でも、元々学校が培ってきた生徒指導の基盤の上に、特別支援教育の校内体制を構築している学校がありました。特別支援教育をきっかけに、子どもを見る眼力を培っている学校もありました。

そこで、共通していることは意識をするかしないかは別にして、上記の生活モデルを教育に応用している学校なのだと思います。障害のある子どもの支援だけでなく、非行や不登校にも通用する見方だと思います。小・中学校の事例では、このような学校をいくつか取り上げています。

(5) 障害児・者個々の人の生活の質を高めるツールとしての「個別支援計画」

「支援」という言葉は、福祉から入ってきたように思うかもしれませんが、一般的に福祉施設職員による利用者への援助を総称する言葉として、「処遇」という言葉が使われてきました。その代わりに、「支援」という表現が使われるようになってきたのは1990年代以降のことです。そして従来から、障害者施設では個々

の利用者の計画として「処遇計画」が作成されていました。障害福祉領域で、こうした計画に対して正式に「支援計画」という言葉が使われたのは、2000年6月に厚生労働省障害保健福祉部が作成した「障害者・児施設のサービス共通評価基準」だと思われます。それ以後、「個別支援計画」と呼ばれ、支援費制度化でも施設指定基準の中で「施設支援計画」を作成し、利用者に説明した上で同意を得ることが義務づけられています。この視点の変化は、上記の福祉における医療モデルから生活モデルへの展開を意味しています。

ここでは、「個別の教育支援計画」策定のイメージ作りに、「障害者・児施設のサービス共通評価基準」を紹介します。

表 「障害者・児施設のサービス共通評価基準」における「個別支援計画」に関する記述の抜粋

《大項目》 2. 利用者に応じた個別支援プログラム	
〈中項目〉(2) 個別支援計画の策定	
<u>(小項目)①個別支援計画の策定にあたっては、利用者の状況を十分に把握していますか</u>	
着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者（及び必要に応じて家族等）の要望を所定の様式で記録している 2. 利用者自身の身体的・心理的・社会的状況を把握し、その評価（アセスメント）内容を所定の様式で記録している 3. 事故や病気を防止するために利用者の行動の特徴や健康上の留意事項を確実に把握している
<u>(小項目)②個別支援計画の策定や見直しのための会議等を開催していますか</u>	
着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個別支援計画の策定のために、会議等を開催している 2. 個別支援計画の見直しを検討するための会議が定期的に行われている 3. 緊急に計画の見直しが必要な場合は随時会議・検討会を行っている 4. 会議の内容は、所定の様式により記録・保存されている 5. 会議には、関係職員のほか、利用者（及び必要に応じて家族等）も参加することができる
<u>(小項目)③個別支援計画の内容は具体的で、同時に利用者（及び必要に応じて家族等）との合意が得られていますか</u>	
着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1. 所定の様式により、個別支援計画は書面で示され、支援の目標・方法・期間等が具体的に記載されている 2. 利用者（及び必要に応じて家族等）の参加・不参加に拘わらず、個別支援計画の決定は利用者（及び必要に応じて家族等）の同意のもとに行われている 3. 個別支援計画は、利用者が生活する地域の福祉サービスや社会資源を活用するような内容になっている
〈中項目〉(3) 個別支援計画の実施	
<u>(小項目)①提供されるサービスは、個別支援計画に基づいて行われていますか</u>	
着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者（及び必要に応じて家族等）に、支援計画に基づくサービスの目標や方法を具体的に説明している 2. 個別支援計画に基づき提供される各種サービスは、マニュアル化されている手順に従って提供されている 3. 提供されたサービスは、その内容、実施日時、回数、結果等が確実に記録されている
<u>(小項目)②サービスの適否を確かめ、必要に応じて改善を図っていますか</u>	
着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1. 所定の手順に従ってサービスの適否を日常的にチェックし、利用者の満足が得られているか否かを確かめている 2. サービスが不適切であったり、利用者の要望に答えていない場合には、速やかに見直しが行われ、改善が図られている 3. 改善しても十分な結果が得られない場合、新たなサービスの開発を試みるとか、他の施設等を利用することなども検討することになっている
〈中項目〉(4) 地域生活への移行	
<u>(小項目)①地域生活を身近なものに感じられるよう、いろいろな機会や情報を提供していますか</u>	
着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1. グループホーム等の見学や体験的利用ができるように、情報や資料を用意している 2. 地域生活に関しての利用者の相談に応じたり、利用者自身の学習を支援している
<u>(小項目)②必要に応じて、地域生活への個別移行計画が策定されていますか</u>	
（注：家族等のもとから通所していた利用者が単身生活等を希望する場合を含む）	
着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域生活に関する利用者の意向を、折に触れて確かめるように努めている 2. 地域生活の移行計画の策定に際しては、地域の関係機関からも協力を得ている 3. 策定された個別移行計画は、利用者の合意に基づいている
<u>(小項目)③個別移行計画の内容は、無理なく地域生活に適応できるものですか</u>	
着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1. 実際に移行する場合には、そのための支援プログラムが用意されている 2. 地域生活への移行支援では、できる限り利用者が主体的に生活設計するよう配慮している 3. 一定の期間は、試験的・体験的に地域生活を学習することのできるプログラムがある 4. 近隣の住民には、必要に応じて、利用者に対する理解と協力を求める機会を設けている

（出典：厚生労働省障害保健福祉部『障害者・児施設のサービス共通評価基準』より。）

この『障害者・児施設サービス共通評価基準』における「個別支援計画」の内容を要約すれば、①個別支援計画の作成に際しては、利用者の要望を把握することも含めアセスメントをしっかりと実施すること、②個別支援計画の作成は職員の個人的な作業ではなく、利用者本人の参加も含めて会議を開催して行うこと、③個別支援計画の内容に関しては利用者の合意を得ること、④施設でのサービスは個別支援計画に基づいて実施するものであること、⑤そうした計画に基づくサービスの適否の判断をするなど、モニタリングを実施すること、⑥地域生活に関する情報提供や学習の機会を設けること、⑦地域生活への移行を利用者が希望する場合は、地域移行計画を作成して計画的にサービスを実施すること、となるでしょう。これは、全国各地の盲・聾・養護学校で策定されている個別の教育支援計画策定の手順の基本形と符合します。重要な視点は、作りっぱなしではなく、再評価をして、必ず次年度に情報をつなぐことです。

(6) 教育提供側の意識改革へのツールとしての個別の教育支援計画

「個別の教育支援計画とは、障害のある幼児児童生徒の一人一人のニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考えの下、長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して的確な支援を行うことを目的として策定されるもので、教育のみならず、福祉、医療、労働等の様々な側面からの取組を含め関係機関、関係部局の密接な連携協力を確保することが不可欠であり、教育的支援を行うに当たり同計画を活用することが意図されている。」と定義されています。

ここには、個別の指導計画にはない概念が出てきています。一つは、乳幼児期から学校卒業後までを見通した一貫した長期的な視点、もう一つは教育の外との連携です。いずれも、教員の視野を学校という枠から解き放つことを求めています。

一人の子どもに策定する個別の教育支援計画は、まずそのこの子のためにあるわけですが、それだけではありません。学校が抱える課題は、突き詰めれば一人一人の児童生徒や教育の課題に行き着きます。目の前の一人一人の子どもが抱える課題は、学校不適応、非行、学力問題などではなく、原因から発生する現象であり、その子どもや家族が抱える家庭的な課題、経済的な課題や発達障害などの結果生じるものです。そこで、義務教育期間に、少しでも子どもの成長・発達を促し、子どもを支える家族の成長を期待し、子ども自身が「自分の夢を実現し、地域で自立した生活を送れるように」力をつけてもらうために、個々の子どものレベルで課題を見直す作業が必要になるのです。

忙しい学校現場では、ともすると、手間暇をかけず、形式的・機械的に個別の教育支援計画の策定をしまいがちです。それは、教員の教育に対する姿勢の問題や教育の枠の中だけで策定をイメージしているために、上記の二つの視点がありアリティのあるものとして実感することが出来ないことがあるのではないのでしょうか。個別の教育支援計画策定は、今までの教育的視点の変更を求めています。だからこそ、教育提供側の意識改革へのツールとしての意義を内在していると思います。

(7) 「地域づくり」の手段としての個別の教育支援計画

文部科学省は、教育、文化及びスポーツの振興による地域づくりを推進するため、文部科学省内に「地域づくり支援室」を設置し、人づくりを通じた地域づくりのための新たな支援策の企画・立案、地方公共団体等からの相談への対応や要望等の把握、専門家の派遣、関係機関との仲介支援、取組の全国への普及等、教育関連の総合的な支援体制の整備を図っています。

平成16年8月23日に、地域づくり支援アドバイザー会議による「地域を活性化し、地域づくりを推進するために -人づくりを中心として- (提言)」が出されました。

その中で、教育における「地域づくり」を次のように定義しています。「地域は、そこに住み暮らしている地域住民や地域に関わる人々（以下「地域住民等」という。）で構成されている。また、NPO・

ボランティア団体、小学校、中学校、高等学校等の教育機関、公民館、図書館、博物館等の社会教育機関、社会教育団体等の地域における各種機関、大学等の高等教育機関、企業、行政機関など様々な主体によっても構成されている。このため、地域づくりとは、地域住民等がその他の様々な主体とともに社会の形成に主体的に参画し、互いに支えあい、協力し合うという互惠の精神に基づき、パートナーシップを形成して地域の課題を解決する活動である。それはまた、社会の問題を自分自身の問題として考える新しい「公共」の観点に立って、「自らの地域は自らつくる」という意識を持って行う主体的な活動でもある。」

個別の教育支援計画は、障害のある子ども一人一人について策定することが意図されています。地域の中で、学校が個別の教育支援計画を策定する過程で、様々な機関と連携することになります。特別支援教育コーディネーターは、管理職とともに、校内体制を整え、外部の機関と連携できる仕組みを作っていきます。連携のはじめの一步は、顔見知りになることです。はじめは難しくとも少しずつ計画策定の実績を積み上げれば、人と人のネットワークが出来ていきます。このネットワークを機能させるためのエンジンが「人の思い」であり、ガソリンが個々の障害のある人の「情報」なのです。

このプロジェクト研究のキャッチフレーズを紹介します。

「個別の教育支援計画を策定すれば、教員が変わる、学校が変わる、地域が変わる」

3. 個別の教育支援計画策定のポイント

個別の支援計画の概念の整理は、全国特殊学校校長会編集の盲・聾・養護学校における「個別の教育支援計画」ビジュアル版を受けて、更に補足的な部分と小・中学校における策定に必要なものを、以下にまとめます。

(1) 策定しなければならないという負担感を持たないこと

個別の教育支援計画は、どの教員が記入しても記入漏れがなく同じアセスメントが出来るべきだという「客観性」を重視し、アセスメント項目を細分化し、指標化することで各項目をチェック出来るようにする方式（様式）が多くの都道府県で採用されています。しかし、実際にアセスメントしてみれば明らかのように、必ずしも誰が記入しても同じ内容になるわけではありません。むしろ、複数の教員でアセスメントし、その差がなぜ生じるのかということを丁寧に分析・検討し、本人や保護者を交えて関係者間で話し合う（支援会議を開催する）機会を持つことが重要です。なぜなら、個々の教員の判断の背後にある「価値観」や「倫理観」を明らかにして、そのことを関係者間で議論することが教育内容や指導法のレベルを向上させるために役立つからです。従って、無理矢理形式的な計画を策定するよりは、子どもを見る眼を養うことから始めるのも一案です。

(2) 個別の教育支援計画策定の手順

上記で、福祉施設における個別支援計画の策定の考え方を述べましたが、ここでは学校における個別の教育支援計画の策定に関する一連の手順を押さえておくことにしましょう。策定の流れとしては、障害のある子どものフェースシート（プロフィール）を作成し、内容の確認をします。この時、基本情報が書かれているシートをむやみに増やさないことが大切です。個人情報保護の観点から、必要な情報は書き留めるより、頭の中に入れることが重要です。

アセスメント（事前評価）を実施した後に、個別の教育支援計画書を作成するための事前の支援会議の開催と実際に作成をすることになります。アセスメント（事前評価）は、対象の子どもの学校生活のみならず、生活状況や環境ともかかわって状況を把握し、かつ、希望や意向を尊重しながら教育的ニーズを明らかにしていく作業が必要です。具体的な支援の実施に先がけて、その子どものおかれている問題

状況に関する情報の収集と分析を丁寧におすすめしていく必要があります。アセスメントでは、その子ども固有の「教育的ニーズ」を把握し、その解決を妨げている要因が何によってもたらされているのか明らかにし、ニーズを充足するための支援方法を検討します。例えば、「問題行動」を引き起こす原因については、それが障害そのものによってもたらされているものなのか、あるいは、本人のおかれている環境との相互関係によってもたらされているものなのかを明らかにすることも大切です。また、アセスメントの視点として、その子どもが「できない部分」ばかりに着目するのではなく、「より豊かな部分」についても着目することが大切です。情報の収集も、教員から一方的に行うのではなく、子どもや保護者との共同作業として、「対話」や「会話」を通して行われる必要があります。アセスメントでは、「教育的ニーズ」を適切に把握するために、様々なアセスメントシートが工夫されています。使いやすいものを見つけて、それぞれの学校で改良してみてください。

その後、本人・保護者の同意を得た上でそれに基づき支援を実施します。学校であれば、日々の授業にあたります。個別の教育支援計画の内容を、いかに個別の指導計画に反映させるかが、アセスメントをする時の重要な視点です。その後は、日々の記録をとりながら、モニタリングを適切に行うことが不可欠です。まとめて記録を書くよりは、日々の簡単な気づきや思いつきをメモしておきましょう。

そして、計画期間が終了すると支援の評価を行い、再びアセスメントを実施し、新たな個別の教育支援計画を策定するという流れになります。出来れば1年間の年次計画の中で動くと楽でしょう。勿論、何か問題が起きる都度に支援会議を開催することは重要ですが、それにこだわるより、最低限の関係者だけでもまず対策を協議することが重要です。

アセスメントや計画策定は、誰にでも簡単にできるというようなものではなく、むしろ関係者で手間暇をかけて十分に協議・検討しながら作成し、手探りで支援を展開していくというものだと思います。なぜなら、一人の利用者の個別性を大切にしながら、子どもや保護者がエンパワーメントしていくことを支援し、その人の人生や生活全体をより豊かなものにしていくという観点からは、「簡単に」というようなことはあり得ないと思います。

むしろ、そうした大変な実践であることを個々の職員が自覚し、学校全体として障害のある子ども達の支援に責任をもって仕事をしていくためにも校内ケース会議を開催し、そこでの検討を積み重ねながら支援を展開していくことが必要なのです。また、そうした個別具体的な支援の地道な取り組みを継続していくことが、教員の士気を高め、倫理観や教育観の共有を促進し、専門性を向上させていくための最も有効な方法だと思います。個別の教育支援計画を、次の機関に受け渡すとき、多くの教員の支援が詰まった計画は、おろそかには出来ません。そのようにして支援の輪がつながっていきます。

(3) 障害者ケアプランと個別の教育支援計画との整合性

～障害者ケアマネジメントに学ぶ～

支援費制度導入を受けて、障害福祉でも障害者ケアマネジメントが行われています。障害者ケアマネジャーがたてたケア計画に基づいてサービスが提供されます。障害者ケアマネジメントとは、障害者の地域における生活を支援するためにケアマネジメントを希望する者の意向を踏まえて、福祉・保健・医療・教育・就労など幅広いニーズと、様々な地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保し、さらには社会資源の改善及び開発を推進する援助方法です。「ケアマネジメント」の本質は、サービス利用者に必要なニーズと地域の社会資源とを結びつける取り組みといえます。個別の教育支援計画との関連で考えれば、人生の一断面（例えば1年間）をとってみれば、特別支援教育コーディネーターが、個別の教育支援計画に基づいて地域の社会資源と連携をとりながら障害のある子どもを支援する教育活動にあたります。従って、障害者ケアプランと個別の教育支援計画との整合性が重要です。

個別の教育支援計画策定のプロセスは、障害者ケアマネジメントに通じるものがあることは今までに述べてきました。障害者の地域生活を支援するために、希望する利用者の意向をふまえて実施されるケアマネジメントは、時間の流れにそって、問題解決の状況を見きわめながら、一定の手順と方法をもって提供されます。

支援費制度においても、利用者が複数の事業者からサービス提供を受ける場合に、どこの機関や福祉施設がケアマネジメントを担うのかが問題になります。教育もそのサービス提供機関の一つです。学齢期では、障害のある子どもは、多くの時間を学校で過ごします。療育を受けていた時期から就学後も一貫した支援の考え方で動くことは自然なことです。そこで、学校においても個別の教育支援計画を策定する必要があるのです。

4. 個別の教育支援計画は保護者に帰属する

ここでは、個人情報の保護と子どものプライバシー保護の観点から、個別の教育支援計画策定上注意すべき基本的な点を考えたいと思います。

まず、個人情報とプライバシー情報を区別する必要があります。今までにも守るべき情報として「プライバシー情報」という考えがありました。そのため、プライバシー情報を守れば、個人情報も守れると考えている人もあるようです。プライバシー情報とは、①個人の私生活上の事実に関する情報、②まだ社会一般の人が知らない情報、③一般人なら公開を望まない情報のすべてを満たす情報がプライバシー情報です。それに対して個人情報は私生活上の情報かどうかに関係ありませんし、事実かどうかも関係ありません。個人情報は、単に「特定の個人を識別できる情報」という意味です。すでに人が知っている情報でも個人情報に当たります。例えば、電話帳掲載情報は個人情報ですが、プライバシー情報ではありません。もちろん、個人情報であり、プライバシー情報でもあるケースはたくさんあります。

個人情報保護法では、個人情報取扱事業者の例外として、国の機関、地方公共団体、独立行政法人等をあげています。これらは、それぞれの内規に基づいて個人情報を保護します。また、独立学校は個人情報取扱事業者に当たることがあるので注意する必要があります。

基本原則は、①個人情報の概念をはっきり理解する（名刺1枚でも個人情報!!）、②個人情報を取得する際は利用目的を特定しているか確認し、本人に利用目的を知らせる、③パソコンにデータ入力した時点から、個人データ、保有個人データになる、④取り扱いが、利用目的範囲内か確認する、⑤個人データは正確・最新の情報に更新する、⑥個人データ管理責任者、管理法を決めておく、⑦第3者へ提供するときには、本人からの同意の有無を確認する、保有個人データの開示を求められたら、請求者の本人確認を徹底する、ことです。

次に教員の専門職倫理の側面から、プライバシー保護について考えてみます。医師、看護師、臨床心理士など、対人援助の専門職には、守秘義務があります。これは、職業上知り得た情報は、情報源の人が同意をする場合を除いて、その個人のいかなる情報も開示してはならないという明確な約束事なのです。これは、英語でconfidentialityといいます。秘密を守ってもらえるであろうという信頼のもとに他者に秘密を打ち明けるとい意味です。重要なことは、信頼関係の上に、打ち明けられた側は、自分に寄せられた相手の信頼を裏切らず、結果として「秘密を守る」ことになります。この考え方からすれば、教員の専門倫理から発する「守秘義務」は当然のことと考えられます。

では、元々プライバシー（privacy）には、どのような法的な意味があるのでしょうか。プライバシーの権利は、「ひとりで居させてもらいたい権利」や、「私生活をみだりに公開されないという法的保障ないし権利」であり、憲法第一三条後段の幸福追及の権利に含まれる人格権にその基礎をおく自由権の権利であると法的に解釈されています。つまり「個人が自分の態度、信念、行動、意見をいつ、どのような状況で、どの程度他者と共有し、他者に対して明かさないかを自分で選ぶ権利」であり、「人間とし

での自律性と自由に対する個人の権利」なのです。

近年、行政機関、民間企業等による個人情報のコンピュータ処理など、高度情報化社会の進展に伴い、個人情報の漏洩などプライバシーの侵害という問題が大きくなりつつあります。ここに、プライバシーの概念は、「ひとりで居させてもらいたい権利」のような消極的な意味合いから、自己情報の管理、そして制御というより積極的な概念へと変わらざる終えなくなったわけです。つまり、情報コントロール権としてのプライバシーの権利という考え方が出てきました。現代のような情報化社会では、職業倫理や包括的な憲法の考え方で個人のプライバシーを直接的に保護しようとしても無力なものと言わざるをえません。そこで、個人情報保護に関する法律整備が進んできました。

学校は教育指導を行うために、児童・生徒に関するさまざまな個人情報を収集し保有しているわけですから、学校における個人情報保護も同様の課題を抱えています。法的根拠を持つものとして、指導要録、出席簿、健康診断に関する表簿、入学者の選抜に関する表簿、成績考査に関する表簿、事故報告書、奨学金に関する記録、それ以外にも、法令の根拠はうすいですが、各学校独自に収集し保有している教育個人情報には、家庭環境調書、生徒指導個人調書、体力記録簿、健康に関する記録、業者模擬試験成績、性格検査・職業適性検査記録、図書閲覧記録等が上げられます。もちろん、個別の教育支援計画の情報も、この中に含まれます。教員は、プライバシー保護の観点から教育に関する個人情報の利用上の問題を考えるにあたって、学校にはどのような情報が存在し、どのように管理されているかを確認しておくことが必要です。

最後に、子どもの権利条約の視点から、学校内規則の及ぶ範囲について考えてみたいと思います。最近親の権利意識が高く、学校における指導がしにくくなったという話を聞きます。学校が考える合理的な範囲の指導と親が考える範囲とにずれがあるわけです。例えば、体罰の問題。職員室の何気ない会話の中で、子どものプライバシーが漏れることがあります。個別の教育支援計画を策定するとき、他機関との情報の共有がプライバシー保護を理由に難しい場合があると思います。いずれも、教員の意識と周りの意識のずれが引き起こす問題です。子どもの権利条約に掲げられている内容は、現時点での最大の子どもがもつ固有の権利保障のレベルだと思います。これらの問題を解決するためには、教員の人権意識を高め、教員の持つ職業倫理から発する子どもや保護者、関係機関との間に信頼感を作ることが必要です。そのためにも、プライバシー保護の背景にある考え方を理解して欲しいと思います。

5. 個別の教育支援計画の法的な側面の分析

個別の教育支援計画の法的根拠は、閣議決定された現行の障害者基本計画にあります。具体的には、障害者基本計画の行動計画である「障害者基本計画の重点施策実施5か年計画」の中で盲・聾・養護学校において、平成17年度までに個別の教育支援計画を策定することが書き込まれました。その後、平成15年度特別支援教育推進体制モデル事業で、小・中学校においても個別の教育支援計画の策定検討委員会の設置が構想されました。平成17年度特別支援教育体制推進事業では、幼稚園から高等学校まで一貫した支援を想定して個別の教育支援計画を小・中学校で策定することが述べられています。これは、発達障害者支援法関連で文部科学省・厚生労働省次官通知（H17.4.1）、文部科学省3局長通知（H17.4.1）において、発達障害のある児童生徒に関して小学校等における「個別の指導計画」及び「個別の教育支援計画」に言及したことを受けています。養護学校卒業生に対する個別の教育支援計画に関して厚労省能力開発課長・障害者雇用対策課長通知（H17.4.20）が出されています。以上は、個別の教育支援計画策定の根拠をまとめたものですが、個別の教育支援計画の機能を理解するためには、障害福祉の利用契約制度と障害者ケアマネジメントの側面からの比較検討が必要になります。

社会的弱者を支える福祉分野で、平成12年社会福祉法改正により社会福祉基礎構造改革がほぼ完了しました。社会福祉基礎構造改革は、福祉サービスの提供方法を、利用者本位の制度にするため、利用者

保護・利用者の選択を支援する様々な仕組みを構築するとともに、社会福祉事業の多様化（社会福祉事業の追加、サービス供給量の確保）及び事業運営の透明化の確保を図る総合的な改革といえます。基礎構造とは、高齢者福祉サービス、障害福祉サービス、母子福祉サービス等の行政制度や財政制度を含め共通的な基礎的な制度基盤を作ることで、社会福祉事業法を改正した社会福祉法に当たります。措置制度から利用者契約制度（支援費制度）へ移行し、福祉サービス供給主体は、それまでの社会福祉法人主体から民間を含めた福祉サービス供給主体の多元化を進めています。そして、福祉サービス供給主体が福祉援助の主体者とし、当事者と主体者の関係を「対等の関係」にするものです。そして、支援費を有効に活用するために障害者ケアマネジメントが導入されています。

ここで、利用者契約制度について具体的に考えてみたいと思います。障害福祉の分野で支援費制度が導入されたからといって、居宅サービス事業者が圧倒的に増え、サービスの質が向上し、利用者が自由にサービスを選択できるようになったわけではありません。また、元々福祉サービスを利用する側の特性として、自らサービスの質を判断して、自分に合っているところを選択して、利用するという行為自体が成立しにくいわけです。だからこそ、障害者ケアマネジメントが導入された所以でもあるわけです。利用者契約制度を本当に実現する条件は、市場経済が成立することです。例えば、我々は消費者として食料品を買うのに、新聞広告やインターネットなどから安く新鮮な食料品を置いている店の情報や安い店の情報を得ることが出来、消費者側が店を選ぶ選択権を持っています。市場の仕組みは、基本的には消費者主導で成立しています。福祉は、教育に先行して契約利用制度へ移行しましたが、現実には様々な課題を抱えています。例えば、現実的に利用者の「自己決定」や「契約」に基づくサービス利用という関係を成立させるためには、契約の一方の当事者である施設側の配慮が必要になります。そこで、サービス提供者側に意識改革を求めるという単純な理念先行的姿勢ではなく、福祉でも教育でも、本当に市場経済が成立しにくい条件下では、サービス提供者側の配慮のための判断基準にバラツキをなくし、施設として説明できる程度に明確にする必要があるのです。また、極端な例ですが、理念上「利用者の自己決定の尊重」とはいえ、虐待ケースでは道義上尊重できないこともあるでしょうし、「契約」だからといって、約束を破れば一方的に行動を制限するのも問題になります。

そこで、個々のケースについては個別の支援計画（契約書）にもとづいて臨機応変に対応するものの福祉施設全体としては明確なミッションやビジョンを持つ必要があるわけです。

平成17年10月、障害福祉分野で、障害者自立支援法へ法改正が行われました。これは、従来の障害毎の個別の支援サービスを規定していた児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神障害者保健福祉法を一つにまとめ、利用者選択制度をその基本に据えて、介護給付、地域生活支援事業、訓練給付事業、自立支援医療などに、従来の各サービスを整理し、年齢や障害種別に関わりなくできるだけ身近なところで必要なサービスを受けながら暮らせる地域福祉を進めることを目指していますが、基本的な法構造改革は社会福祉基礎構造改革で終わっていますので、サービスの整理と、社会福祉基礎構造改革の目玉ともいべき障害者支援費制度が財源的に破綻したことを受けて、裁量的経費から義務的経費化を図ることが、今回の法改正の目的でした。そして、ここでのキーワードは、「自立と共生」です。自立は職業的自立を意識しています。措置制度では、当事者の選択権はありませんが、最低限の生活保障を税金で賄われることとなります。利用者選択制度への転換はサービス利用者自己決定の機会を提供する反面、そのリスクを課すこととなります。即ち、国はリスクを100%補填することはありません。そこで、障害のある人は、リスクをかぶれるだけの自立した生活が出来る（仕事出来る）ようになる必要が出てきます。そのためにも、それぞれの障害種を越えて、または、その人の年齢のサービスを越えて、自立のための一貫した支援の必要性が出てきたわけです。個人で見れば、個別に福祉施設でサービスを提供していると非効率なわけですから、それを財政面でも効率化出来るというわけです。そこで関係機関が個別に実施している活動をお互いに確認し合いながら、利用者のニーズに合わせて計画を

作るほうがいいわけです。

福祉の話を長々としてきましたが、最後に教育の話で締めくくります。

義務教育では、教育の基礎構造改革を進めているといっても、社会福祉基礎構造改革とは異なり、従来の基本的な法体系を変えているわけではありません。具体的な内容は、平成18年1月17日に文部科学省から出された「教育改革のための重点行動計画」に書かれています。福祉から要請されている障害のある人を支えるサービスの一貫性と教育に期待される「地域で自立した生活が送れるようになるための支援」を、教育の場で「適切な指導と必要な支援」を通じて実現することが、個別の（教育）支援計画策定の目的になります。特別支援教育を社会福祉基礎構造改革と義務教育改革の流れの中で理解すると、その本質が見えてくると思います。

6. 教育課程と「個別の教育支援計画」

(1) 教育課程とは

教育課程は、公教育の水準を維持するために、法令等の一定の基準に即して編成され、実施されねばならないものです。教育課程は、教育基本法（昭和22年法律第25号）、学校教育法（昭和22年法律第26号）、同施行規則（昭和22年文部省令第11号）、文部科学大臣が別に定める学習指導要領、及び地方教育行政の組織及び運営に関する法律（昭和31年法律第162号）に基づく教育委員会規則に即して編成され、実施されます（図1）。

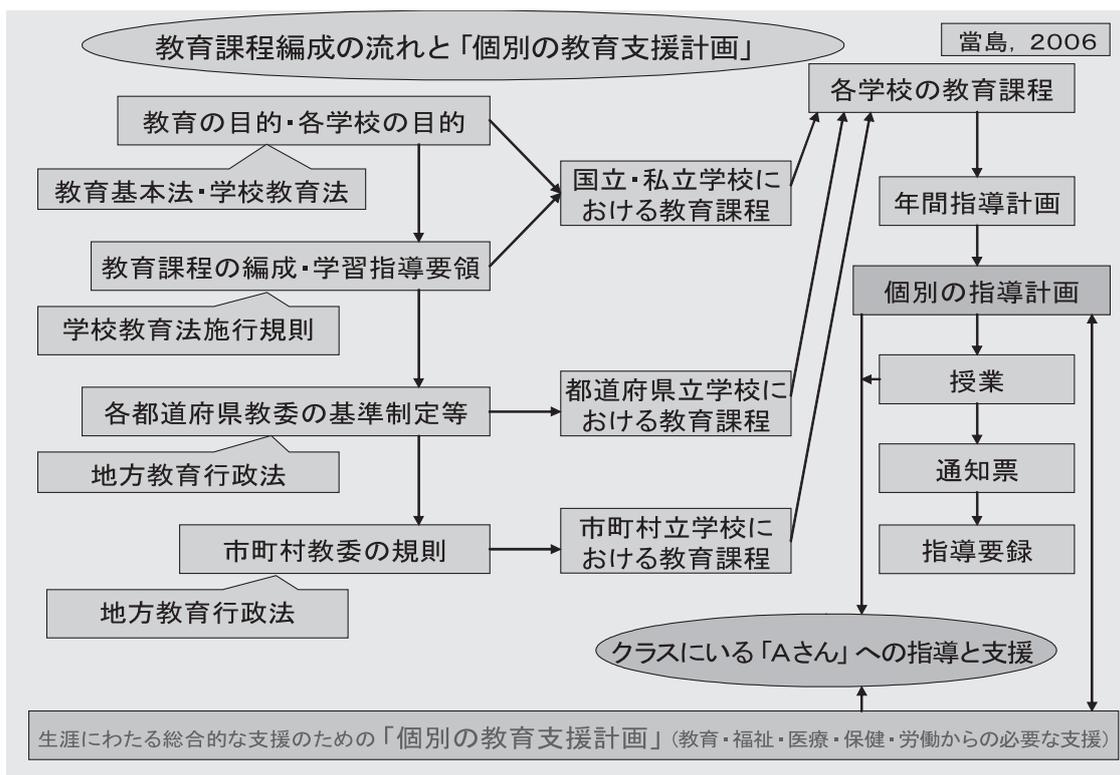


図1 教育課程と個別の指導計画

教育課程とは、学校教育の目的及び目標を達成するために、必要な教育内容を選択し、組織し、時間数との関連において配列した教育計画の全体です。教育課程には三つの要素が含まれます。すなわち、それらは、学校の教育目標、指導内容、授業時数です。

学校教育の目的や目標は教育基本法及び学校教育法に示されています。教育基本法でいう教育の目的とは、以下のとおりです。「教育は、人格の完成をめざし、平和的な国家及び社会の形成者として、一

(中略)一心身ともに健康な国民の育成を期して行われなければならない。』この目的は、障害があってもなくとも教育の理念は何ら変わるところがありません。学校の教育目標は、これを基盤にして児童生徒等の障害の状態や地域の実情等に即して設定されることになっています。

指導内容は、学校教育の目的や目標を実現するために必要な内容を選択し、組織されます。各教科等の種類とねらいは、学校教育法施行規則や学習指導要領に基準が示されています。基準によって、児童生徒等の状態や地域の実情を考慮して、指導内容を選択、組織しなければなりません。

授業時数は、各学校の実態等に即して授業週数や授業時数を定めなければなりません。

(2) 指導計画について

学校には指導計画と呼称されるものがいくつもあります。指導計画は、学校教育目標を具現化するもので、教育課程として、学校の年間指導計画、指導内容、授業時数、指導の形態、指導上の配慮事項が含まれているものです。また、指導計画には、年間、学期、月、週、単元などの指導計画があり、各目標、内容、順序、教材、方法、時間配当、留意点が含まれます。まず、これらが準備されて、図1にあるように、「個別の指導計画」が作成されます。

個別の指導計画は、平成11年の盲・聾・養護学校の学習指導要領に、重複障害者の指導と自立活動をするときに作成の義務が明示されました。ほとんどの盲・聾・養護学校では、上記以外に各教科や領域を含めて個別の指導計画が整ってきています。小学校の特殊学級でも個別の指導計画が用意され、それに基づいた授業が展開されてきています。個別の指導計画の導入によって質の高い授業への取り組み始まっているといえます。この個別の指導計画に基づいて、児童生徒の理解のための実態把握、教材教具の準備、学習指導案の作成、授業に向けた指導内容・方法の検討、指導時間が決められます。

個別の指導計画を作成することにより、個々の子どもの教育的ニーズが的確に把握できるようになり、一人一人の子どもに適切な指導と必要な支援が行われるようになります。個別の指導計画の作成は、学校の教育活動の充実に向けた取組であるといえます。

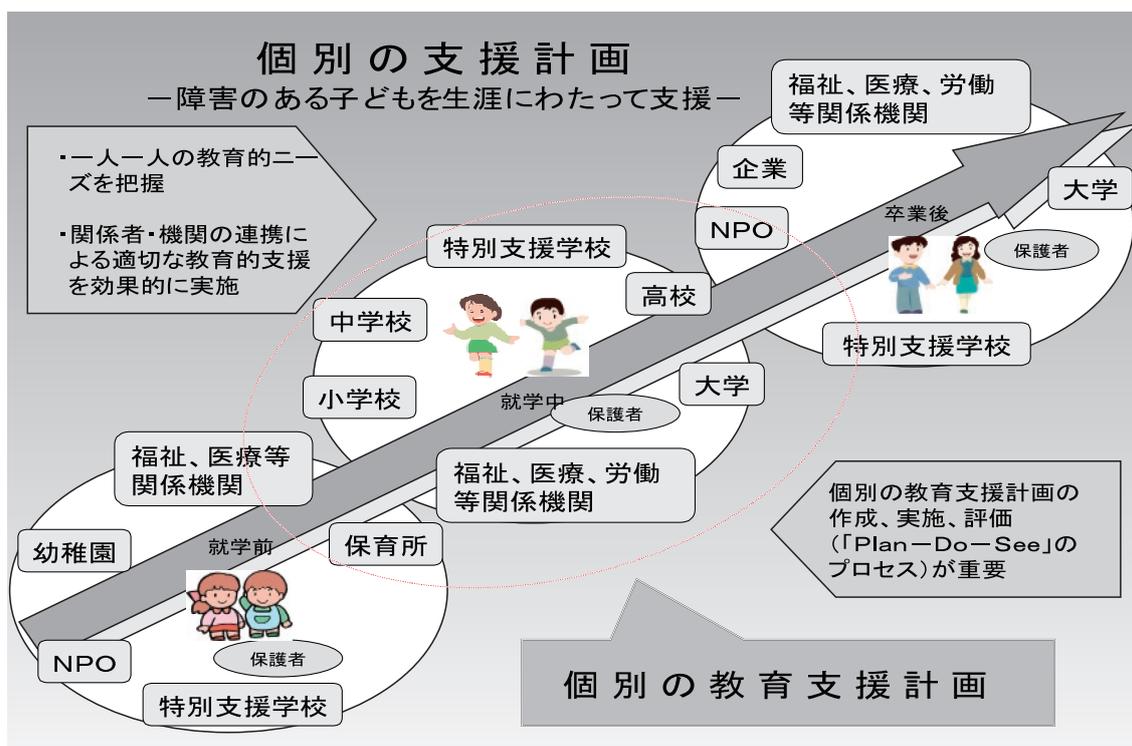


図2 個別の支援計画と個別の教育支援計画

(3) 個別の指導計画と個別の教育支援計画

前述のとおり、「個別の指導計画」は校内における学習の指導計画です。これに対して「個別の教育支援計画」は、障害のある子どもを生涯にわたり総合的に支援するために策定されるものです。障害のある子どもが学校教育の対象となった場合に、学校が中心になって策定するものです。これは、子ども一人一人のニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考えの下、長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して的確な教育的支援を行うことを目的としています。また、この教育支援は、教育のみならず、福祉、医療、労働等の様々な側面からの取組が必要であり、関係機関、関係部局の密接な連携協力を確保することが不可欠となります。

「個別の教育支援計画」と「個別の支援計画」の関係を時間系列で示したものが、図2です。要するに、個別の教育支援計画は、個別の支援計画の学校教育バージョンと言うことになります。この個別の教育支援計画を、盲・聾・養護学校においては、平成17年度まで策定することが、新障害者プラン（平成14年12月）に明示されました。これにより、盲・聾・養護学校では、「個別の教育支援計画」が整備されています。一方、小学校、中学校等においても、平成17年4月の「発達障害のある児童生徒への支援について（初等中等教育局長、高等教育局長、スポーツ・青少年局長3局長通知）」の中で、「盲・聾・養護学校、小学校等の特殊学級及び通級の指導による指導においては、自閉症の幼児児童生徒に対する適切な指導の推進を図ること、その際には、『個別の指導計画』及び『個別の教育支援計画』の作成を進めること」が記述されています。平成17年の12月の「特別支援教育を推進するための制度のあり方（中教審答申）」の中で、「個別の教育支援計画については、今後、小・中学校も含めた策定の推進を検討するとともに、関係機関と連携した効果的な運用方法を確立する必要がある。また、今後の運用状況を踏まえつつ「個別の指導計画」と併せて学習指導要領等への位置づけを行うことや、就学事務における取扱いを検討する必要がある」ことが記述されています。

今後は小学校、中学校に在学している障害のある子どもに対しても、「個別の指導計画」と「個別の教育支援計画」が策定されることになると考えられます。

(4) 「個別の教育支援計画」で何が変わるか

個別の教育支援計画が有効に活用できれば、まず子どもと携わる人が変わり、そして周りの人の流れが変わり、さらに学校や地域が変わります。そのためのシステムづくりです。このシステムは与えられるものではなく、一人一人が軸になり、学級で、学校で、地域で勝ち取っていくものです。

個別の教育支援計画は、障害のある子どもに対して、一人一人のニーズに応じた支援を効果的に実施するための計画です。この計画は教育が中心になって、福祉、医療、労働等の関係機関と連携協力して、コミュニティに生きる個人として支えていくツールになります。一人一人の子どもを地域で支えるシステムづくりの有効な手段として活用できます。

個別の教育支援を策定する過程で多くの人が繋がり、支えあい、子どもの住んでいるコミュニティが成熟します。支えの輪の成長がそのコミュニティの成熟のバロメーターです。

(5) 「個別の教育支援計画」を軸にした教育課程

平成17年12月に、中央教育審議会から「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」が出されました。この答申の第3章（2）④教育課程についての中で、「特別支援学校（仮称）においては、障害のある幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応した効果的かつ弾力的な教育課程編成が期待される。特別支援学校（仮称）の学習指導要領等は、現在の盲・聾・養護学校の学習指導要領等の内容を見直して定められることとなるが、障害種別を超えたグループ別の教育課程編成の可能性や、平成17年度までに策定することとされている「個別の教育支援計画」との関係を検討することも必要であ

り、引き続き検討を行うことが適当である。」と述べています。

この答申では、今後の特別支援教育推進に向けて、障害のある幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応した効果的かつ弾力的な教育課程編成について述べています。また、特別支援学校（仮称）の学習指導要領等は、現在の盲・聾・養護学校の学習指導要領等の内容を見直し、障害種別を超えたグループ別の教育課程編成の可能性や、「個別の教育支援計画」との関係を検討することも必要であると述べています。

特別支援学校（仮称）では「個別の教育支援計画」を軸に長期的な視点で教育計画を立て、さらに「個別の指導計画」により、子どもに対する「適切な指導」及び「必要な支援」を実現することが求められています。より一層個々のニーズに対応して教育的対応が可能となる方向性が示されたこととなります。一方、通常学校においても「個別の教育支援計画」及び「個別の指導計画」中心に据えた教育課程の編成が必要になってくると思われれます。「個別の教育支援計画」を教育課程の編成過程に組み込むことによって、子どもたちが地域の中での一人の生活者として位置づけられ、様々な機関との連携のもと、生涯にわたり総合的な支援体制づくりが学校校として取組が開始されることとなります。個別の教育支援計画は、個々の子どもの教育的ニーズに対応した教育を展開していくために必要なだけでなく、その策定過程における様々な活動をとおして教員一人一人の質の向上や意識改革につながる有効なものであるといえます。

参考文献

- 1) 松端克文：障害者の個別支援計画の考え方・書き方。日総研（2004）
- 2) 全国特殊学校長会：盲・聾・養護学校における「個別の教育支援計画」。ジアース教育新社（2004）
- 3) 香川邦生（編集）：個別の教育支援計画の作成と実践—特別なニーズ・気になる子どもの支援のために。特別支援教育ライブラリー。教育出版（2005）

（西牧謙吾・當島茂登）

個別の教育支援計画策定議論の中で、社会的援助の技法との比較として支援計画（ケアプラン）との相同やケアマネジャーと特別支援教育コーディネーターとの相同がよく議論されています。それまでの社会福祉分野では、ソーシャルワークやケースワークと呼ばれていた仕事が、1990年代に入ってから社会福祉法人だけでなくNPOやボランティアなど社会福祉サービスの供給主体が多様化していくなかで、高齢者や障害のある人たちの「在宅ケア」をより効果的に推進していくための技法として位置づけられてきました。

日本における社会福祉のノウハウは、国が計画的に市町村を先導し、財政的にも多くのお金を投入してきた高齢者対策の中で培われてきました。日本では、1990年代に「高齢者の寝たきり」が大きな社会問題化していました。それまで、高齢者福祉が充実していなかった日本では、寝たきり高齢者は社会的入院が容認され、医療の中で彼らの多くが収容されていました。日本の人口高齢化が目前に迫り社会福祉構造改革が急務となり、医療費削減を念頭に入れながら医療から福祉へ高齢者問題解決の重点を移していったわけです。現在の福祉を支えるさまざまな仕組みは、このような事情を背景として組み立てられていきました。

平成元年（1989年）人口の高齢化が進展し介護老人の増加が見込まれるため、年金と医療に力点が置かれていた高齢者施策を、在宅福祉にシフトするための「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）」が、厚生・大蔵・自治3省協議により策定されました。この中の老人保健福祉計画策定を全市町村に義務づけ、国全体のニーズの総量を算出したことは画期的なことでした。これをもって、高齢者の社会福祉改革が具体的に進められることになりました。平成17年現在、高齢者施策の市町村格差が1.7倍程度で収まっているのはこのためです。

このコラムの主題であるケアマネジメントは、高齢者介護・自立支援システム研究会の報告書「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」のなかで初めて取り上げられたものです。平成9年（1997年）には、老人保健福祉審議会が「新たな高齢者介護制度について」を提案するなかで、ケアマネジメントを「高齢者自身がサービスを選択することを基本に専門家が連携して身近な地域で高齢者及びその家族を支援する仕組み」と定義しました。そして、平成12年（2000年）にスタートした介護保険制度では、給付管理の側面を重視した「日本型ケアマネジメント」の手法を公的な制度として位置づけました。

高齢者福祉の財源確保の手法として、それまでの税金から介護保険へのシフトの流れを理解する必要があります。これらは、平成7年（1995年）老人保健福祉審議会が公的介護保険を検討すべきという中間報告から発し、平成8年（1996年）介護保険制度案大綱を答申し、平成9年（1997年）介護保険法成立（平成12年実施）につながりました。高齢者対策のためのサービスの仕組みと供給体制をゴールドプラン、新ゴールドプラン、ゴールドプラン21と続く一連の戦略のなかで作り上げ、介護保険として広く市町村の住民から保険料として徴収することで安定的な財源を確保して制度上一定の完成をみたこととなります。

平成2年度（1990年）から始まった「心身障害児者地域療育拠点施設事業」（コーディネーター事業）は、施設に地域福祉に専任で担当する職員（コーディネーター）を配置し、「コーディネーターが、在宅の心身障害児者の家庭を訪問するなどにより、相談に応じるとともに、各種福祉サービスの提供にかかわる援助、調整を行なう。また、在宅の心身障害児者の地域生活を支えるボランティアの育成を行なう」もので、コーディネーターは常勤の専任職員とし、施設入所者の直接業務を行わないものとなりました。平成4年（1992年）からは、全国コーディネーター研修会を行い、この中から現在地域で活躍されているコーディネーターが育成されていきました。平成8年度（1996年）からの「障害児者地域療育等支援事業」は、「ノーマライゼーション理念の実現に向けて、ライフステージの各段階で、住まい

や働く場、ないし活動の場や必要な保健福祉サービスが的確に提供される体制を確立するための中核となる事業」として、コーディネーター事業を再スタートさせたものです。現在この事業は一般財源化され、市町村事業となりましたが、この事業により日本の地域療育は形作られていきました。この手法は、特別支援教育コーディネーター研修の参考になると思います。

障害者福祉制度のなかで地域生活支援を目的にしたケアマネジメントの取り組みは、平成7年（1995年）日本リハビリテーション協会に「障害者に係る介護サービス等の提供の方法及び評価に関する検討会」が設置されたことに始まります。そこでは、身体障害者ケアガイドライン（案）、精神薄弱者・児ケアガイドラインの構成とアセスメントの内容、障害者ケアガイドライン（精神障害者関係）が検討されました。

平成8年11月（1996年）、障害者保健福祉施策全般についての総合的な見直しを行うために開かれた、障害者関係三審議会（身体障害者福祉審議会、中央児童福祉審議会障害者福祉部会、公衆衛生審議会精神保健福祉部会の合同企画分科会）は短期間で審議の結果を取りまとめ、「今後の障害保健福祉施策のあり方について（中間報告）」（平成9年12月；1997年）を出しました。平成11年1月（1999年）には「障害者介護等支援サービス体制整備推進事業について」と題する「意見具申」が行われ、平成9年度より、身体障害、知的障害、精神障害の障害ごとに段階的に実施してきたケアマネジメント試行事業を統合し、事業名を「障害者介護等支援サービス体制整備推進事業」として変更することにしました。

障害者介護等支援サービス体制整備推進事業の趣旨は、「地域における障害者の生活を支援し、自立と社会参加を促進するため公的サービスの量的・質的確保とともに、障害者の多様なニーズに対応した総合的サービス提供体制が必要とされていることから、在宅福祉サービスを中心とした介護支援サービス（ケアマネジメント）の事業を試行的に実施する」とされました。つまり、障害のある人たちの地域生活支援のために、ケアマネジメントの技法による効果的なサービス提供の必要性を提起しました。国レベルでは、障害者介護等支援サービス体制整備検討委員会を設置し、介護等支援専門員養成指導者研修を実施しています。県レベルでは都道府県障害者介護等支援サービス体制整備推進事業実施委員会を設置し、介護支援専門員養成研修を実施しています。現在では、すでに多くの介護支援専門員（障害者ケアマネジャー）が養成されています。

平成13年3月（2001年）には「障害者ケアマネジメントの普及に関する報告書」が出され、翌年には三障害共通のケアガイドラインとして「障害者ケアガイドライン」がまとめられました。平成14年（2002年）には、障害者施策の新たな基本方針として「新障害者基本計画」（2003～12年）と、前半5年間の数値目標を掲げた「新障害者プラン」が示され、このなかでも、利用者本位の相談支援体制の構築として、ケアマネジメント実施体制の整備と従事者の養成を図ることが提唱されています。

高齢者対策が一步先んじて始まり、その後を追うように障害者対策が進んだことが理解していただけだと思います。繰り返しになりますが、このように「介護支援サービス（ケアマネジメント）」の事業が政策的に登場してきた背景には、ノーマライゼーションをはじめとした「ふつうの暮らしを地域で」といった福祉理念の実現があります。慢性疾患や難病・障害のある人でも住み慣れた地域で安心して暮らし続けたいという願いを実現するために、地域において「質」の高い生活を継続できるように支援することの重要性が認識されてきたからです。同時に、福祉・保健・医療のサービスが総合的に提供されなければ、様々な生活ニーズをもつ在宅の重度障害者の地域での生活は実現できないということでもあります。

（西牧謙吾）

第3章 障害の理解のために

第3章 障害の理解のために

1. 障害のある子どもの理解（総論）

1) 子どもの多様性

本来、子どもは、一人ひとりが、とてもユニークな存在です。

たとえば、小学校の入学式をイメージしてみてください。

毎年、4月に小学校の講堂に新1年生たちが集合します。

行儀よく整列していても、一人一人の子どもたちは、当然のことながら、異なる親から生まれ、異なる生活環境に育ち、異なる身体をもち、異なる興味関心をもち、異なる能力を持ち、皆さんの前に並んでいます。実際に、新1年生と言っても、4月1日生まれと3月31日生まれでは、丸1年の発達の間隔が空いています。

学校は、学習指導要領に沿って編成された教育課程に基づいて、年間指導計画を作成し学級という場で集団を前提として、子どもたちに指導を進めます。

多様性のある子どもたちの中には、個に応じた配慮がないと学校が設定した学習環境に何らかの理由でそのまま適応できないで学習が滞ってしまう子どもたちがいます。

身体の大きい・小さいについては、日常的に机や椅子の大きさを調整したり、身長順に並べたり、視力が弱く黒板の文字が読みにくい場合には、前の方の席にするなどの配慮で対応がなされ、学習が保障されることができるようでしょう。

さらに、最前列の席でも黒板の字が読みにくい子ども、先生の声を聴くのに補聴器を使う必要がある子ども、移動に車椅子が必要な子ども、口頭での一斉の説明で理解することが難しい子どももいるでしょう。

このような通常の教室で調整を行う範囲内で対応ができる場合と別の対応策に代替しなければならない場合がありますが、その境界線はきわめて相対的なものです。その子どもの意欲や性格などの個人因子と学校の先生のもつ教育理念や指導体制そして施設なども含めた環境因子との相互作用によって変化します。

生活の状況（障害の状態）は、例えば同じ疾病があっても、その子ども個人の性格や意欲など（個人因子）によって、活動の現れ方に違いが生まれますし、またその子どもが活動し、参加する家庭や学校・地域の人々のかかわり方や物的な条件などの環境（環境因子）によって、活動や参加の状況は異なります。

この環境には、人々が生活し、人生を送っている物的な環境や地域での教育・医療・福祉のサービス、法律、制度などの社会的な環境も含まれます。

2) 学習のユニバーサルデザイン

建物や日用品などの物品を高齢者や障害のある人も含めて誰でも使えるように設計することをユニバーサルデザインといいますが、学校にいる誰にでもわかりやすく学習ができる環境を整えるように配慮をすることを、「学習のユニバーサルデザイン」と呼びます。

学習のユニバーサルデザインは、つぎのような三つの特色があります。

(1) 多様な提示の手段を用意する

学校では、先生が子どもに情報を伝えようとするときに「話し言葉」と「文字」を使うことに頼り過ぎると、学習に必要な情報を得ることが難しい子どもがいます。そのために、話し言葉以外に、絵・写

真・図式・身振り・ジェスチャなど様々な感覚に働きかけることができるような手段を用意します。

多様な提示の手段を用いることで、知覚と学習の妨げとなるものを軽減できます。また、複数の提示の手段を組み合わせることで、子どもがその場で注意を向けるべき対象や情報をはっきり理解することができます。

(2) 多様な表現の手段を用意する

表現の手段は、「話す」「書く」だけではありません。運動の制限や知的な遅れがあるために、話すことや書くことが苦手でもその子どもにも相手に思いを伝えたり、表現したいことがあります。表情の変化や手や足の動き、特定の行動等を使って表現していることに周囲が気づき、それに適切に応答することが、表現を引き出す上で重要です。

多様な表現の手段によって、子どもは自分の好きな、あるいは得意なコントロールの方法で提示された情報に応じることができます。また、多様な表現の手段を用意することで、子ども一人一人のやり方やその子どもが使うことができる限られた得意な運動の違いに対応することができます。

(3) 活動への多様な関わり方や学習する題材の選択肢を用意する

従来、ある学習内容を指導する際に、一般的には同じ教科書を使って同じ題材で一斉に授業を行ってきました。総合的な学習の時間が導入されて、子どもの興味関心にもとづいて子どもが個々に異なるテーマを設定して方法を工夫しながら学習しています。

こうした活動への多様な関わり方、参加の仕方があることで、子どもは学習における自分の興味・関心を、自分にあった提示と表現のモードを用いて追求することができます。このようなカリキュラムは、より多くの子どもに学ぶ意欲・モチベーションを持たせることができます。

3) 支援の基本は繋がること

実際に、子どもに身体面や心理面での障害がある場合、どのような対応をすればよいでしょうか。

- その子どもの疾病や障害の特徴について正しく理解をしましょう。
- 幼稚園・保育園・または通園施設でどのような生活を送ってきたか、申し送り事項があれば、それを調べたり、保護者の了解を得た上で、担当していた人から生活状況についての情報を集めましょう。
- 保護者や障害のある子どもたちにかかわってきた専門的なスタッフからアドバイスを受けましょう。子どもたちは、小さいときから医療・福祉等の様々な機関や専門家に支えられて生きてきました。その子の一番の専門家は、まず保護者です。保護者はすべての機関との窓口となり、専門家のアドバイスを受けながら子どもにかかわり、実践的にその子どもの情報を蓄積しています。また、医療機関や障害に関する専門性をもつ療育機関の医師や理学療法士、作業療法士、心理判定員などのスタッフから支えられています。医療機関や通園施設などではソーシャルワーカーや相談員などの福祉面のスタッフが学校などとの連携の窓口としておかれています。

次に、それぞれの障害について、その障害の特徴やその子どもに対応する際の生活面で配慮すべきこと、学習をスムーズにするための環境面の工夫・調整、障害種別ごとの支援機関などの社会資源などについて説明します。

(石川政孝)

2. 視覚に障害（見る力が弱い子ども）のある子どもの理解

視覚に障害の児童生徒が通常の学校で学習したり生活したりする場合、さまざまな配慮すべき点がありますが、適切な配慮がなされていれば困難な活動よりも可能な活動の方が多くあります。この点に留意して対応していくことが何よりも大切なことだと思われま

す。以下に、学習や生活を行っていく場合に配慮点について記します。

1) 乳幼児期における支援と地域資源との連携

乳幼児期に視覚に障害があることがわかると、保護者にとってはその治療が最大の関心事であり、医療関係との関わりが中心になってしまいがちです。視覚に障害のある子どもの発達を促すためには、視覚以外の感覚の活用や、視覚の効果的活用などについて早期からの働きかけが大事なことです。したがって、この時期には、将来を見据えて的確なアドバイスができるかどうか眼科医やその指示下で働く視能訓練士やメディカル・ソーシャル・ワーカーの理解と配慮が大変重要になってきます。就学前の保育園や幼稚園においては、こうした点に留意して、保護者や医療機関との連携を深めていくことが期待されます。

2) 義務教育段階における支援と地域資源

(1) 保護者のニーズへの対応

保護者のニーズとして、特に視覚以外に障害のない児童生徒の保護者の場合、すべてを通常の児童生徒と同じように対応してほしいと要求してくる場合があります。しかし、視覚を十分に活用出来ない児童生徒が、視覚活用を前提としている活動に対応していくためには、同じ作業を達成することが可能であってもより多くの時間を必要とします。また、体育における球技のように同じ活動が困難な場合もあります。こうした教科等への配慮については、しっかり保護者と共通理解を深めておく必要があります。

また、現時点では、一緒に活動が困難なものについても、児童生徒の力をつけたり、クラスの児童生徒の対応力をつけたりすることで、将来的にそうした壁を低くしていくことが可能なものもあります。こうした点からは、先々を見通して基礎的な段階で基本的な技能をしっかり身につけていくことが大切になってきます。こうした対応は個別の教育支援計画につながっていくものです。また、見通しが持てれば保護者も納得しやすいものです。

「～もできない」という拒否的な対応だけでは、保護者や本人のストレスがたまるだけでしょう。また、当該児童生徒に対するクラスメートの障害理解という面でも負に働く恐れがあります。

(2) 校内での理解啓発

学校全体で「盲」「弱視」についての知識理解の深化に努めることも大事です。特に弱視児童の場合は、おとなしく目立ちにくいための確かな配慮がなされていないケースが考えられます。見えにくいことに起因している学習のつまづきが知的な遅れと誤解される場合もあります。教室内に埋もれている支援を必要とする児童生徒への適切な対応という観点からもこうした理解の推進は有用です。

(3) 教材教具の補償

視覚活用が困難だったり、視覚活用について配慮を必要としたりする児童生徒が通常の学級で学習する場合に最も優先して考えられなければならないのは、教材の整備です。視覚活用が困難な児童生徒に対しては、点字をはじめとする触覚教材や音声教材が必要であり、視覚活用が可能な弱視児童生徒の場合は、拡大教材や視覚補助具を準備し、それらを使いこなせるようにしていくことが大事です。

こうした他の児童生徒と異なる教材や教具、補装具の使用することでいじめの対象になり、使いたがらなくなるというようなケースもあるようですので、一般の児童生徒への啓発も併せて行っていかねばなりません。

また、こうした教材等を学校内だけで整えていくのは大変なことです。視覚障害教育においてはこうした教材作成のボランティア組織が全国的にネットワークを形成していますので、各地域の情報を入手し、こうした組織の支援を求めながら対応していくようにするとよいでしょう。これまではこうしたコーディネートの役割を保護者に依存しているケースが多かったのですが、学校教育の一環として使用する教材については、学校も積極的に関与していく必要があるといえます。また、対象となる児童が卒業まで在籍することを考えると、こうした外部との対応は担任だけではなく校内での支援体制を構築して対応していくことが望ましいといえます。

(4) 学校内の環境

視覚に障害がある児童生徒に対する安全を重視する余り、対象となる児童生徒が一人では行動しないように制限してしまったり過剰とも思われる「安全対策」を講じたりするケースが見受けられます。本人の将来の自立や校内での障害の理解・啓発という面からも、学校内の環境は、障害者とともに利用するという前提で考え直していくことが求められます。そうすることによって、学校全体のシステムとして特別支援教育の趣旨が反映されていくことにもなります。至る所に誘導や警報のための手がかりを設置するような過度の対応は決して本人のためになりません。当該児童生徒の実態に応じた適切な配慮とともに、本人の行動力や空間認知力を育てていくことが大事なポイントだといえます。

(5) 教室環境

対象となる児童生徒の自立歩行の確立や空間の認知力の育成という観点からは、動線が複雑にならないようにすること、通路となるところには障害となるようなものをおかないこと、備品や机等の配置を頻繁に変えないこと、備品類を複雑に配置しない事などが大事な配慮点になってきます。

視覚活用が可能な弱視児童生徒が在籍する場合は、照明への配慮が必要です。照明は明るくすることが一般的ですが、まぶしさを感じやすい眼疾患等にもあります。

3) 他機関との連携

(1) 盲学校との連携

特別な指導として、点字、歩行、視覚補装具の活用、日常生活動作、関連サービスの利用などがあります。こうしたことについては、地域の盲学校が情報を掌握し、地域に情報提供する活動を展開していますので、視覚に障害のある児童生徒が在籍することとなった場合は、近隣の盲学校とコンタクトを取り、連携していくことが望ましいといえます。現在の盲学校は積極的に支援を推進すると思われませんが、盲学校からの支援においては、少人数での個別指導を中心とする盲学校方式の指導法を進めるなど、通常の学校の状況を理解しないままになされるケースもあるので、学校の状況をよく説明し、実態に即した支援をしてもらうように配慮する必要があります。そのためにも、窓口となる担当者には、視覚障害教育に関する若干の知識と調整能力が求められることとなります。

視覚活用が困難な児童生徒は、盲学校で学ぶことが望ましいとされていますが、全国的な潮流をみると、通常の学校に通うケースが増大しています。

少なくとも担任の教員は点字に関する基礎的な知識を習得することが望まれます。学習活動に密接に関連しているからです。

(2) リハビリテーション、福祉機関との連携

視覚障害に関するリハビリテーションや福祉機関の数が少なく、しかも偏在しています。

大都市圏では、様々な資源がありますので、地域のこうした機関と連携し、居住地周辺の歩行指導や点字図書の利用などに役立てることが出来るでしょう。こうした資源がほとんどない地域もありますが、こうした機関では盲学校と強力な連携関係を築いて情報提供等を受けるようにしていくことが望まれます。

(3) 医療機関との連携

弱視児の見え方や環境面での配慮などについては、眼科医と連携する必要がある場合もあります。大きな課題が生じたときは、保護者を通じて眼科医のアドバイスを求めることも視野に入れておきたいものです。弱視への対応などについてすべての眼科医が詳しいということではないので、主治医の意見を求めるようにした方がよいでしょう。

(4) 地域での生活保障

視覚に障害のある児童は、学校から下校した後の生活も地域から孤立している場合が多いといえます。学童保育や児童館など放課後に地域の児童が集まって活動している機関、あるいは地域のスポーツや音楽教室など習い事などの機関との連携も子どもをトータルに育てていくという観点から大切にしたいものです。

(5) ネットワーク化のポイント

視覚障害に関連して想定される地域の社会資源については別表にまとめました。これらの機関と必要に応じて連携するとよいでしょう。また、Webでも様々な情報を得ることができます。国立特殊教育総合研究所では、「視覚障害教育情報ネットワーク」を運営していますが、そこでは、視覚障害教育用の教材などを利用することができます。

表1 視覚障害（児）者と本人を取り巻く社会資源

	学校	その他の教育資源	医療・健康・福祉等	労働・就労
乳幼児期	幼稚園・保育園 盲学校・聾学校・ 養護学校幼稚部、 教育相談部門	教育委員会 教育センター 独立行政法人国立特 殊教育総合研究所	眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害児施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会	
小学校段階	小学校 盲学校・聾学校・ 養護学校小学部	教育委員会 教育センター 独立行政法人国立特 殊教育総合研究所	眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害児施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会 点字図書館	

<p>中学校段階</p>	<p>中学校 盲学校・聾学校・ 養護学校中学部</p>	<p>教育委員会 教育センター 独立行政法人国立特 殊教育総合研究所</p>	<p>眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害児施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会 点字図書館 盲導犬センター</p>	
<p>高等学校段階</p>	<p>高等学校 盲学校・聾学校・ 養護学校高等部</p>	<p>教育委員会 教育センター 独立行政法人国立特 殊教育総合研究所</p>	<p>眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害児施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会 点字図書館 盲導犬センター</p>	<p>職業リハビリテー ションセンター 視覚障害関連ワー クショップ 地域作業所</p>
<p>大学・社会人</p>	<p>盲学校高等部 (普通科、専攻科) 大学</p>	<p>筑波技術大学</p>	<p>眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害者福祉施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会 点字図書館 盲導犬センター 国立視覚障害者センター 視覚障害関連リハビリテーションセ ンター グループホーム 市町村福祉課 盲および弱視に係わる当事者の団体</p>	<p>職業リハビリテー ションセンター 視覚障害関連ワー クショップ 企業 ハローワーク 就労援助センター 障害者相談セン ター 地域作業所 理療団体</p>

参考文献

- 1) 香川邦生編：「視覚障害教育に携わる方のために」慶應義塾出版会、2005年
- 2) Maison, H. and McCall, S. (Eds)：Visual Impairment Access to Education for Children and Young People. David Fulton Publishers, 1997
- 3) 大内 進：個別の教育支援計画の作成・実践例：視覚に生涯のある児童生徒の事例. 個別の教育支援計画の作成と実践、教育出版、2005
- 4) 大川原潔他編：視力の弱いこどもの理解と支援. 教育出版、1999
- 5) 全国特殊学校長会編：『盲・聾・養護学校における「個別の教育支援計画」について』ギアーズ新社、2004

(大内 進)

3. 聴覚に障害（聞こえにくさのある子ども）のある子どもの理解

1) はじめに

聞こえにくいという障害は目に見えにくい、外からはわかりにくい障害とされています。きこえの障害がない人でも相手の話を聞き漏らすことはありますし、何かに集中しているときには周囲の音や声は聞こえてきません。特に元気な子ども達が集まる教室では大きな声でお互いに話し合い動き回りますので小さな声や遠くの声はかき消されてしまいます。そんな中で過ごしていると、先生は聞こえにくいことがあることを当たり前と感じ、特に配慮する必要を感じなくなります。必要なときには子ども達を静かにさせ、先生自身がしっかり聞こえるように話せば、子ども達はそれなりに受け取ってくれるのですから。でもそのような中で、少し気になる子どもがいることがあります。先生が黒板の説明をし始めても顔を上げない子ども。周りをきょろきょろ見て落ち着かない子ども。先生の顔をじっと見ているのですが不安そうな表情を浮かべている子ども。それぞれ振る舞いが違ってきますし、その理由も様々なのですが、それらが聞こえにくさから来ていることもあるのです。もちろんちょっと気になる振る舞いをする子どもは他にもたくさんいます。先生はそれらの子ども達に話しかけながら、教室の他の子ども達と一緒に活動を進められるようにかかわるのですが、うまくいかないときにはその子どもの振る舞いややすさを大切にして、他の先生とも協力して対応します。そして先ほどの聞こえにくさから少し気になる振る舞いをしていた子ども達の多くは、先生から直接しっかり説明をしてもらえとちゃんと理解して他のみんなと同じ活動を進めることが出来る子ども達なのです。それではこのような子ども達の聞こえにくさはどのようなときに配慮が必要となるのでしょうか？

2) 聞こえにくさを知る

聞こえにくい子どもを知るきっかけとしては補聴器の装用があげられます。平成16年に財団法人日本学校保健会が調べた調査（註1）では全国の小学校の12.32%、中学校の14.23%に補聴や人工内耳（註2）を装用している児童生徒が在籍していました。補聴器や人工内耳は聞こえにくさを補う道具ですが、一般的には装用したからといって健聴者と同様に聞こえるわけではありません。機械を通して聞くことによる聞き分けにくさや、十分快適に聞くだけの出力を得ることが出来ない場合などがあります。大切なのは補聴器や人工内耳を装用しているからといって、十分にそして明瞭に聞こえているとは限らないことを先生をはじめとする周りの人々が理解することです。先ほど聞こえにくい子どものいくつかの振る舞いとしてあげたものは、先生のことばが子どもにとって聞こえなかったり、あるいは音は認知しても意味は理解できなかつたりしたときに起こる例でもあるのです。教科書を読むのを止めて黒板を見るようにという先生の指示を聞き落として、一人だけ教科書を読み続ける子ども。先生の指示が十分聞き取れなかったので、周りの子ども達の振る舞いから指示の内容を推測し適切な対応をしようとしてキョロキョロと落ち着きのない動きを示す子ども。一生懸命先生の話を理解しようとするのだが、周りのうるささや先生の声の小ささなどで聞き取れず、不安な気持ちを抱えて先生の口元から話を読み取ろうとする子ども。先ほど挙げた例はこのような理由から”気になる”振る舞いをしていた可能性があるのです。「指示に従わない」「落ち着きがない」「ボーとしている」などの印象の背景に聞こえにくさがあることも理解していきましょう。

また補聴器を装用していない子どもの中にも聞こえにくい子ども達はいます。本人にはっきりとした自覚はないけれど聞き落としがある軽度の難聴児。日頃補聴器をつけても効果が感じられず、補聴器をはずし視覚的情報を主とした情報の受容やコミュニケーションを行っている子ども。このような子ども達も、気をつけてみると上述のような振る舞いが見られることがあります。

それではこのような子ども達にはどのような支援が必要なのでしょうか？

3) 基本となる支援

聞こえにくい子どもへの支援としては、まずは親御さん等と連絡を取りながら子どものきこえについて基本的な事項を理解することです。きこえの程度や補聴器の働き、そして補聴器の管理については知っておいた方がよいでしょう。また聴力の変動がある子どもについては、より丁寧なきこえの様子の把握が必要でしょう。もう一つにはコミュニケーションについての配慮です。先生の声が聞きやすいようにFM補聴器を利用したり、先生の話ノートテーカーが子どもの横で書き取って伝えるなどの工夫は比較的好く見られる支援です。授業の進め方についても、話しことばで説明した事柄を文字にして確認したり、作業の流れを前もって説明したり、多少の聞き落としがあっても安心して友達と一緒に活動が出来るような配慮が大切になります。また中には手話をコミュニケーションの手段として用いる子どももいます。その他の特別な方法を身につけている子どももいるかもしれません。いずれにしても、その子のやり方を否定せず受け止めて、可能な範囲で支援していくことが大切です。

4) 専門家との連携

可能な範囲の支援と述べましたが、実際にはそれだけでは十分ではありません。従って専門的な機関との連携が必要になります。聴力の管理、補聴器や人工内耳の装用については医療機関との連携が大切になります。教育上の配慮については聾学校が聴覚障害教育における地域のセンターとして機能しています。手話の活用や字幕が挿入された情報メディアや教材の入手、そして聴覚障害者への様々なサポートについては聴覚障害者情報提供施設や福祉事務所をはじめとする福祉関係の機関が対応してくれます。このような機関と連携を深め、子どもの将来の姿についてイメージをより明確にしなが、今の関わりを一步步円滑に前進させていくことが大切になります。

5) おわりに

障害のある子どももクラスの大切な一員です。ですから聞こえにくい子どもへの支援も、クラスの子ども達と一緒に考えていけるとよいと思います。聾学校や難聴学級の先生が、障害理解授業という出前の授業を行っています。先生同士がしっかりと打ち合わせをして、子どもの気持ちも確認しながら、クラスの子ども全体で障害について理解していくことが望まれるところです。

註1 財団法人学校保健会（2004）難聴児童生徒へのきこえの支援－補聴器・人工内耳を使っている児童生徒のために－

註2 内耳の蝸牛に細い電極を植え込み、聴神経を電氣的に刺激して、音を脳に伝える装置で、体内への埋め込み部分とマイクやプロセッサを含む体外装着部分からなる。

（小田侯朗）

4. 言語に障害（言葉の遅れ）のある子どもの理解

1) 言語の障害について

言語は発音や語彙、文法など多様な側面を持っています。また、言語活動には様々な身体部位を利用します。したがって、言語の障害といっても、発音が上手くできない（構音障害）、つまって流暢に話せない（吃音）、年齢相応にことばが育っていない（ことばの遅れ）等いろいろあります。またその状態も個々様々です。知的障害等、他障害に起因して言語面に障害がもたらされている場合も含めれば、言語に何らかの課題を抱える子どもは大変多いと思われれます。ここでは、明らかに他障害に起因する場合は他稿に譲り、上記の構音障害、吃音、ことばの遅れ等の子どもを中心に考えてみたいと思います。

2) 子どもの身近な支援者

言語に障害のある子どもは通常の学級に在籍していることが多く、必要に応じて通級指導教室（ことばの教室）で指導を受けています。この場合は、学級担任、通級担当者、保護者が子どもの身近な関わり手、支援者として、子どもを支えていくということになります。子どもの言語の状態についての見通し、指導・支援の内容・方法等については通級担当者が中心に、また通常の学級や家庭での支援・配慮については、学級担任、保護者が担う部分が大きいと考えられますが、三者の連携・協働が求められます。

3) 本人と周囲のズレ

言語に障害のある子どもの場合、本人が自分のことばのことで困っていたり、深く悩んでいたとしても、学級担任等の周囲がそれに気づかなかったり、大した問題ではないと捉えてしまったりして、必要な支援や配慮がなされないケースも考えられます。逆に、本人は自分のことばの状態に気づいているけれど特に困っていない、あるいは自分のことばの状態に気づいていないといった場合に、保護者や学級担任等の周囲が気にしたり、大きな問題と捉えたりするケースもあります。学級担任をはじめ、子どもに関わる人は、子どもの状態をよく見るとともに、子どもの気持ちや思いを大切にする必要があります。

4) 子どものことばが気になったら

学級担任（あるいは保護者）が子どものことばに何らかの課題があると感じた場合、保護者（学級担任）と、子どものことばの状態や心配な点等について情報交換するとともに、特別支援教育コーディネーター（以下コーディネーター）や校内あるいは地域の通級指導教室（ことばの教室）の担当者等に相談することが考えられます。そして、しばらく見守る、家庭や学級での配慮事項についてアドバイスを得る、通級指導を受ける、医師の診療を受ける、等の具体的な対応へと進めます。

5) 医療機関等との連携

発音器官等に器質的な問題が疑われることもあり、医師、言語聴覚士等と連携の上で支援・配慮を考えることが必要な場合もあります。コーディネーターは校内あるいは地域の通級指導教室（ことばの教室）と連携を密にしながら、形成外科、耳鼻咽喉科、言語治療室等のある医療機関についての情報を得ておくことも必要です。

6) 必要な配慮事項等の保護者（学級担任）への提供

子どものことばを支えるためには、周囲の環境が重要になります。子どもと関わる人には、子どもの話し方ではなく内容に耳を傾ける、話しやすい雰囲気を作る、話し方を否定しない等、よい聞き手であることが求められます。したがって家庭（通常学級）で配慮出来る事項を具体的に伝えていくことも大

切です。そのために、例えば「全国ことばを育む親の会」が発行しているパンフレット等は貴重な情報源として役立ちます。

7) 支援・配慮に向けて

構音障害の多くの場合のように、改善する見通しが持ちやすい場合は、通級担当者と学級担任、保護者との連携のもと、子どもに発音練習等（通級指導）への意欲を持たせることや、周囲に対する理解・啓発、改善にいたるまでの心理的支援等が主になりますが、吃音のように改善の予測が難しい場合は、話し方そのものに対する指導以外にも、本人の自信や、ことばの状態の受容等、支援や配慮もさらに多様なものが求められます。例えば吃音の場合、吃音についての誤解・迷信を払拭する正しい情報や、吃音の人が抱える悩み等を、学級担任や保護者、周囲の人が知ることで、学校生活、家庭生活の様々な場面で、子どもの苦しさを和らげることに繋がります。また、生涯にわたり吃症状を持ち続ける場合も考えられ、自分の吃音と上手くつきあう、自分の話し方ひいては自分自身を否定しないための様々な支援も重要です。この点に関しては、多くの吃音者と出会うこと、仲間になること、成人吃音者の体験を聞くこと、吃音の子どもを持つ保護者間の情報交換、といったことは大きな役割を果たします。地域の当事者団体（例えば、吃音者のセルフヘルプグループ）、当事者と支援者の団体・研究会、親の会等についての情報を得ることや、地域のカウンセラー等とつながっておくことも大切と考えられます。また、ことばの発達への支援として、子どもと保護者が一緒に楽しめそうな施設、場所、催し等の地域情報や、絵本、遊び等についての情報を収集し、それらを個々に応じて活かしていくこと、保護者に情報提供していくことも貴重な支援となります。

(牧野泰美)

5. 知的に障害（知的な遅れがある）のある子どもの理解

知的障害とは、「発達期に起こり、知的機能の発達の明らかな遅れがあり、適応行動の困難を伴う状態」をいいます。学習障害（LD）は、通常の学級に在籍する軽度の知的障害ではありません。知的障害は発達全般に遅れがあるのに対し、LDは「書く」「計算する」などの一部に遅れがある障害のことをさし、支援の方法も違いがあります。

「支援」は、学校にいる時だけではなく、その子の生活全般で必要になります。また、生活全般について支援を考えていく訳ですから、すべてを学校で解決しようとするのではなく、家庭や地域（医療・福祉・その他）との連携の中で、トータルな支援を考えていくことが大切です。

また「個別の教育支援計画」を策定するにあたり、その子の問題行動や苦手なことに対し注目するのではなく、できること、努力した事などを肯定的に捉えてまとめることが大切です。

1) 障害があることに気づいたときの支援

知的障害のあることが保護者に知らされるのは、ダウン症候群など、出生の後すぐに医師から告げられる場合もありますが、多くの場合は子育てをしながら他の子どもたちと比較し、気になりつつも発達の仕方がゆっくりだと思ひ、専門機関の相談や診断を受けないまま過ごしてしまうことも多くあります。また、検診等で遅れを指摘され、継続的な相談を受けていく中で障害のあることを診断されることもあります。診断が可能な年齢は、障害の種類や程度によって異なりますが、近年は、障害のある幼児等の専門的療育機関が増えてきて、相談や診断等も早期から行われるようになってきています。

このような時期の「個別の支援計画」については、医療、保健機関が中心になりますが、早期からの教育相談を実施している機関も多く関わるようになってきています。保護者が、我が子の障害を正しく理解し、将来の姿をある程度予測しつつ子育てに意欲をもって取り組めるような立場からの支援も重要です。関係機関が連携し、障害のある子ども本人への支援もさることながら、保護者への支援が重要な時期です。保護者が子どもの障害を受け入れ、子育てをしていけるような継続的支援体制が必要な時期です。

2) 就学期の支援

就学前においては、療育機関、保育所、幼稚園等における活動が中心になりますが、相談機関等で継続的相談を受けたり、医療機関を同時に受診したりしています。この時期の「個別の支援計画」は、療育機関や保育所、幼稚園、医療機関、保健機関、福祉関係機関等が連携し、策定し、実施します。就学の時期が近づいてくると市町村教育委員会の就学相談が始まり、障害の状況に応じて就学に向けた相談（支援）が行われます。就学相談においても、これまでの「個別の支援計画」による関係機関が実施してきた支援等の資料が活用されます。「個別の支援計画」を引き継いで、「個別の教育支援計画」（地域によっては「就学支援計画」といっています）を策定し、就学後につなげています。

3) 学齢期の支援

盲・聾・養護学校に入学した場合は、各学校において関係機関と連携した「個別の教育支援計画」が策定され、実施されます。また、実施、評価、改善のサイクルで、小学部から中学部、高等部へと引き継がれ、卒業の時期には、社会への移行のためのいわゆる「個別移行支援計画」が策定され、再び卒業後の「個別の支援計画」へとつながっていきます。この時期の関係機関には、次のようなものがあります。

- ・教育（在籍校、居住地の学校、教育委員会、教育センター等）
- ・福祉（福祉事務所、児童相談所、子ども・家庭支援センター、民生委員等）

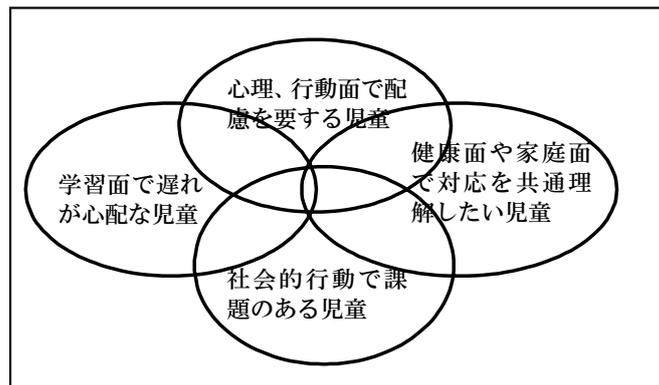
- ・医療、保健（主治医、保健所、療育センター等）
- ・労働（ハローワーク、障害者職業センター、就労生活支援センター、企業等）

小・中学校の特殊学級に入学した場合は、養護学校に入学した時と同様「個別の教育支援計画」に基づく支援が行われます。

小・中学校に入学した場合は、学校として全体的、総合的な対応がなされます。校内委員会が設置され、特別支援教育コーディネーターがいますから、障害があり、特別なニーズを持つ児童生徒に対しては、これらの組織が担任と連携して、学校全体として支援することになります。また、必要に応じて、特別支援学校（仮称）のセンター的機能を活用し、関係機関と連携して「個別の教育支援計画」を策定し、支援を実施します。

各学校においては、児童生徒の実態把握をし、学習面や行動面で著しい困難を示している児童生徒に対して、学校全体で共通理解をすることが大切です。個別の指導計画や個別の教育支援計画を活用し、授業や学校生活における必要な配慮や支援の在り方を共通確認し、指導場面に生かしていくことが大切です。保護者の子育てに関する相談等も担任や特別支援教育コーディネーターが協力して対応していくことが必要です。「困った子から、困っている子へ」という言葉で教師の意識改革を推進し、支援を進めようとしている学校もあります。同校では、学級担任が気になる子どもをチェックするときのポイントとして次の図のような内容を示しています。

学級の中で担任が気になる子をチェック



このような困難な状況で困っている子の実態を把握し、校内委員会で協議し、配慮や指導の在り方について共通理解を図り、必要な支援をする取組をしています。地域の資源の活用や「個別の教育支援計画」の策定については、教育委員会の専門家チームや養護学校のセンター的機能を活用することがよいと思います。

知的障害のある子どもについては、一般の人達の障害に対する理解が十分に進んでいない状況もあり、地域関係機関との連携や広く国民全体に対する理解啓発が必要です。障害のある子どもとない子どもの交流及び共同学習等による相互理解を推進することも大切です。

4) 対応の仕方

(1) 意思の疎通

知的障害のある子どもが苦手とすることに、意思の疎通があります。例えばダウン症のこどもであれば、口の構造等から発語がしにくいという障害があります。また、広汎性発達障害を合わせ有する知的障害の場合には、コミュニケーションをとること自体に障害がある場合もあります。いずれにせよ、そのような障害からくる困難を軽減することが必要です。「個別の教育支援計画」を策定する際、通級による指導で言語訓練やソーシャルスキルトレーニングを受ける機会を設定することが考えられます。ま

た、地域における特別支援教育のセンター的役割を担っている養護学校等から、シンボルマークや写真、サイン言語などを補助的に使う視覚的支援の方法を学び、指導で取り入れていくことも考えられます。

(2) 日常生活の支援

知的障害がある場合、体育での着替えが遅かったり、給食に時間がかかったりこぼしたりする子どももいます。この様な場合、「個別の教育支援計画」について保護者と話し合いをするとき、家庭での支援について一緒に考えます。例えば、体操着にマーク（イニシャルとか）を付け、マークがある方が服の前という決まりにしておけば、前後逆に着てしまったり迷ったりすることがなくなります。また、家庭では練習用の箸を使い、箸による食事に早く慣れさせるように協力してもらう必要もあります。「個別の教育支援計画」を一つのアイテムとして、学校と家庭が共通理解のもと協力してあたることが大切です。

(3) 社会への適応

知的障害のある子どもの中には、自閉症等の広汎性発達障害を併発している子どももいます。さまざまな場面で順番が守れなかったり、話が止まらなかったりすることがあります。広汎性発達障害については、知的障害養護学校等がさまざまなノウハウ（視覚的支援、教室の構造化、簡潔な指示等）を蓄積しているので、養護学校を見学したり、講師を招いて研修会を開いたりなどして「個別の教育支援計画」策定に役立てるといいでしょう。

(4) 医療的な配慮

知的障害のある子どもたちは、てんかん発作があったり、定時の服薬をしていたりする場合があります。また、ダウン症の場合は心臓に障害があったり、頸椎が弱いという特徴があったりします。したがって、発作時どのような対応をすればよいか、体育等で配慮することは何か、薬の副作用はあるかなど、保護者の了解のうえ主治医を訪問し「個別の教育支援計画」にまとめておくと、個別の指導計画を立てたり宿泊やプール指導時などの留意点をまとめたりするときに、便利で確実なものになります。なお、学校単独で主治医を訪ねると、医師の守秘義務や診療報酬などが絡むので、本人が受診するときに合わせて訪問した方がよいかもしれません。

(5) 福祉の利用

身近な福祉としては、まず学童保育が考えられます。学童保育を利用している子どもについて、学童の指導員と学校の教員が「個別の教育支援計画」を基に、医療的な配慮や家庭での支援を共通理解するとともに、疑問点を出し合い、学校と学童で連携のとれた指導（日常生活の指導など）にも「個別の教育支援計画」の策定を通じて深めていくことができます。

また、障害福祉は知的、身体、精神3障害が一つにまとまり、障害者自立支援法が成立し、法制度が複雑になってきています。どのようなことが家庭を含めて支援が必要で、現在どのような支援なら可能なのか各福祉事務所に相談し「個別の教育支援計画」にまとめたり、その前段階として近くの養護学校から情報を仕入れたりすることも考えられます。

(6) 他害等への対応

知的障害やそれに付随する障害から、子どもの中にはさまざまな不安を抱えていたり、見通しがもてなかったりすることから、他害等をする子がいます。当然原因について考える必要がありますが、まず

はそのような反社会的行為（自分や他人の人権に関わる行為）に対しては、毅然とした態度で、きっぱり短く「いけません！」と制止する必要があります。くどくどと怒ると逆効果の場合が多いので、短い言葉でゆずらない姿勢が大事です。これは、自傷の指導でも同様です。そして、制止に対し言うことが聞けたり、謝ることができたりしたときにほめてあげると効果的です。そのような指導が効果的だった場合、「個別の教育支援計画」の中で、「自傷・他害がある。」ではなく、「きちんと注意すれば自傷・他害をやめられる。」と肯定的に捉えて表記し、策定の際の保護者面談などで確認しあえれば、家庭の信頼もえやすくなると思います。

（諏訪 肇^{*}，岩井雄一）

※東京都立調布養護学校副校長

6. 肢体不自由（手足に不自由さのある子ども）のある子どもの理解

1) 肢体不自由のある子どもたちと教育の場

肢体不自由のある子どもと一口に言ってもその状態像は様々です。例えば、上肢（手）や下肢（足）に軽い麻痺があるけれども杖などの装具を使わずに一人で歩いたりできる子、車いすを自由に操作し活動的な子、また自分で移動することは難しいが知的レベルの高い子など多様です。肢体不自由の子どもたちの中で最も多いのが脳性麻痺（CP:Cerebral Palsy）です。

2) 適切な指導と必要な支援

肢体不自由のある子どもには、日常生活や学習の場面で運動や動作に活動の制限が伴うので適切な指導や支援を必要とする場合があります。日常生活場面では移動する時の安全面の確保が大切です。安全の確保を優先すべきことですが、過剰な支援は、本人の自立の要素を妨げることになるので、本人の意思を確認しながら自己選択、自己決定のプロセスが重要となります。可能な限り自己の力が十分に発揮できるような生活の環境を整備する必要があります。一方学習場面では、身体面では自分の身体に対する意識を高める取り組み大変重要です。しかし、運動や動作へのアプローチだけでなく、外見的には把握しにくい認知（感覚や知覚を含む）面への取り組みも重要です。

(1) 教科学習の指導における配慮

各教科において手指の操作性や移動を伴う学習活動では一人一人に応じた教具の工夫が必要になります。算数の指導において、コンパスや定規など持ちやすくしたり、繰り上がりの計算が困難なときには升目を工夫したり、学習上の困難さを軽減します。また、学習支援機器が開発されてきているのでそれらを活用することも大切です。

(2) 生活場面での配慮

肢体不自由のある子どもは移動や作業場面で時間を必要としますので、あらかじめ予測しておく必要があります。教室での座る位置は教師がいつでも関われるように前方が良いでしょう。また、肢体に不自由のある子どもに対して配慮事項とし、①歩行など移動がスムーズにできるようにする。②階段や段差のある所では、どのようにしたらよいかを尋ね必要に応じて支援する。③車いすを押す時は安全を確認する（ブレーキをかける）。④会話の時は相手の意思が確認できるように視線を同じ高さにする。

(3) 「障害」の理解は、その人の尊厳にかかわること

子どもが自分の障害についてどの程度知っているかを知ることは担任として大切なことです。また、その障害について、周囲の子どもたちや保護者にどのように説明するか、これも重要な課題です。例えば、「A君はなぜ歩けないの？、病気？」と聞かれた時、どのように答えたら良いか、保護者や専門家の意見を整理しておくことも必要です。

3) A君に対する指導を巡って

(1) 大好きな運動をとおして、クラスの中に溶け込む

A君は生まれた時の体重が1600gでした。出生時に何らかの原因で両方の下肢に障害があります。歩行はやや不安定ですがボールを追いかけて走ることもできます。少しの段差で転ぶことがあり膝周辺の傷は絶えることがありません。怪我の予防のために膝当てを勧めていますが、外見的に格好が悪いとの理由から本人はそれを受け入れません。彼は負けず嫌いの性格で何でも挑戦します。野球、サッカー、

バドミントンに興味があり、学校では友達と活動を楽しんでいます。本人は自分の大好きな運動をとおしてクラスの仲間と溶け合って活動しています。

(2) ケアレスミスに気づき改善する

彼の悩みは、算数の成績が良くないことです。例えば、テスト問題の意味を勘違いして答えたり、簡単な繰り上がりの計算でつまづいてしまいます。算数の文章題は、担任の先生とお母さんのアイデアで、答えとして「何が求められているか」、分かるようにピンクのマーカーで印を付けたり、小さな声で音読したり工夫をしたら成績が向上しました。繰り上がりのある計算では、繰り上がりのある数字を書くための大きめの升を設け、そこに数字を書き込むようにしました。ケアレスミスが随分減り、自信がついてきました。

4) 身体に対する専門的なケアについて

(1) 身体に関する専門的なケアは必要

肢体不自由のある子どもの身体に対するケアは、大変重要です。加齢とともに関節などが固定化することもあるので専門的な訓練を定期的にする必要があります。

(2) 外部の専門家及び機関との連携を考えよう（個別の教育支援計画づくり）

肢体不自由のある子どもに関わる専門家に、整形外科医、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）がいます。保護者を中心に情報を得るなどして、これらの専門家と必要に応じて連携を図り、専門的な指導・助言を得ることも考えられます。障害のある子を総合的支援のために「個別の教育支援計画」の策定が想定されています。

（當島茂登）

7. 病気のある子どもの理解

1) 病気の子どもの教育の実態

日本中で病気を理由に長期欠席している児童生徒の数は、学校基本統計によると平成16年度（2004年）の義務教育段階で48,823人です。ちなみに不登校が126,226人です。長期入院が必要になれば院内学級や病弱養護学校など、病弱教育を受けることができます。しかし、実際に病弱教育を受けている者の比率（病弱教育率）は、平成16年度でわずか11.6%なのです。長期欠席の理由となる病気には、多くの小児慢性特定疾患が含まれ、そのほとんどが通常学校に在籍していると考えられます。小児慢性特定疾患など病気を理由に長期欠席している子ども達に関する対策は、教育的ニーズが高いにも関わらずまだまだ不十分です。

2) 病気の子どもの教育の必要性

保護者や教員の中には、「病気の子どもに無理して勉強させなくてもよいのではないか。」「無理して学校に行かせて、病状が悪化したら大変だ。」という考えが残念ながらまだ根強くあります。また、子どもに病気があることで、健やかに成長発達する過程に多少なりとも好ましくない影響を及ぼします。特に学齢期では、学校生活が満足に送れないことで、友人関係をうまくつくれなかったり社会生活に適応する準備が遅れたりして、その結果、勉強が遅れたり、社会経験が乏しくなり、子ども自身が自信ややる気をなくす心配があります。これらのことが重なって、長期欠席のきっかけになるかもしれません。

そこで、クラス担任や養護教諭には、病気の子どもの教育の必要性を理解していただきたいと思います。病気によるこうした不利益を減らすために、病気の子どもが、学校とつながりを持ち続けることにより、学習の遅れを取り戻し、学力をつけるだけでなく、病気からくるさまざまな不安を取り除き、心理的にも安定を得ることができます。さらに、病気という経験が、その子どもの自主性、積極性、社会性を養い育てるなど、心理的、社会的発達にも重要な意義を持つことを忘れてはならないと思います。

まず、病気で長期欠席しなければならない場合、学校現場の教員が病弱教育の必要性を認識し、院内学級等の情報を保護者の方に教えてあげてください。また、これらの子どもは病気の状態が良くなれば通常学校（原籍校）に戻るのが普通です。そのため、子どもがスムーズに原籍校に復帰できるように、病弱教育の教員は、原籍校との十分な連絡調整を行っています。

3) 通常学校での病気の子どもの教育的支援 ー学校保健と病弱教育の協働を目指してー

病気や障害のある児童生徒に対し、一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う「特別支援教育」への転換が図られています。今後、そのような子ども達は、通常学校で教育を受ける機会が増加することが予想され、これまで以上に通常学校に在籍しながらこれらの教育的支援が求められます。

重要なポイントは、病気の子どもが元の学校へ転出したり、長期入院から帰って来たりした時の、医療従事者、保護者、教育関係者など関係者間の情報の共有です。特別支援教育では、「個別的教育支援計画」というツールを利用します。病気の子どもが転学や学校復帰する際に、不利益を被らないように、学習に関する情報、病気についての説明、治療による容貌等の変化への対応、体力低下に対する対処、通院による遅刻、早退の理解、友人との関係、プライバシーの保護など、様々な配慮事項を関係者で共有するために支援会議を開催します。そのための関係機関との調整は、学校にいる特別支援教育コーディネーターの役割です。

現在のシステムでは、通常学校に在籍する病気の子どもへの教育上の配慮は、学校保健の守備範囲と考えられます。例えば、学校生活管理指導表を提出してもらうよう養護教諭は、保護者を通じて主治医に働きかけます。特別支援教育下での、通常学校在籍の病気のある子どもの教育保障は、学校保健と病弱教育の両方をいかに機能させるかにかかっています。通常学校の学校保健関係者は、病弱教育の仕組みをよく知り、通常学校に在籍しながら病気を理由に長期欠席している児童生徒の実態をつかみ、可能な限り病弱教育につなぐことが求められています。

（西牧謙吾）

8. 重複障害のある子どもの理解

1) 重複障害の多様性

重複障害のある児童生徒の状態は、極めて多様です。複数の障害を併せ有するのが重複障害ですが、その組み合わせにより、一人一人異なるその人独自の特有な困難さに直面しています。障害が重複していることによる困難さは、単にその足し算ではなく複雑な発達上の様相と困難さを有するという理解が必要です。

例えば、感覚障害を主とした重複障害の代表的な例として、視覚と聴覚の二重障害である「盲ろう」があります。視覚と聴覚のそれぞれの障害の程度によって状態は異なりますが、「見えない」状態と「聞こえない」状態が合わさるため外界の情報を取り入れることが困難な極めて重度の情報障害を呈します。それによって日常生活を送る上で心理的にも強い不安を抱えフラストレーションが与えられます。例えば、盲ろうの人にとってテレビは、ただの箱（薄型テレビは衝立？）でしかありません。映像も音声も情報として届かないのです。この特有の困難さを軽減するため生活及び学習面で独自のプログラムを必要とするので、欧米の障害の分類では、盲ろうは、重複障害とは別のカテゴリーとして分類されています。

盲ろうがもたらす様々な困難として、(1) アイコンタクトや声を交わし合うことが難しいことからくる情緒的な発達の困難さ、(2) 自然な状況での学習の困難さ、(3) 模倣の困難さ、(4) 概念形成の困難さ、(5) 周囲の状況から情報を得るためにより多くの時間を要すること、(6) 人との関係づくりの困難さ、(7) 集団活動の困難さ、などがあります（菅井・土谷1997）

感覚障害に知的障害を併せ有する重複障害の場合、特に視覚障害は初期の認知発達に影響を及ぼし、外界の事物・事象への影響や人との関係の発達、人ともとの関係の発達に影響を与えます。佐島（2000）は、知的障害のある視覚障害のある児童生徒の発達について、知的障害のない感覚障害児と比べ、知的障害があるため感覚障害の発達への影響を受ける期間がさらに長くなると指摘し、その状態を、次のようにしています。

- (1) 外界へ働きかける動機づけとなる魅力的刺激・状況が少ないこと
- (2) 外界の事物・事象とのかかわりにおける因果関係の理解が困難であること
- (3) 能動的な働きかけと環境との相互作用による自己学習の機会と経験に量・質ともに制限が生じること
- (4) そのことが、体験的理解に基づく認知的枠組みづくりに困難を持つこと

肢体不自由を主とした重複障害の場合、いわゆる「重度・重複障害」と呼ばれる概念があります。昭和50年特殊教育の改善に関する調査研究会は、「重度・重複障害」の範囲を、次のように提言しました。

- (1) 学校教育法施行令第22条の2（現行では第22条の3）に規定する障害を2つ以上併せ有する者の他に、
 - (2) 発達の側面から観て精神発達の遅れが著しく、自他の意思の交換及び環境への適応が著しく困難な者、
 - (3) 行動的側面からみて多動的傾向等問題行動が著しい者、
- で常時介護を必要とする程度のを加えました。

医療・福祉の分野では、「重症心身障害」と呼ばれる重度の知的障害と重度の肢体不自由を併せ有する状態です。縦軸に知的発達、横軸に運動発達をおいた大島の分類（図）によると、区分1～4に該当します。

21	22	23	24	25	70～80
20	13	14	15	16	50～70
19	12	7	8	9	35～50
18	11	6	3	4	20～35
17	10	5	2	1	20以下
走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	IQ

図 大島の分類

重度の肢体不自由のある児童生徒の中には、近年の医療技術の進歩や在宅医療の促進などにより、常時医療的ケアを要する児童生徒が増え、肢体不自由養護学校や病弱養護学校に限らず、知的障害養護学校にも多く在籍するようになっていきます。

また、これまでになく障害の重い「超重症児」と呼ばれる子どもも学校教育の対象となってきました。呼吸・栄養・排泄などの基本的な生命活動を、気管カニューレ・人工呼吸器・経鼻咽頭エアウェイ・吸引機・吸入器・栄養チューブ・導尿カテーテルなどの医療機器等の支えにより維持しています。このような子どもは常時濃厚な医療的ケアが必要であるため、多くは病院や重症心身障害児施設等で生活していますが、簡便で高性能の医療機器の普及により、家庭で生活している例も都市部を中心として増え始めています。

2) 重複障害の子どもが学習するための支援をする基本的な枠組み

重複障害のある子どもに共通して言えることは、日常的に介助を受けることが多くなり、受け身の生活になりやすく、本人の気持ちを確かめることなく「されてしまう」いわゆる受け身の状況に置かれやすい。

このような状況に置かれると、人間は表現することをあきらめる（学習される無力感）あるいは、問題と思われる行動をとる（こうした行動は修正に努力を要するので、挑戦的行動と呼ばれます）ように現れます。

障害のある人にかかわる場合の基本的なスタンスとして、障害が生じている状況をその人と環境との相互作用の結果としてみるのが重要です。その問題をその人が有する疾患や障害などの条件にのみ求めたり、その人の変化だけを求めるのではなく、かかわり手の態度や環境の設定あるいは前後の文脈などの条件を変えることで変わりうることを多くの事例で実証されました。

重複障害のある子どもたちは、わずかな表現が受け止められるようなかかわり手の働きかけ方やわずかな動きで周囲に働きかけることができる環境が準備されているかによってその人の生活のあり方自体が大きく左右されます。

一見何も意味の無いようにみられる動きでもまた問題な行動とみられる場合でも、その人にとってその動きや行動が生きる上でその人なりの意味と理由があり、その意味と理由を見つけ出すことから解決が図られねばなりません。

コミュニケーションが指導の出発であり、最重要課題でもあります。話し言葉や書き言葉がコミュニケーションの手段ではなく、一人一人に可能なコミュニケーション手段が必ずあり、既にその人が持っている方法から育てていくこともできます。

なによりも重要なことは、既にあるプログラムに子どもを当てはめるのではなく、一人一人の子どもの今できること、興味関心のある事柄やその人にとって意味のあることを土台にして、プログラムを組

み立てることが有効な指導方法になります。

3) 重複障害のある子どもの学習のためのいくつかの工夫

(1) 子どもの安心につながる工夫

- ①係わり手が子どもにとって「なじみの人」になることが子どもの安心につながります。係わり手を子どもにとって区別しやすくするため、衣服、装飾品、髪型、香水などの外見や独特な語り掛け、遊ばせ方等の係わり方に係わり手の特徴を際立たせる工夫が必要です。
- ②子どもの居場所が「なじみの場所」になることが子どもの安心につながります。係わり手の側の配慮として、その子どもがリラックスができるようにしたり、子どもの楽しめる遊具を常備しておきましょう。その場所を見つけやすいようにその子どもにとっての明確な手がかり（色・柄・形・手触り・音など）を用意することが大切です。
- ③活動の見通しが多少なりとも実感でき、活動が子どもにとってわかりやすく、楽しめるものであることが子どもの安心につながります。活動の見通しが持てるように、活動に関連の深い実物、模型、身振り動作、写真、絵、文字などを使って、子どもにとってわかる方法を用いて活動の予告を重ねることが大切です。

(2) 子どもの気持ちの読み取りと対処

重度の肢体不自由のある児童生徒と向き合っていると、必ず子どもは表情や微細な動き、身体全体の緊張等、限られた動きの中で外界に向けて発信をしていることに気づきます。そこで係わり手はまず、その子の気持ちが快（受け入れ）であるのか、不快（拒否）であるのか読み取りをしながら、その子どもの気持ちに沿って対処をしていきます。係わりを「受け入れている」と読み取れた時にはそれを実現する方向で係わり、「嫌がっている」と読み取れた時にはそれを止める方向で対処します。特に係わりの初期の段階では、子どもの「ノー」という表出を受け止めて応えることが重要です。

(3) 子ども自身が表出できることを実感すること

学習を進める上で、自分の起こした行動が周囲の人に影響を及ぼしうることを実感することが子どもにはとても大きな自信に繋がります。その自信が次への外界の働きかけをする意欲になります。

子どもが今できることに対応した様々なスイッチが工夫されています。子どもができるわずかな動きでスイッチを操作し、おもちゃや電化製品を動かして友達と遊んだり、みんなと一緒に役割を持って活動に参加できたりすることが可能です。

近くの養護学校や工業高校に相談をしてみてください。いろいろな教材教具についての情報を得ることができます。

引用・参考文献

- 1) 重複障害教育研究部 重複障害教育第一研究室目と耳の両方が不自由な子どもと係わりあうためにーコミュニケーション・遊び・生活をめぐって:父母と教師のみなさんへー国立特殊教育総合研究所 (1997)
- 2) 佐島 毅 視覚障害と知的障害のある重複障害児の指導. 香川邦生編自立活動の指導 教育出版 185-195 (2000)
- 3) 中澤恵江 盲ろうの理解と機器利用 電子情報支援技術を学ぶ生活を支援する技術(各論)財団法人ニューメディア開発協会 (2001)
- 4) 石川政孝 重度・重複障害児のための応答する環境 平成12・13年度教材教具の試作研究報告書 国立特殊教育総合研究所 (2002) (石川政孝)

9. 広汎性発達障害のある子どもの理解

自閉症とその周辺領域を合わせて、医学的には「広汎性発達障害」と呼ばれています。この中に、高機能自閉症もアスペルガー症候群も含まれます。この「広汎性発達障害」の三つの特徴として、社会性の障害、コミュニケーション障害、想像力の欠落（こだわり）があります。従来、この三つの特徴と知的障害を合わせ有する障害が「自閉症」と呼ばれていましたが、このうち知的障害を伴わない障害が「高機能自閉症」、さらに知的障害を伴わず三つの特徴のうちコミュニケーション障害が伴わない（言語性が高い）障害を「アスペルガー症候群」と呼んでいます。

それでは、この子どもたちへの「支援」ですが、社会性の障害が大きいと、学校にいる時だけの支援ではなく、生活全般に対する支援が必要となります。したがって、すべてを学校で解決しようとするのではなく、家庭や地域（医療・福祉・その他）との連携の中で、トータルな支援を考えていくことが大切です。

また「個別の教育支援計画」を策定するにあたり、その子の問題行動や苦手なことに対し注目するのではなく、できること、努力した事などを肯定的に捉えてまとめることが大切です。

1) 社会性について

一人遊びに没頭したり、あこがれの職業になりきった遊びをしたりする子がいます。また、他人を質問責めにしたり、無頓着な評論家であったりする子もいます。当然、この様なことを続ければ、浮いた存在になりがちです。いずれにせよ、そのような障害からくる困難を軽減することが必要です。「個別の教育支援計画」を策定する際、通級による指導でソーシャルスキルトレーニングを受ける機会を設定することが考えられます。また、支援会議で通級指導学級の先生から、声の物差し（声の大きさを示す図で声が大きすぎたときなどに使用する）や、お話預かりポケット（沢山言いたいことがあるとき一端話を預かり休み時間などに改めて効くときに使用する）など、指導上有効なアイテムを覚えてもらうことが考えられます。

2) コミュニケーションについて

広汎性発達障害の子どもは、言語の発達に遅れがあったり、模範的すぎる回答（パターンとして答えているだけで自分の答えでない）、慣用的表現が理解できない（直接的な表現であれば理解ができる）、会話時のお互いの距離の違和感（顔を近づけすぎる）などがあります。いずれにせよ、その子が分かりやすいコミュニケーション手段を使う必要がありますし、適切なコミュニケーションのスキル（顔と顔の距離はどの程度離すのかなど）をその都度教える必要があります。

コミュニケーション手段としては、特別支援教育のセンター的役割を担っている養護学校等から、シンボルマークや写真、サイン言語などを補助的に使う視覚的支援の方法や、簡潔で肯定的な表現を学び、指導で取り入れていくことも考えられます。また「個別の教育支援計画」を一つのアイテムとして、学校と家庭が共通理解のもと協力してあたるのが大切です。

3) 想像力の欠落（こだわり）について

広汎性発達障害の子どもには、想像力の欠落という特徴があります。例えば電話で「お母さんいらっしゃいますか？」という相手の言葉に「はい、います。」で終わってしまい、「代わっていただけますか？」と言われるまで母親と代わらないようなことです。

会話の裏にある相手の気持ちをくみ取れないのが特徴です。この想像力の欠落が、体験の再現を繰り返すいわゆる「こだわり」に結びつきます。したがっていつもの順番にこだわるため、急な予定変更が

苦手です。また、こだわりを無理に止めさせようとする、パニックを引き起こしたりもします。

このような場合、予定変更を含めた予定をきちんと伝えておいたり、こだわる対象物にふれる機会を時間を決めて確保しその時間を短くするなどしたりし、こだわりを解いていきます。この方法については、知的障害養護学校や通級指導学級の先生が、さまざまなノウハウを蓄積しているので、養護学校や学級を見学したり、講師を招いて研修会を開くなどして「個別の教育支援計画」策定に役立てるといいでしょう。

4) 医療的な配慮

広汎性発達障害のある子どもたちは、てんかん発作があったり、定時の服薬をしていたりする場合があります。したがって、発作時どのような対応をすればよいか、体育等で配慮することは何か、薬の副作用はあるかなど、保護者の了解のうえ主治医を訪問し「個別の教育支援計画」にまとめておくと、個別指導計画を立てたり宿泊やプール指導時などの留意点をまとめたりするときに、便利で確実なものになります。なお、学校単独で主治医を訪ねると、医師の守秘義務や診療報酬などが絡むので、本人が受診するときに合わせて訪問した方がよいかもしれません。

5) 福祉の利用

身近な福祉としては、まず学童保育が考えられます。学童保育を利用している子どもについて、学童の指導員と学校の教員が「個別の教育支援計画」を基に、医療的な配慮や家庭での支援を共通理解するとともに、疑問点を出し合ったり、学校と学童で連携のとれた指導（日常生活の指導など）にも「個別の教育支援計画」の策定を通じて深めていくことができます。

また、障害福祉は自立支援法等近年複雑になってきています。どのようなことが家庭を含めて支援が必要で、現在どのような支援なら可能なのか各福祉事務所に相談し「個別の教育支援計画」にまとめたり、その前段階としてセンター校から情報を仕入れることも考えられます。

(諏訪 肇)

10. 学習障害のある子どもの理解

1) はじめに

学習障害が、特別支援教育の対象となったことは大いに意義のあることです。しかし、具体的な支援の仕方は、今後の大きな課題です。そこで、学校訪問や巡回指導での経験を通し、学習障害の児童生徒が抱えている問題や願いに対する校内支援での対応についてまとめてみたいと思います。

2) 学習障害のある子どもの教室での様子

学習障害のある子どもの学校での様子は、授業参観するとよくわかります。学習の理解面で苦勞し、支援を受けられずにいる場面が多いように思います。学習障害のある子どもの学習への取組の悪さは、学習障害のタイプによって違います。話を聞くことはできますが、上手に自分の気持ちや意見が伝えられない場合、担任の先生は、その子に「分かっているなら言いなさい。」と言ってしまうかもしれませんし、言葉では言わないまでも、そのように思っている教師もいると思われれます。何故なら、同じ児童が他の教科になると集中し、得々と説明をすることも見受けられることがしばしばあり、このようなことが度重なると、担任は、どのようにその子どもを理解すればよいか混乱してしまうからです。学習障害のある中学年以上の児童や生徒自身も自分の能力が不十分なことをもどかしく、自暴自棄になり、何故、自分は学習ができないのかという不全感が生じ教室で孤立したり、できないことを騒ぐことでカモフラージュしたり、不登校になったりする事例もあります。また、読み書きが困難な場合は、課題に取り組まないため、さぼっていると判断されたり、教科書やノートを出さなければ、忘れ物が多いと判断されたりします。読むことが苦手な児童生徒の場合は、小学校1年生ぐらいの国語の内容であれば、繰り返しみんなで音読する内に、その文を記憶してしまい、読む課題を到達出来るようになった児童もいますが、学年が上がるに従い、文字が小さくなり、読む量が増えることや漢字や抽象的な内容になると読むことへの抵抗が多くなってしまったり、学習に追いつかない状況になるためと考えます。その結果、ある児童は学習支援を受けずにいるため、知的な理解が構築されず、発達検査で平均にあった数値が、知的発達の遅れの域になってしまった事例もあります。一人では学べず、支援が必要な子ども達であることを受け止めていくことが大切です。

3) 学習障害に対する校内支援

(1) 校内委員会で取り上げ、個別の支援計画をたて、評価する。

担任一人で抱えずに、まず校内委員会に学習、学習障害についての知識やその児童生徒の特徴があるかを検討します。そのためには、専門委員会と連携し、保護者の了解を得て、教育相談センターや学校で諸検査をうけ、結果を通してLD児の特徴を把握することが大切です。また、保護者の了解は得られない場合は、指導上、その児童の特性を把握するため、文部科学省の「小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案）」を参考にする等、その児童のプロフィールを明確にする必要があります。例えば、言葉でのやり取りは上手にできるが、読むことや計算することが苦手な場合は、聴覚的な言語理解は上手に対応出来るのに、視覚的な文字言語になると把握しにくいタイプと考えられます。このようなことを理解するためには、巡回指導員や専門委員会に助言を受け、校内委員会で内容を把握することが大切です。

(2) 専門委員会や巡回指導員からの助言を得る。

・専門委員会で諸検査を通して、その児童のプロフィールを分析し、具体的に説明を受けます。

- ・巡回相談の中で学習の中で配慮すべき内容や配慮事項を明確にします。
- ・校内委員会のていに、児童の学習や行動、生活面の現状と指導の目標を検討し、「個別の教育支援計画」をたて、関係機関との連携を図っていきます。また、学習指導の際に配慮すべき事や、「個別の指導計画」をたて、3ヶ月ごとに評価します。

(3) 学級での配慮

- ・学級での指導形態の工夫や支援と配慮

一斉授業の他に基礎的な学習ができない場合は、T・T、専科等の指導体制を検討し、支援を得るようにします。グループ、個別形態、習熟度、少人数指導の活用が必要です。

- ・活動形態を工夫する

聴く、話す、書く、図を描くなど1時間の組み立て方の工夫

- ・視覚的な手だてを行う。：掛け図、図表や具体物、パソコン使用
- ・操作性のある学習を導入する。：測る、作る、図を書く、調べる
- ・具体的な指示を心がける。：代名詞や長文では話さない、見本を示す、手順の明確化
- ・ドリルを用いて習熟させる。：内容、取り混ぜる量を配慮する。漢字にふりがなを振る。
- ・失敗を指摘せず、分からない場合は、一緒に取り組む。

4) 保護者との連携

(1) 家庭学習の定着や継続して取り組める課題を示し、取り組ませるようにすることが必要です。

- ・自由研究や興味関心がある課題の中で苦手意識のある内容を合わせて継続した課題を持ち、力を付ける。

(2) 学校との連携を密にできるように、校内委員会は、定期的に個別の指導計画に基づいた話し合いの場を持ち、保護者と指導の内容について検討するようにします。

5) 学習障害児の支援の実例 ～通級指導教室での事例～

(1) 校内での支援として特殊学級での支援を受けた読み書き障害の事例

A児は、小学校3年生で、話をすることや運動面では何も困らないが、文字を読んだり、漢字や文を書いたりすることが苦手で相談センターで読み書き障害と判断され、6年生まで通級してきた児童です。

文字と音韻が一致せず、読み間違いや、作文などは一人では取り組めない状態がわかり、週一回の通級指導教室での指導を開始しましたが、A児の新しい担任にはA児の内容が理解されませんでした。保護者は、社会に出て読み書きができないのは心配という気持ちが強く、学校での対応を校長に相談したところ、校内支援として文字指導を特殊学級で取り入れてくれるという了解ができ、開始しました。そこで、ひらがな読みから始め、少しずつ読める文字が増えていきました。週に数回、指導時間は1時間でしたが、4年生まで継続しゆっくりですが、ひらがなを読む、書くが分かるようになりました。5年、6年では、担任が通級指導教室との内容を踏まえ、理解を得て、テストなどは、漢字にふりがなを振ったり、読み上げてくれたりし、A児の学習意欲も増してきました。

中学校では、教科ごとに教師が替わり、内容も複雑になり、困難を極め、学校での個別的な支援は求められず、中学校でも3年間通級指導教室に通い、その担当教師が学校との連携を軸に支援し、高校は、理科が好きで、職業高校に進学しています。

(2) 学校への巡回指導の支援を受け、校内支援で個別指導を受けた書字障害の事例

B児は、文字を書こうとしても、形を取ることができず、鏡文字やきちんとした文字を書き写すことができません。小学校に上がる前に、地域療育センターで形の理解や構成が弱いことや、書字のための手指の巧緻性が不十分であるため、書字に困難が見られるだろうということで、入学後のことで心配されていました。そのため通級指導教室で指導を受けることが適当ということで1年生から6年生まで週一回の指導を実施し、少しずつ、文字を書くことができるようになってきました。マス目がないと字を丁寧に書くことが難しいことや、黒板の文字を写すことが困難で、手元にお手本があれば取り組めるなど、視知覚の弱さが見られたため、巡回を通して担任に指導の配慮事項を伝え、個に応じた支援を重視し、かなり小さな文字も書けるようになりました。3年生になると絵を描くことや、手先を使う図工の時間が苦手で、不安になり、授業への苦手意識が見られるようになりました。学校長や担任と保護者を交えて話し合い、課題によって支援が必要な時間に、巡回担当が支援にはいり、巡回型の支援を実施しました。実際には、図工の二時間続きの学習を、1時間チームティーチングで図工の支援を行い、その後、相談室で個別指導を1時間行い、書字の指導や算数の図形の指導を実施しました。4、5年は、家庭教師をつけ家庭学習に力を入れたのですが、学習の習熟には到らず、6年生では、学校との話し合いで、校内支援として少人数指導の担当教員が算数の5時間分のうち、1時間を使って、個別指導を実施し、算数や文字指導を行いました。中学校、高校は、B児の希望で学習障害児を対象としたフリースクールに進学しました。

このように校内支援を受けた児童は、校内で配慮され、安定した学校生活を送ることができました。一般的には、中学校での生活は困難で、学習が難しくなり、対応する教師が一貫しないため、不安があったと思います。好きな教科に支えられたり、自分を受け止めてくれる担任や部活に恵まれた場合は何とか卒業しますが、出席していても、学習の向上は認められず、過ごしていた事例が多いです。

6) 社会に出た学習障害の実状

通級指導教室を通して社会に出ている学習障害の青年達のスタートラインは、やはり高校生活です。自分の希望の所に落ち着き、そこから将来を見据えて社会にでて行く準備時間として指導を受けた場合、着実に、社会生活をおくっています。技術高校や養護学校での指導が、一番、力になり、会社での仕事に従事しています。普通高校を出た場合は、手に職がないため、また、専門学校に入っていますが、卒業しても就職まで行かず、アルバイト的な仕事が多いです。高校生活で優秀な成績を収めて、大学に進学した事例もありますが、結局は、挫折をし、退学して、職を転々としている場合も見られます。やはり、サポートする人がいないと、なかなか、社会の壁が厚いことがいえます。家族の支援がなければ、社会とのつながりが難しく、将来を見すえた指導の大切さと社会での支援体制の必要性を痛感しています。

(佐々木徳子)



第4章 小・中学校における「個別の教育支援計画」を 視野に入れた取り組みの実際

神奈川県における支援教育の取り組み；県指導主事の動き方
—県内85校の小・中・高等学校への訪問から学んだこと—

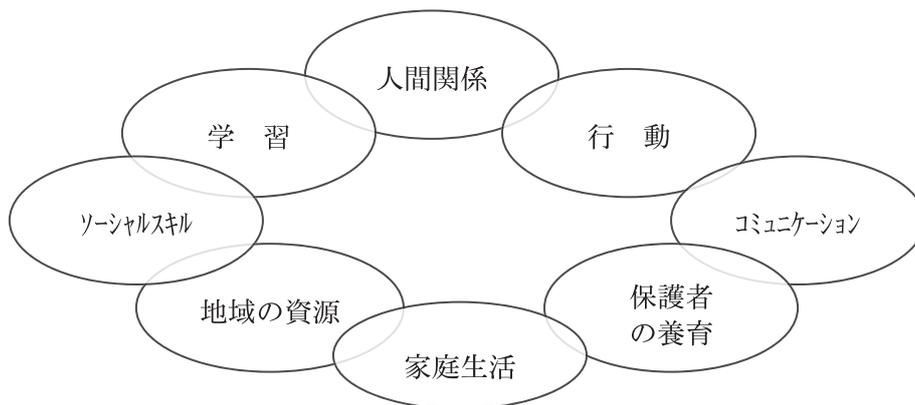
1. 現状を知る< I >

(1) 現状と支援の概観

子どもたちはすべて、様々な悩みや課題を抱えるとともに、その解決に向けて、自分自身で何とかしようと努力しています。学校教育では、こうした子どもたちの努力について、直接間接を問わず、その子どもにあった方法で働きかけをしていくことが必要です。このような子どもたち一人ひとりのもつ独自の課題が、その子どもの「教育的ニーズ」であり、その子どもに応じた働きかけが「支援教育」です。「支援教育」は、小・中学校、高等学校、または盲・聾・養護学校という学校種を越えて、どの学校でも行わなければならない、個々の子どもを大切にしている学校教育そのものです。

病理学的な障害のあるなしにかかわらず、子どもや保護者が学校・家庭・社会生活で苦戦してしまう状況があり、その苦戦してしまう状況を自力で解決することが難しい子どもたちに対し、「学校・家庭・地域社会という広い視点」と「将来の生活という視点」に立って環境との調整（苦戦しない状況づくり）を進めていくことが支援教育と言えます。

いまの通常学級に在籍し、自力では解決することが困難な課題をもつ子どもたちの多くは、学習、行動、人間関係などの課題に加え、家庭生活や保護者等との調整を必要とする課題が複合的に絡み合っています。



それゆえ、 医療、福祉、教育、労働等の機関連携

乳幼児期から卒業後までの一貫した相談と支援 が必要となります。

相談
(家族支援)

整 師 位 集
か 置 団
ら づ の
の け 中
環 る に
境 個
調 教
を

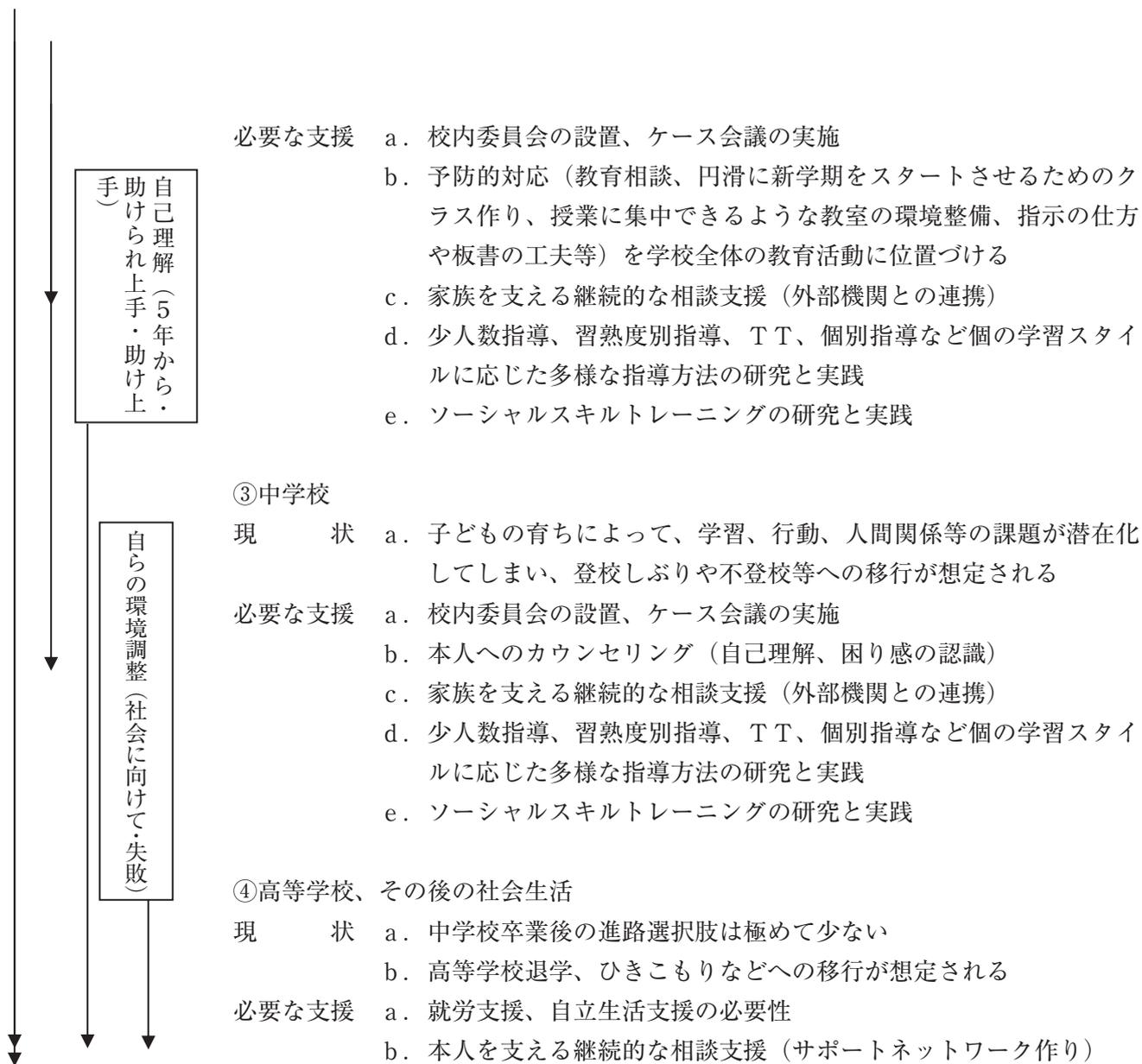
(2) 自力では解決することが困難な課題をもつ子どもに対する教育の現状と必要な支援

① 小学校就学前

- 現 状 a. 先生や保護者は、子どもの様子が他の子どもと違うと感じている
- 必要な支援 a. 児童の発達に関する相談体制の充実
- b. 家族を支える継続的な療育相談支援
- c. 本人も保護者も大きな不安を抱える小学校就学時における適切な移行支援

② 小学校

- 現 状 a. 学習、行動、人間関係等の課題が顕在化している



(3) そこから見えてきたこと

- 何が一貫なのか？ 何を引き継ぐのか？ 何を目標としたらよいのか？
 相 談：「困り感」をもつ子どもと保護者に寄り添った相談（家族支援）
 集 団：教師からの学級全体への環境調整を通して、集団の中に個を位置づける
 自己理解：自分は何が得意で、何が苦手なのか。難しいことはどうやって解決するのか。もし、耐えられない状況になったら、どうやってクールダウンしてくるのか。等、自己を知り、年齢相応の解決方法を徐々に身につける。
 自らの環境調整：さらに、適切な自己理解を促進し、自らの環境調整を試み、進路と関連づけながら課題をフィードバックする。

- ケース会議の効果
 ケース会議の積み重ねが「個別の指導計画」「個別の支援計画」に繋がります。また、そこで話し合われた気づきの視点や具体的な対応の積み重ねが、学校全体の予防的対策となります。

2. ライフステージにそった学習と生活を支える3層構造とは

前出の「支援教育推進のための相談（就学・教育・生活・進路）及び指導システム体系イメージ（例）」にあるように「学校」「市町村」「県」の3層構造を各地域の実状に応じて県、市町村、法人、NPO、

ボランティア等を問わず資源を繋げる働きかけをするのが県の役割です。

3. 現状を知る<Ⅱ> 一関係機関等への訪問を通して、実践への意味づけと情報提供、全てを関連づける一

(1) 文部科学省指定学力向上フロンティアスクール事業報告

- 少人数指導、習熟度別指導、TT、個別指導など個の学習スタイルに応じた多様な指導方法の研究と実践
- 学級経営、生活指導、教育相談、家庭との連携等を基盤とすることの重要性

(2) 不登校への対応

- コーディネーター、チームシステム、相談、ケース会議、外部機関の活用等の対応手法は同じ
- 校内・校外の連携資源もほぼ同じ

(3) 各市町村の相談センター

- 不登校も軽度発達障害も対応は同じなので、学校とさらに連携する必要
- 対象によって所管が異なるのではなく、市町村の資源をもっと有効活用

(4) 県福祉の総合相談窓口

- 市町村教育委員会と連携して、学校を巡回して、軽度発達障害の相談に積極的に対応している窓口がある

(5) 児童自立支援施設

- 複合的に絡み合った子ども達の課題を地元地域とどう連携していくのか
- 通常学級の中には微妙なバランスの中で生活・学習している子どもが増えている

(6) フリースクール等

- 子どものニーズに応じた内容、方法、グループによる展開
- 県教育委員会との連絡協議会を設置

(7) 知的障害児通園施設

- 保護者と担当者の思いと具体的な支援をどう繋げるか。
- 地域で地域の子供達と一緒に過ごさせたい（並行通園で培ったものを）。

(8) 特例子会社

- 神奈川県には全国的にも恵まれた数の特例子会社がある
- 自立に向け、学校では基本的な力をしっかり身につけて欲しい

(9) 地域作業所

- 人、施設、運営もかなり厳しい状況で、生活支援にまで取り組んでいるところもある

(10) 就労援助センター

- 軽度発達障害の相談には応じるが働く場が不足しているのが現状

(11) 障害者職業センター（障害者職業能力開発校）

○青年期の軽度発達障害の相談に積極的に関わってきた経緯がある

(12) グループホーム

○ニーズもますます増えるが、人的条件整備が必要

(13) 保護者の会

○将来の不安に対する保護者同士の支え合い（ライフステージに応じた子育てカウンセリング）の活動が必要

○保護者の会の中に就労支援部会を設けている会がある

(14) 余暇活動・社会教育

○社会教育団体に軽度発達障害の子どもと保護者が参加して、地域の子どもたちと土日を過ごす中で社会性や体験を深めている事例が増えている

(15) 児童相談所

○学校と民生・児童委員との連携が充実しつつある。

○家族全体の支援の必要性が高まっており、ファミリーグループカンファレンスに取り組む児童相談所がある

4. かながわの「個別の支援計画」

平成16年4月～11月の期間、「個別の教育支援計画」作成検討委員会を設置し、12月に就学前機関・小・中・高・養護学校等・進路先の一貫連携を進めるため「神奈川の『個別の支援計画』」として策定した。

作成そのもの以上に、支援教育の実践と関係機関との連携の実践の蓄積（地域おこし・実行の伴ったネットワーク化）が必要であり、その後に作成する必要性が個々に応じて見えてくると思われます。

○簡便な様式で全てが繋がることが重要です。

○趣旨を理解し、活用されるように周知を図ること及び作成支援のシステムと研修システムが重要です。

※「個別の支援計画」は県教育委員会のホームページで閲覧できます。

http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/ed_sien/sien/kobetusien.pdf

5. 今後の課題

○障害のあるなしに関わらず、子どもと家庭を支援する総合的な政策が必要。

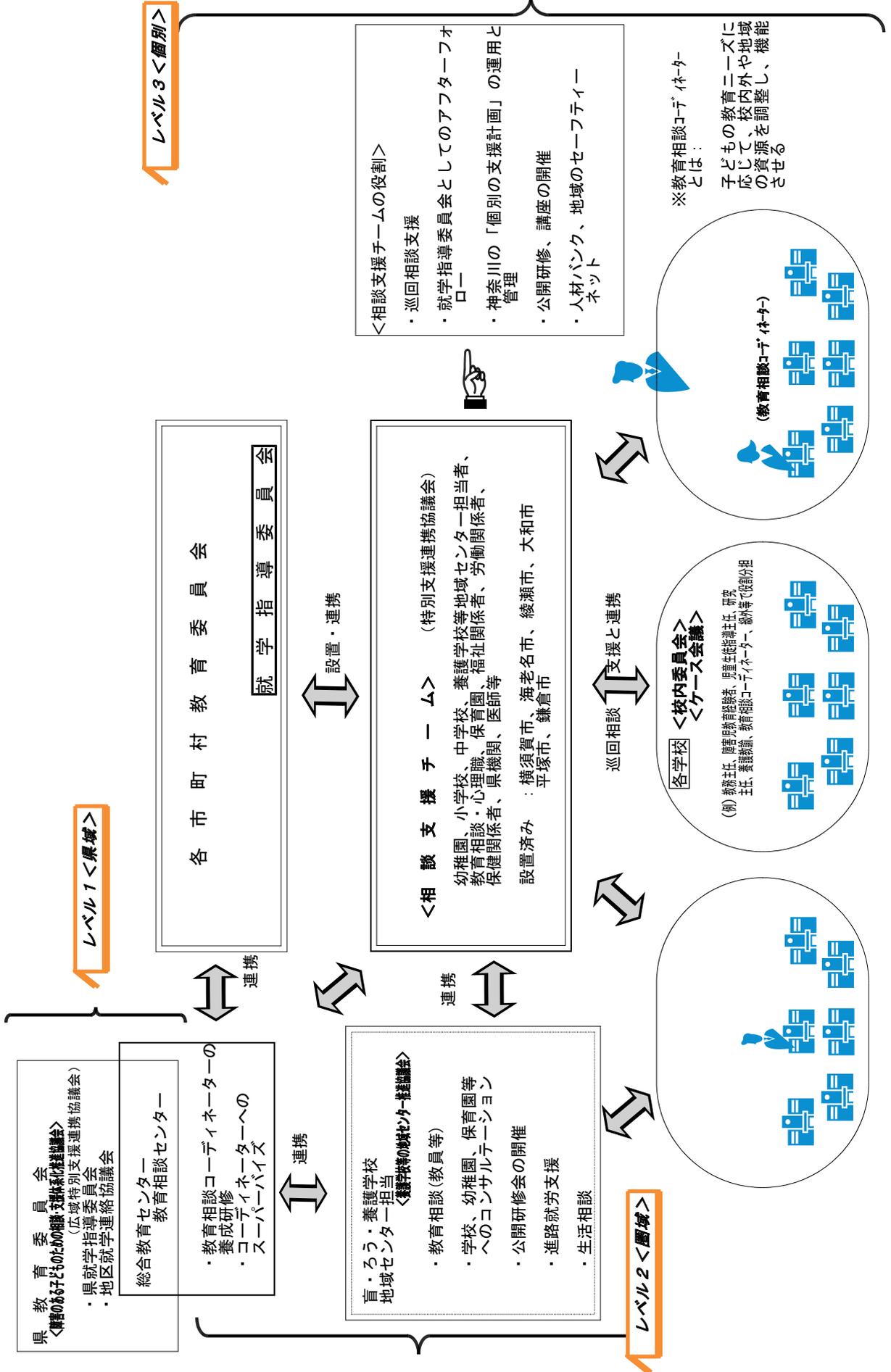
○幼・小・中・高の連携とは、発達の違いに応じて、各校種の役割分担を明確にすることとされます。社会自立に向けた、具体的な教育の目標設定が必要となります。

また、その目標を学校、家庭、地域で共有することが重要です。

○相談と児童生徒の把握を継続的に担当できる教育相談（特別支援教育）コーディネーターの専任配置。

○教育課程（交流及び共同学習）、T T、授業改善（指導案の中に個別事項）、アセスメント、ソーシャルスキル及び自己理解学習等の各論の実践研究。

支援教育推進のための相談（就学・教育・生活・進路）及び指導システム体系イメージ



中核市教育委員会の取り組み ～横須賀市の教育相談体系化推進事業から始まった特別支援教育～

1. はじめに

横須賀市は「障害のある子どもの教育相談体系化推進事業」の委嘱を受けた神奈川県「モデル地域」として、平成13年から3年間にわたり、障害のある子どものライフステージに沿った支援のあり方について「相談支援チーム」を組織することを通して研究を進めてきました。

その活動の柱の一つが『本人・保護者と共につくる個別移行計画』の推進です。これは「個別移行支援計画」にあたるものですが、幼稚園・保育園から小学校、小学校から中学校、さらに中学校から高等学校・高等部、そして就労へと進む際に、本人・保護者、そして学校をはじめとする教育機関が協力し、これまでの指導内容や今後の方向性を記載して、一貫した支援体制を作り上げるという重要な役割を担ったものとして位置づけました。そして、これを基盤として「個別の教育支援計画」に結びつけたいと考えています。

2. 「本人・保護者と共につくる個別移行計画」を進めるにあたって

1) 平成14年度の取り組み

①書式の検討

約30名からなる「相談支援チーム」のメンバーの中から5名ほどのプロジェクトチームを作り、書式の検討を行いました。しかし、検討を繰り返す度に伝えたい内容が多くなり、A4一枚の様式にまとめ上げるまでに、結果としてたいへん長い時間を費やすことになりました。これらの作業を通して、たった一枚の紙に、伝えるべき内容を盛り込むことの難しさを痛感させられることになりました。また、書式の他に「記入例」を作成し、実際に作成する教師等に役立ててもらうことも合わせて実施しました。

②対象者

初年度ということもあるため、就学前の段階は障害児通園施設の在籍児に、小・中学校は特殊学級在籍児童生徒を対象として「本人・保護者と共につくる個別移行計画」を実施しました。人数的には60人ほどであったため、事前説明も十分に行えたことで、取り組み期間が短かった割には、混乱なく当初の目的を達することができたととらえています。

③具体的な移行方法

しかし、短期間に集中して取り組んだため、保護者が次の教育機関に届ける本来の形とは別に、市の教育委員会が仲立ちをして送付するケースもありました。そのため、保護者の中には行政主導的な感覚が残ってしまい、「個別移行支援計画」の持つ本来の役割と異なったイメージでとらえられる傾向があったように思います。

2) 平成15・16年度の取り組み

①書式の再検討

初年度の取り組みとその反省から、将来的な広がりを見込み、パソコン入力できる様式のあり方についても検討しました。期を同じくして、市内学校間のネットワークが整備されたので、そこに書式等を載せることで、いつでも取り出せる環境ができあがりました。

また、対象児の年齢によって、書式の項目内容が変わることも必要であるとの意見から、「幼児版」を新たに作成し、小学校に入学するこどもにも使用する試みも行いました。

②対象者

本市では、将来的に「支援を必要とするすべての子ども」に広げることを想定していたため、初年度

よりも対象者を広げる必要がありました。この2年間に、市の教育委員会に相談のあったケースには、本人・保護者の同意を得た後に「移行計画」を適用することができるようになりました。このことによって、通常の学級でも「移行計画」を持って転入学する児童生徒が生まれました。その結果、特殊学級にだけ限定して使用していた時期に比べ、「移行計画」の必要性が多く为学校やその関係者に認められることになりました。

③具体的な移行方法

「個別移行計画」本来の趣旨を生かすために、保護者が次の教育機関等へ届ける方法を徹底するよう努力しました。そのための一つの方策として、書式を入れる「専用ファイル」の使用を開始しました。このことにより、次の教育機関等へ「つなげる」という意識がさらに高まったと考えています。

④管理・保存等のあり方

初年度は移行することに重点を置いてスタートしたため、管理方法や保存については各学校の判断になっていました。しかし、将来的な広がりを見込めると、統一的な見解を示す必要がありました。そこで、『本人・保護者と共につくる個別移行計画の取り扱いについて』を各学校、及び機関等に配布することで、より有効な活用状況が生まれました。現在は指導要録（指導に関する記録）と一緒に保管する形態を取っています。

3) 平成17年度の取り組み

①書式について

取り組み4年目を迎え、様々な角度から書式の再検討をする必要が生まれました。本市の場合、特殊学級に入級する児童生徒からスタートしたため、書式上の項目が専門的になる傾向があり、通常学級の担任等からは「書きにくい」との指摘を受けることもありました。また、神奈川県からも「個別の支援計画」が示されたため、そちらともある程度の整合性をつける必要がありました。

3. この4年間をふり返って

手探り状態の活動であったため、実際に書式に記入をした幼稚園・保育園、学校の先生方、並びに保護者から、その都度、意見等をいただきながら進めてきました。それらの中には、「移行支援計画」本来の成果だけでなく、教育の本質に深く関わるものや当初は想定もしなかったものも数多く含まれています。その代表的なものを以下に紹介いたします。

①移行計画の作成にあたっては保護者との信頼関係が土台となるため、日頃から連絡・連携を取り合っていく必要を感じた。(教師)

②保護者と話し合った内容を文字にすることで、児童を再認識することができた。(教師)

③自分自身の指導をふり返る貴重な機会になった。(教師)

④日常から子どもを見る多角的な視点が定着していないと、移行計画を書くことができないことに気付いた。(教師)

⑤子どもの成長を、教師と親が同じ視点で確認できることが最大の利点だ。(保護者)

⑥次の学校に行っても、安心して担任と話を進めることができた。(保護者)

また、これまでの取り組みの反省点や、今後に向けての貴重な意見等には、次のようなものもあります。

①時間的に余裕がないため、保護者の期待した内容まだ高めることができなかつた。日常から常に意識しておく必要がある。(教師)

②送り手側の学校として、送った情報がどのように活用されているかを知る機会がなかつた。今後継続するためにも、受け手側に使ってもらえる情報を送りたいので、話し合いの機会がほしい。

(教師)

- ③保護者のニーズの中には、学校や担任が感じていることとまったく異なるものがあり、そのようなケースの対応に苦慮した。(教師)
- ④受け取った後、結局は活用できず、しまいこんだままになってしまった。(教師)
- ⑤書式に書かれている内容だけでは、こどものイメージが浮かばないことがおこった。書かれている内容をもとに保護者と話をすると、その子の状況をはっきり把握することができた。(教師)
- ⑥担任の先生に信頼感がないと、安心してシートの作成をお願いできない。(保護者)

4. 今後の課題について

神奈川県「モデル地域」として研究を進めた「障害のある子どものための教育相談体系化推進事業」は平成15年度で終了し、その後は「特別支援教育推進事業～よこすかライフステージサポート～」を市の単独事業として行っています。

本市の『本人・保護者と共につくる個別移行計画』（個別の教育支援計画）については、ハード面、ソフト面でまだまだ検討を必要とする部分が多くあります。本人・保護者と教師の日常的な信頼関係をもとに、更なる研究を進める必要があると考えています。なお、当面の課題として、次の三点に力を入れて活動を進めていく予定です。

1) 対象者の更なる拡大

市の教育委員会に相談のあったケースには、本人・保護者の同意を得て「計画」を適用していますが、現段階では行政主導型であり、すべての学校現場で「計画」の必要性を認識するには至っていません。今後は、「必要な情報」「使える情報」を中心に、「計画」の定着を図る必要があると考えています。

2) 校内組織の構築

各学校内に特別支援教育的な視点が育たないと、本質的な「計画」の推進は図れないと思っています。それらのノウハウが定着する過程で、自然に「計画」の必要性が認識されると考えます。そのためにも、「特別支援教育コーディネーター」を中心とした校内組織の確立が必要です。

また、相談支援チーム内の協議では、小学校と中学校の組織のあり方についても、その違いが論じられました。学級担任制の小学校では、児童のニーズを担任がよく把握している反面、学級を超えた教師の連携を図る場合に、情報の伝達や共有が難しくなっています。一方の中学校では、教科担任制のため教師相互の連携は自然な形でできるのですが、担任が生徒に関わる時間的な限界があるため、必ずしも担任が生徒のニーズをすべて把握しているとは言えない面があります。このように、その組織上には違いがあるため、それらを認識した上で有効な支援策を考える必要があります。

3) 中核市としての立場

子どものライフステージに沿った支援を進めていく過程で、市内の連携では収まらないケースも目立ち始めました。そういう点で、市内だけにとどまらず近隣市町にも「計画」の有効性を広めていく必要があると認識しています。また、これは中核市としての役割の一つであるともとらえています。

『本人・保護者と共につくる支援シート1』の取り扱い等について

横須賀市教育委員会学校教育課

1. はじめに

横須賀市では、乳幼児期から学校卒業後にわたって、一貫した相談支援体制を整備するために、『特別支援教育推進事業』を進めております。

その活動の一つとして、『本人・保護者と共につくる支援シート』を推進しております。これは、幼稚園・保育園から小学校、小学校から中学校、さらに中学校から高等学校等、そして就労へと進む際に、本人・保護者、そして学校が協力してこれまでの指導内容や今後の支援計画等を記載し、一貫した支援体制を作り上げていくためのものです。

今後も研究・検討をまいりますので、趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

2. 書式について

- (1) A4縦置き、横書き（別紙）を「本人・保護者と共につくる支援シート1 これまでの支援これまでの支援」とする。（以下、「支援シート」）
- (2) 「支援シート」の他に、「記入例（幼児用・小学生用・中学生用）」「記入のポイント例」があるので、必要に応じて利用することができる。
- (3) 「支援シート」の他に、別添資料（ビデオ、写真、作品等も含む）を送付することが可能であるが、事前に保護者の了承を得る必要がある。

3. 作成の手順等について

- (1) 「支援シート」の作成にあたっては、以下の手順を基本とする。
 - ①これまでの指導内容や資料等、及び保護者面談での内容をもとに、担任が「支援シート」の原案を作成する。
※保護者が直接記入の方がよいと考えられる項目があれば、上記の限りではない。
 - ②担任が作成した「支援シート」を本人・保護者に提示し、保護者の意見や考えを計画の中に盛り込む。
 - ③保護者の意見等を盛り込んだ「支援シート」を本人・保護者に再度提示し了承を得る。
※①～③は手順の基本であり、担任と保護者が話し合いながら記入するなど、保護者の了承があれば、作成方法はさまざまである。
- (2) 「支援シート」の他に別添資料がある場合は、「支援シート」と一緒に保護者に提示し、了承を得る必要がある。
- (3) 「支援シート」の作成にあたっては、日常からの保護者との連携・連絡を密に行うことが大切である。

4. 管理・保存、及び送付方法について

【送り手側の機関・学校等】

- (1) 完成した「支援シート」を、保護者の確認のうえ、3枚複写する。（以後、完成した「支援シート」を「本書」と表記する。）
 - ①保護者保存用 1部
 - ②教育委員会提出用 1部

③機関・学校等保存用

1部

- (2) 専用ファイルに入れた「本書」と「保護者保存用」を本人及び保護者にわたし、専用ファイルに入れた「本書」は次の進路先に直接届けるよう、本人・保護者に指示する。
「保護者保存用」は保護者が管理する。
- (3) 以前に在籍していた機関・学校等からの「本書」がある場合は、それも合わせて専用ファイルに入れて本人・保護者にわたし、次の機関・学校等に届くようにする。
- (4) 「教育委員会提出用」は、機関・学校等で取りまとめ、親展にて年度内に提出する。
送付先：横須賀市教育委員会 学校教育課 特別支援教育担当指導主事 宛
- (5) 「学校保存用」は、指導要録（指導に関する記録）と一緒に保存する。
- (6) 別添資料のうち、ビデオ、写真、作品等があれば、保護者に返却することとする。

【受け手側の機関・学校等】

- (1) 本人・保護者より、専用ファイルに入った「本書」を受け取る。
- (2) 本人・保護者に了承を得て「本書」を複写し、担任が日常の指導に役立てるために使用する。
- (3) 複写が終わった「本書」は専用ファイルに戻し、紛失等の危険のない場所に保管する。
- (4) 本人が卒業する際、前機関・学校等から送られた「本書」に、当機関・学校の「本書」を加え、専用ファイルに入れて、本人・保護者に渡して次の機関・学校等にわたるようにする。
- (5) 本人が卒業する際、必要に応じて複写したものは、担任の責任において処分する。

【教育委員会】

- (1) 送り手側の機関・学校等から送付された「教育委員会保存用」は、学校教育課特別支援教育担当指導主事が責任を持って保管する。
- (2) 保管場所については、紛失等の危険のない場所とする。

5. その他

- (1) 「支援シート」の具体的な記載事項、記載時期等については、『支援が必要な子どものための「個別の支援計画」作成ガイドブック』（神奈川県教育委員会）を参照することとする。

本人・保護者と共につくる支援シートI これまでの支援これからの支援

ふりがな 氏名	所属機関	記入日	相談メンバー
よこすか たろう 横須賀 太郎	△△小学校 ↓ □□中学校	平成 18 年 (2006 年) 2 月	○横須賀 はま子 (母親) ○大津 三春 (担任)

*記入者には○印をつける

Needs	<p>本人・保護者の 願い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数学、国語は本人に合った勉強をさせたい。 ・他の授業や学校生活は、できるかぎり通常の学級で学習させてほしい。 ・体育や音楽では、多少苦手がものがあるが、時間をかけて指導していただきたい。 ・まちがいや失敗をすることが多いが、叱られると固まってしまう傾向があるので、本人に分かるように指導を進めてほしい。
-------	---

Do	<p>これまでの取組</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>所属機関における 指導・支援</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・計算と漢字は課題の数を少なくして、必ず取り組むように工夫した。 ・体調のよくないときは保健室に行きたがるので、養護教諭に協力してもらい、できるだけ早く教室へ戻れるよう促してもらった。 </td> </tr> <tr> <td>家庭生活 余暇・地域生活</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・外で遊びたがらない。ゲームやテレビが大好きである。 ・家では落ちついている。学校のように暴れたりすることはない。 ・妹とケンカをしたり、物をなくした時はすぐに怒り出す。 </td> </tr> <tr> <td>健康・安全・相談</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・健康であるが、時々、物が見えていないのではないかと思うときがある。 ・怒っている時や何かに夢中になっている時は、注意しても何も耳に入らないので、あらためて後から話をする必要がある。 </td> </tr> </tbody> </table>	項目	内容	所属機関における 指導・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・計算と漢字は課題の数を少なくして、必ず取り組むように工夫した。 ・体調のよくないときは保健室に行きたがるので、養護教諭に協力してもらい、できるだけ早く教室へ戻れるよう促してもらった。 	家庭生活 余暇・地域生活	<ul style="list-style-type: none"> ・外で遊びたがらない。ゲームやテレビが大好きである。 ・家では落ちついている。学校のように暴れたりすることはない。 ・妹とケンカをしたり、物をなくした時はすぐに怒り出す。 	健康・安全・相談	<ul style="list-style-type: none"> ・健康であるが、時々、物が見えていないのではないかと思うときがある。 ・怒っている時や何かに夢中になっている時は、注意しても何も耳に入らないので、あらためて後から話をする必要がある。
項目	内容								
所属機関における 指導・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・計算と漢字は課題の数を少なくして、必ず取り組むように工夫した。 ・体調のよくないときは保健室に行きたがるので、養護教諭に協力してもらい、できるだけ早く教室へ戻れるよう促してもらった。 								
家庭生活 余暇・地域生活	<ul style="list-style-type: none"> ・外で遊びたがらない。ゲームやテレビが大好きである。 ・家では落ちついている。学校のように暴れたりすることはない。 ・妹とケンカをしたり、物をなくした時はすぐに怒り出す。 								
健康・安全・相談	<ul style="list-style-type: none"> ・健康であるが、時々、物が見えていないのではないかと思うときがある。 ・怒っている時や何かに夢中になっている時は、注意しても何も耳に入らないので、あらためて後から話をする必要がある。 								

See	<p>これまでの取組の評価</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>学習面</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・算数は少人数指導なので騒音が少なく、他の教科よりも楽に参加できたと本人も自覚している。しかし、答え合わせで誤答が分かると、怒ったり固まったりして反応しなくなったりした。 </td> </tr> <tr> <td>生活面</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・意見を発表できる場面があると、積極的に授業に参加することができる。 ・朝会などで自分の位置が分からなくなることがあるので、前後の児童に声かけを依頼した。 ・清掃でも仕事の分担が分からないので、支援が必要である。 </td> </tr> </tbody> </table>	学習面	<ul style="list-style-type: none"> ・算数は少人数指導なので騒音が少なく、他の教科よりも楽に参加できたと本人も自覚している。しかし、答え合わせで誤答が分かると、怒ったり固まったりして反応しなくなったりした。 	生活面	<ul style="list-style-type: none"> ・意見を発表できる場面があると、積極的に授業に参加することができる。 ・朝会などで自分の位置が分からなくなることがあるので、前後の児童に声かけを依頼した。 ・清掃でも仕事の分担が分からないので、支援が必要である。
学習面	<ul style="list-style-type: none"> ・算数は少人数指導なので騒音が少なく、他の教科よりも楽に参加できたと本人も自覚している。しかし、答え合わせで誤答が分かると、怒ったり固まったりして反応しなくなったりした。 				
生活面	<ul style="list-style-type: none"> ・意見を発表できる場面があると、積極的に授業に参加することができる。 ・朝会などで自分の位置が分からなくなることがあるので、前後の児童に声かけを依頼した。 ・清掃でも仕事の分担が分からないので、支援が必要である。 				

Plan	<p>これからの計画</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>教育における 指導・支援</td> <td> <p>※受け手側の学校・機関で記入します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動教室や学習の準備について、見通しが持てるように板書や掲示物を使用するなどの配慮を行う必要がある。 ・興奮しすぎた時は、狭いスペースでも一人になれる場所を提供する必要がある。 </td> </tr> <tr> <td>家庭生活 余暇・地域生活 卒業後の生活</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・部活動に参加する。 ・本人に合った高等学校で学び、就職をさせる。 </td> </tr> <tr> <td>健康・安全・相談</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・健康のため日常的に運動ができるよう配慮する。 ・不安になったり認めてほしい時は、大人に近づき話しかけるが、単なる甘えと片付けずに、本人の適切な振る舞い方を指導していく。 </td> </tr> </tbody> </table>	教育における 指導・支援	<p>※受け手側の学校・機関で記入します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動教室や学習の準備について、見通しが持てるように板書や掲示物を使用するなどの配慮を行う必要がある。 ・興奮しすぎた時は、狭いスペースでも一人になれる場所を提供する必要がある。 	家庭生活 余暇・地域生活 卒業後の生活	<ul style="list-style-type: none"> ・部活動に参加する。 ・本人に合った高等学校で学び、就職をさせる。 	健康・安全・相談	<ul style="list-style-type: none"> ・健康のため日常的に運動ができるよう配慮する。 ・不安になったり認めてほしい時は、大人に近づき話しかけるが、単なる甘えと片付けずに、本人の適切な振る舞い方を指導していく。
教育における 指導・支援	<p>※受け手側の学校・機関で記入します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動教室や学習の準備について、見通しが持てるように板書や掲示物を使用するなどの配慮を行う必要がある。 ・興奮しすぎた時は、狭いスペースでも一人になれる場所を提供する必要がある。 						
家庭生活 余暇・地域生活 卒業後の生活	<ul style="list-style-type: none"> ・部活動に参加する。 ・本人に合った高等学校で学び、就職をさせる。 						
健康・安全・相談	<ul style="list-style-type: none"> ・健康のため日常的に運動ができるよう配慮する。 ・不安になったり認めてほしい時は、大人に近づき話しかけるが、単なる甘えと片付けずに、本人の適切な振る舞い方を指導していく。 						

本人・保護者と共につくる支援シートI これまでの支援これからの支援

ふりがな 氏名	所属機関	記入日	相談メンバー
よこすか いちろう 横須賀 一郎	□□中学校 ↓ △△養護学校 高等部	平成 18 年 (2006 年) 2 月	○横須賀 よう子 (母親) ○衣笠 栄 (担任) 津久井 南 (養護教諭)

*記入者には○印をつける

Needs 本人・保護者の 願い	<ul style="list-style-type: none"> ・養護学校高等部を卒業した後は、就労を希望している。 ・養護学校高等部の3年間で、情緒の安定を図り、集中力が継続するよう指導していただきたい。 ・現在の排泄は、下着をすべて脱いで様式個室を利用している。この3年間で、自力での排泄を身につけ、社会生活に適応できるよう指導をお願いしたい。
------------------------	--

Do これまでの取組	項目	内容
	所属機関における 指導・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・学校生活で、言葉かけを多くすることにより、語彙数が増えるとともに情緒が安定してきた。 ・本人の「嫌だ」のサインを尊重することで、イライラ感を軽減することができた。 ・授業では、学習のパターンが決まっていると気持ちが安定し、不安感の軽減につながっている。
	家庭生活 余暇・地域生活	<ul style="list-style-type: none"> ・起床して登校し、帰宅してから就寝するまで生活のパターンが決まっている。 ・休日は家族とドライブに出かけることを楽しみにしている。 ・地域のボランティア等はこれまで利用したことがない。
	健康・安全・相談	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭との連絡を密に行い、睡眠時間を把握した上で指導を行っている。 ・気温が下がると排泄感覚が短くなるので、小まめな声かけを行っている。

See これまでの取組の評価	学習面 生活面	<ul style="list-style-type: none"> ・信頼できる教師が教室内にすることで、学習活動にも集中することができた。 ・自分から友人に言葉かけを行うようになったことで、情緒がより安定した。 ・トイレ指導については、スモールステップを設定して指導を繰り返してきたが、中学校段階では大きな進展は見られなかった。しかし、方法が間違っていた訳でなく、取り組む時間が短かったので、今後の継続が大切である。 ・情緒の安定が図れたので、余暇にボランティア等を利用することが望まれる。
-------------------	------------	---

Plan これからの計画	教育における 指導・支援	<p>※受け手側の学校・機関で記入します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情緒の安定を図る必要があるため、本人の「嫌だ」のサインを尊重しつつも、新しい課題に挑戦できるよう、信頼関係の構築に努める。 ・排泄の自立にむけて、段階を追って計画的に支援する。
	家庭生活 余暇・地域生活 卒業後の生活	<ul style="list-style-type: none"> ・休日にボランティアや福祉サービスを利用し、余暇の充実を図る。 ・就労を前提として、社会のルールなどについて、生活の中で教える。
	健康・安全・相談	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭との連携をもとに、日課表を作成し、本人の自覚を促す。 ・バスに乗る時刻を生活の起点とし、自主的に日課を送れるよう指導を進める。

本人・保護者と共につくる支援シートI これまでの支援これからの支援

ふりがな 氏名	所属機関	記入日	相談メンバー
よこすか はなこ 横須賀 花子	〇〇保育園 ↓ △△小学校	平成 18 年 (2006 年) 2 月	○横須賀 花江 (母親) ○浦賀 道子 (担任)

*記入者には○印をつける

Needs 本人・保護者の 願い	<ul style="list-style-type: none"> ・「こだわり」なのか「わがまま」なのか区別が付きにくく、気分にもラがあるため、運動会やお遊戯会等で、みんなと同じ行動ができるようになることを望んでいる。 ・急に予定が変わったりすると、それを受け入れることが難しいので、集団での生活を通して、自分の考えていることと違ったことがあっても、それを受け入れられるようにしてほしい。
------------------------	--

Do	項目	内容
これまでの取組	所属機関における 指導・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の流れは理解しているものの、自発性が乏しいので、その都度促しが必要であり、個別に言葉かけをしている。 ・切り換えが悪く混乱することがあるので、事前にスケジュールを伝えることでスムーズな行動や移動ができるようになってきた。
	家庭生活 余暇・地域生活	<ul style="list-style-type: none"> ・家ではテレビゲームやビデオを見ることが多い。 ・兄弟でゲームの取り合いからケンカに発展することもある。 ・地域の公園では他の子どもと遊ぶことは少なく、一人で砂遊びをしている。 ・買い物に連れて行くと、勝手な行動が多く迷子になることもしばしばである。
	健康・安全・相談	<ul style="list-style-type: none"> ・偏食が目立つ。 ・父親は仕事が忙しく、本児のことについてゆっくり話すことも少なく、育児について母1人で抱え込むことが多い。

See	これまでの取組の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の積み重ねで、食事、排泄、着脱等の基本的な生活習慣が身についてきている。 ・見通しを立てることにより、スムーズな活動ができるようになったので、今後も事前にスケジュールを伝えていくことが必要と思われる。 ・集団生活は楽しいようであるが、順番やルールが守れない場面がある。やってよいこと、悪いことを含めて、場面に応じた指導や支援が必要と思われる。
-----	------------	--

Plan	これから計画	<p>※受け手側の学校・機関で記入します</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団行動が苦手だが、手伝いや当番で興味を持たせ、活動の意欲を引き出すよう指導する。 ・3年生に兄が在学、弟も数年後に入学するなど、保護者は兄弟への影響を心配しているので、担任と連携を図る必要がある。 ・母は腰痛があるので、余暇について社会資源やサービス利用の提案が必要である。 ・経験不足による食事（食材）の拒否がある。 ・家庭での食事づくりの手伝いをするなど、食べることに意欲を持たせ、楽しく食べるための配慮が必要と思われる。
------	--------	---

小学校における特別支援教育に向けた取り組み

1. 幼稚園から小学校、小学校内の学年移行を考えるときの事例 子どもが安心できるスムーズなスタートのために ～通常学級に在籍する広汎性発達障害児に視点をあてて～

1) はじめに

今日公立小学校においては、どの学級にも適切な配慮と対応を必要とする軽度発達障害児が複数在籍していると言っても過言ではない状況です。その子どもたちを、複数の教師によって大切に受け継ぎ、入学から卒業までを連続的に指導しています。しかし、教師間の連携がスムーズに進められず、担任が変わる度に我が子の特性について、保護者が説明しなければならない状況も一方で存在しています。受け入れた児童を大切に育て、次の担当者へ引き継ぐために必要不可欠なバトンが個別の指導計画であり、それを基にした児童のトータルで有機的な支援の仕掛けが個別の教育支援計画であると考えています。

ここで紹介するのは、広汎性発達障害と診断された1年生児童（以下Aさん）をめぐる、教職歴2年目の学級担任が個別教育計画（試案）を初めて作成し、適切な支援を通して、スムーズに学校に適應させ、2年生に移行させるために、引き継ぎまでのプロセスをまとめた記録です。

支援を要する児童に対しては、現在、特別支援委員会（特別支援教育コーディネーターが中心）が中心になって、それぞれ対象児への具体的な支援を学校全体の共通理解の下で検討を重ねています。しかし、学級担任が通常の学級指導や学習指導の中で、複数の児童を相手にしながら、一人で個別的な支援を実施することは容易なことではありません。

ここに紹介するAさんは、行動的に他の児童に危害や授業の妨害を及ぼすタイプではなく、一斉指導の学習にも適應しており、家庭からの協力と理解も十分にあって、学級内で支援の必要性からすると2番目3番目となり、学級集団の中において見落としがちになる可能性が高い児童です。このような子どもへの教育的配慮を柱に、通常級の学級担任がどのように捉えて学級経営と個別的な支援をバランス良く可能にすることができるか、そのために、個別支援教育計画がいかなる役割を担うのか等を検討したいと思います。

2) 保護者からの情報収集と対応

(1) 入学前（学校長が面接対応）

就学時健診で、保護者から教育相談の申し入れがありました。主訴は、広汎性発達障害の診断を受けコミュニケーションがとりにくいこと、給食が嫌で登園を渋ることでした。また、Aさんの実態をよく理解している幼稚園の友達を数名同じクラスにしてもらえるとよいと具体的な要望が示されました。学校側もAさんの事を理解しているクラスメイトがいれば、慣れない学校生活で過ごし易くなるであろうと判断し、クラス編成を行いました。

(2) 入学後（学級担任が面接対応）

4月下旬 家庭訪問で、児童の様子や家庭での様子を傾聴しました。母親からの情報をまとめると次の通りです。①学校を楽しんでいる。②地域には幼稚園が同じだった保護者など児童の事を理解してくれている方が多くいる。③もともとライオンが好きだったので、教室のパペットのライオンが大好きである。④家庭学習は朝6時半から熱心に行っており計算問題やひらがな練習は手厚く行っている。

6月下旬 授業参観後の個人面接で、算数の授業で児童がとなりの席の児童の真似をしている事を保護者が認めました。児童が挙手をした様子に保護者が驚いているなど、児童の学校での様子や感想を保護者から聞きました。

7月上旬 個人面談で最近の家庭での様子や学校での事をAさんがどう話しているか聞き取りました。算数が苦手な家庭学習で泣いてしまうことや、学校の友達が遊びに誘いにくるが外遊びは断ってしまう状況がわかりました。

12月中旬 個人面談を実施しました。家庭では、パソコンに夢中であることや、幼稚園時代ほとんど歌わなかった曲を歌っているのがわかりました。また、個人面談用の記名アンケートからは次のような記述がありました。(学習面) 少しずつ難しくなる中で、自分なりに頑張っているなどと思います。進んで音読をやる姿勢もえらい、漢字もがんばっているなどと思います。(生活面) 連絡帳の感想がちゃんと文になってきたなどと思いました。友達がさそいにくる外に行く様になりました。(個人面談で話題にした事) 学校での様子を聞いても答えてくれません。算数が苦手なようで家でもあまりやりたがりません。

3) Aさんの観察を通して分かったこと

4月 担任には話しかけてこないが、担任が持つパペットには反応を示して「ライオンさん、おはよう」などと話しかけてくれるようになった。担任からAさんに直接聞くと答えないが、ライオンから質問をすると答えるので、ライオンのパペットはコミュニケーション指導に有効であることがわかった。

Aさんが休み時間にお絵書きをしているのを見ているとポケモンの絵を上手に模写していました。幼稚園時代のお友達から「Aさんは絵を真似するのが上手なんだよ」と聞き、視覚情報は有効とわかりました。

きれいな字をかくと花丸をもらえる約束でしたが、Aさんは当初花丸の意味がわからなかったようです。「すごいねAさん！」と友達にたくさん賞賛されて嬉しさを表情に出すようになりました。

5月 運動会練習でうまく踊れませんでした。教室に戻って練習をすると上手に踊ることがありました。体育の練習では先頭で教室では後方に位置しており、教室で踊れたのは行動モデルが見えるからだと理由がわかり、ダンスの立つ場所を変更しました。

生活科ではクラスメイトが積極的にAさんを誘ってくれます。公園探検ではクラスメイトに教えてもらいながら虫とりに夢中になりました。

11月 幼稚園の先生が来校、給食中に教室へ様子を見に来てくれました。Aさんを見かけると話しかけてくれてAさんもニコニコ反応していました。先生の感想をまとめると、集団の中でのAさんの様子を見て安心したとのことでした。幼稚園の先生に見てもらったことで、現在取り組んでいる支援内容で、うまく学校に適應していることが確認できました。

4) 個別の教育支援計画の作成(表1、2参照)

計画を立てる際に、児童の日常の様子だけではなく保護者(上記記載)や幼稚園が同じだった児童から聞き取った内容を基に支援の手立てを模索しました。しかし、どうすれば効果的な手立てになるかと一人で考える事は大変難しいと思います。過去に出会った広汎性発達障害児を振り返ってみましたが、同一の発達障害であっても一人一人のつまずきが異なっているため、手立てはそれぞれに異なる結果となりました。

5) コンサルテーションを通して

Aさんを巡って、教育相談担当(以下C教諭)から学級担任(以下B教諭)への支援は、2回に渡ってコンサルテーションを実施したことです。コンサルタントのC教諭は特別支援学級の担任経験があり、過去に個別の教育支援計画の作成を経験しています。また、学校心理士の資格を有しています。

B教諭にとって、初めての個別の教育支援計画の作成ということで、書式はC教諭が用意したものをベースに使用しました。始めに、日常の観察から得た実態を基に目標と手立てを作成することをアドバイスしました。

表1. 個別の教育計画（試案）

対象児	Aさん	学年学級	1年A組	記載日	平成00年00月	
カテゴリー	目標設定の理由（実態把握）		本児の目標	評	具体的な手立て	評
行動から	耳からの情報は取りにくく、集団生活の情報を目から得ている。それにより見通しが取りづらく集団の流れが捉えにくい。		皆の動きをまねて行動できる。		幼稚園で関係ができていない児童を行動モデルにする。登校するまでに黒板に一日の情報を提示する。	
コミュニケーション	顔の表情が出にくく目が合わない。幼稚園の時の友だちを中心に友だち関係が構成されている。集団にとけこむために、クラスで笑いが起こった子の発言や行動を真似する。ライオンのパペットを喜び、これを介してのやり取りが可能。友達にたくさん賞賛されてうれしさを顔に出すようになった。		表情がストレートに出る。		教師自身がなるべく表情豊かに接する。感情が少しでも出たらその都度ほめる。朝、パペットを用意して登校を迎える。友達にほめられたり認められたりする状況を設定する。	
学 習	国語	字をていねいに書く事 模写して字を書く事が優れている。苦手な事は作文と文章題	思いを簡単な文にする。		作文を書いたら聞き取りをして、何を伝えたいか一緒に文を作っていく。	
	算数	計算問題で問題数が20問以上になるとパニックを起こす。	楽しく問題に取り組む。		一度に沢山の問題を出さないようにする。登校したら10問のポケモンのキャラクターが入ったプリントを行う。ミスを×印ではなく☆印にする。	
	生活	クラスメイトに教えてもらいながら虫とりに夢中になった	友達と一緒に活動する。		活動の前に、クラスメイトが積極的にAさんを誘ってくれるようにする	
	音楽	うるさい音に耳をふさぐ。	音を楽しむ。		同じ曲を何度もかける。今習っている曲を家庭でもかけてもらう。	
	体育	黒板が無いので、次の行動がわかりづらい、ルールのあるあそびがわかりづらい	モデル児を見ながら動きを楽しむ。		友達の行動を真似する事を認める。友達の良い所をシェアリングする	
	図工	絵を書く事、工作が得意	自由に描く		自由に絵を描く事を認める。	
学校生活（登下校、休み時間、給食）	幼稚園時代の友達を中心に遊ぶ。並行遊び。給食は、好き嫌いが激しい。得意な事・パソコン 好きな物（事）ポケモン・ライオン・工作をする事・お絵かき ピオトープ 嫌いな物（事）野菜・うるさい音 争い事		三角食べができる。お友達となかよく遊ぶ		残さずに食べている児童をほめる。色画用紙や折り紙を自由に使えるようにする。帰りの会で友達の良い所をシェアリングする。	
家庭生活、その他の生活	自宅学習は母が丁寧にフォローしている。在籍した幼稚園で英語と体操を習い始めた				連絡帳のやりとりを密にして児童のつまずきを早く捉えるようにする。	
診断・医療・その他	広範性発達障害と診断○△医療センターに通院、通級指導の予定は無い。					

表2.個別の教育支援計画（試案）

年 月 日作成

1、対象児童の情報

氏名	Aさん	性別・年齢	7歳
障害に関する情報	診断名： 広範性発達障害 障害手帳： 無()	アセスメントの情報	検査名： なし

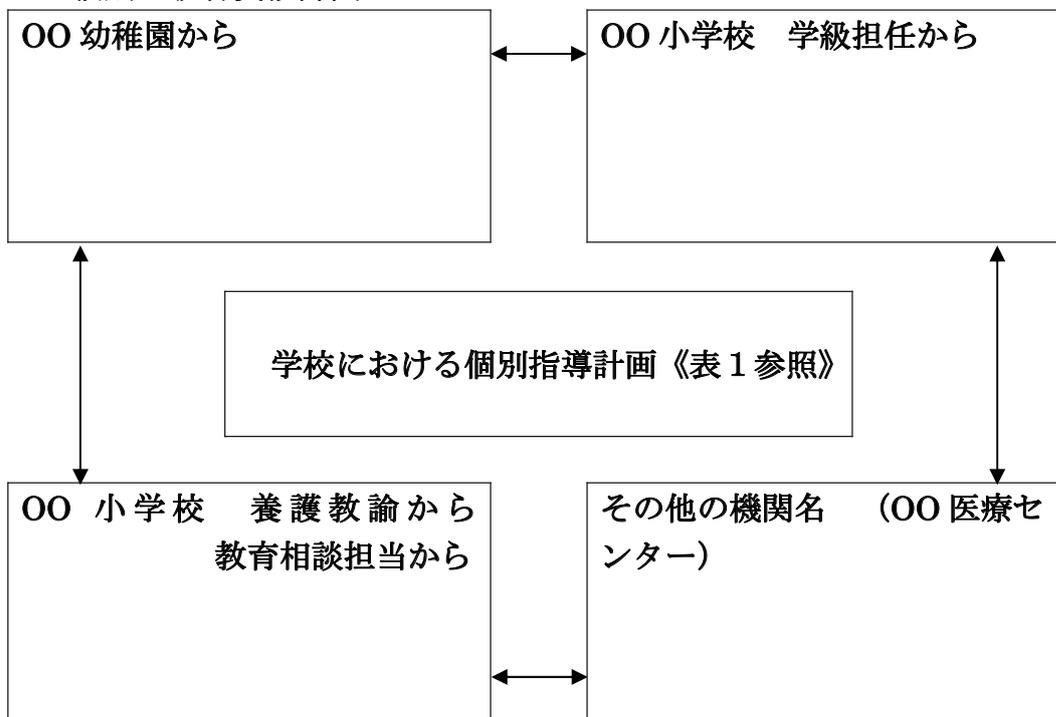
2、保護者のニーズ

- ・理解してくれる友達をクラスメイトにして欲しい。
- ・コミュニケーションを支援して、関わりをサポートして欲しい。

3、本人のニーズ

- ・みんなと一緒に活動して、楽しみたい、認められたい。(推測)
- ・

4、個別の教育支援計画



作成者氏名：

1回目のコンサルテーションは、B教諭の作成したAさんに対する個別の指導計画の内容を分析した結果から、明らかになったB教諭の傾向を伝えながら、Aさんへの分析を一緒に行いました。B教諭の傾向は以下のとおりでした。行動面の実態把握では、Aさんの情報収集および状況判断と行動つながりが曖昧で、行動の結果のみを記載していました。コミュニケーション面では、AさんとB教諭のコミュニケーションに内容が限られていたので、教師との関係に加えて友達との関係および児童の内面に視点を広げるようにアドバイスしました。学習面の実態把握では、計算問題でパニックを起こすとありましたが、目標及び手立てに具体的な記述が無かったので、「実態」と「目標」の間を細かく分析した。そして、Aさんが計算においてつまづく要因を確認し、その部分への配慮と支援計画を立てました。その他では、学校生活に比べて家庭生活の記述内容が少なかったため、保護者からリサーチしてもらいました。加えて、Aさんの良さを引き出すためのちょっとした配慮を書き加えるようにアドバイスを送りました。

2回目コンサルテーションは、新年度を迎える1ヶ月前に引き継ぎ内容を検討するために実施しました。内容は、2年生へ引き継ぐ焦点を絞り込んで、具体的な支援と芽生え（出来始めていること）とさらに学級担任が関わりを通して理解した内容をAさんの実態とすることにしました。

6) 2年生への引継ぎ

(1) コミュニケーション面

指示は、一度に一つの内容にし、複数の内容を伝えるときは、黒板に順序立てて板書する。学級通信を読んで一週間の授業の見通しを得ている。本児への呼名は、「Aちゃん」が嬉しいようで、親密感が生じる。質問と答えが微妙にずれる事が多いが、発言の意欲が芽生えているので、「こういってくれたんだね」と肯定的な解釈を加えると、嬉しそうに頷く姿が見られる。

(2) 学習面

算数は、苦手意識があるようで、問題を20題以上出されると混乱を見せるので、それ以内の出題にする。文章題は読み取れない場合が多いので、全体で一度読んで、Aさんの様子を見ながら、座席の横で確認しながら読むと効果的であった。発表場面では、自分の前に発表した人の模倣が多かったが、最近では、オリジナルな発表が出来るようになりつつある。発表後に教師や友達から誉められると喜んで、次なる発表への動機に発展する。

(3) 対人関係面

ルールのある遊びやゲームが苦手である。新学期は行動面で戸惑う事が予想されるので、現クラスメイトでモデルになる児童をAさんの隣の座席位置にすると混乱を防ぐ可能性が高い。感覚遊びが好きであるが、皆がいる場所に居たがるので、入り方をサポートすると一緒に楽しむ事が出来る。

(4) 学校生活面

野菜が苦手であり、全て食べなくてはと思うとストレスになる。苦手なものを無理に食べさせないかわりに、Aさんの友達やとなりの席の児童が全て食べている場面を誉めるようにした。すると、Aさんも隣の児童を真似して少しずつ嫌いな食べ物も挑戦するようになった。

7) 考察

以下に初めてを個別の教育支援計画を作成したB教諭の感想をまとめた。「実態把握を作成していく中で、本人のつまずきの原因を探りました。例えば、体育では活動が遅れ消極的になることです。そして、多様なエピソードの解釈を通してつまずきの原因（体育では黒板が無く、見通し取りにくい）が明確になりました。さらに、支援の目標を表にまとめていくと、児童の全体特徴が見えてきます。それによって、項目毎の手立てを考えやすくなりました。次に、複数の教師（コンサルタントを指す）に

よって、指導場面を見直し検討する過程で、Aさんのために実施していたちょっとした配慮が、クラス全体の児童理解に有効な方法であったことに気付くことができました。例えば帰りの会や体育で友達の良い所をシェアリングする習慣をつけてきたことです。結果的にこれはクラスの中でAさんを含めたみんなの良いところを認めようとする雰囲気作りに役立ちました。このように、立場の異なる複数の教師がチームになって支援の手立て立案し評価をしていく事で、Aさんやクラスメイトに対し、より良い学習環境や指導の手立てが見えてきました。』

今回は完全な個別の教育支援計画とまでは至りませんでした。個別の教育支援計画を作成する過程で、個への配慮が学級運営にプラスに活かされていることを学級担任のB教諭が気づいたことで、学級担任の心理的な負担と指導上の不安を減らし、自信を高める結果となりました。

B教諭の負担と不安の背景には、学級にはAさん以外にも支援を必要とする児童が複数在籍し、B教諭はAさんだけの配慮と対応を考えている訳にはいかなかったことと、Aさんを含めた学級児童への関わりを大切にしたいという願いがありました。それ故、Aさんへの支援がクラス全体の児童に有効に活かされていると確信を得た時、学級運営と個別的な配慮が両立されていると捉えることが可能になり、心理的な負担と同時に指導上の不安を減らすことが出来たのだと考えられます。

通常級で支援を要する児童が複数在籍した場合、見落としがちな児童に対しては、今後個別的な支援の焦点を学級指導全体の中に組み入れながら、それぞれへの指導を展開していく方法が有効かつ合理的であると考えられます。今回は、個別の教育支援計画を作成するために行った振り返りの過程で、個別の支援方法が学級児童すべてに活かされていることを確認することが出来ました。そして、学級経営と個別的な支援はバランスを整えることが大切なわけではなく、個別的な支援を学級児童の全体支援に広げることが大切であると確信を持つことが出来ました。

8) おわりに、今後の課題

入学前の教育相談を通して、保護者からの情報を上手く受け取り、クラス編成等に配慮し、校内支援体制を通して対象児と学級担任をサポートしている状況、ならびに、本学級には、Aさんの他にも配慮と対応を必要としている児童が在籍しているが、学級担任のちょっとした配慮によって、多様な変化が学級児童全体に見えてきたことを報告しました。このちょっとした配慮が、次の学年に移行した時にも有効に活かされるか否かが、教職員の連携及び児童の支援のキーポイントになるのではと考えています。

校内でのサポートは、教育相談担当の他にも、養護教諭、特別支援教育コーディネーター、学年教師が必要に応じて随時実施していますが、紙面の関係で割愛しました。今後の課題としては、①複数の教師がそれぞれに役割を持って、有機的な連携（学校全体がチームになる）が可能になること。②管内すべての保育園幼稚園と情報交換を行うこと。③安心して保護者が学級担任に相談を投げかけ、相談を受けた学級担任は、相談内容を一人で抱え込まずに、誰にでも相談できる校内援助体制を確立すること。④学校生活で得た児童の実態と有効な支援の手立てを保護者並びに自動に関わる人々へ伝達することが出来ることと考えています。

個別の教育支援計画は教師の暖かな眼差しを通した児童の成長の記録であり、学級の枠を超えた教職員の連携の記録でもあります。個別の教育支援計画は、障害の有無に関係なく配慮して対応する児童には必要不可欠な物であると考えています。

9) 引用文献

- ・ 海津亜希子 佐藤克敏 2004 教育心理学研究第52巻第4号 458-471 LD児の個別指導計画作成に対する教師支援プログラムの有効性 -通常学級の教師の変容を通じて-
- ・ 筑波大学附属大塚養護学校編 2006 子どもと家族を支える特別支援教育へのナビゲーション 明治図書

小学校における特別支援教育に向けた取り組み

2. すべての子どものための校内支援体制の構築、そして地域支援体制の構築へ

1) はじめに

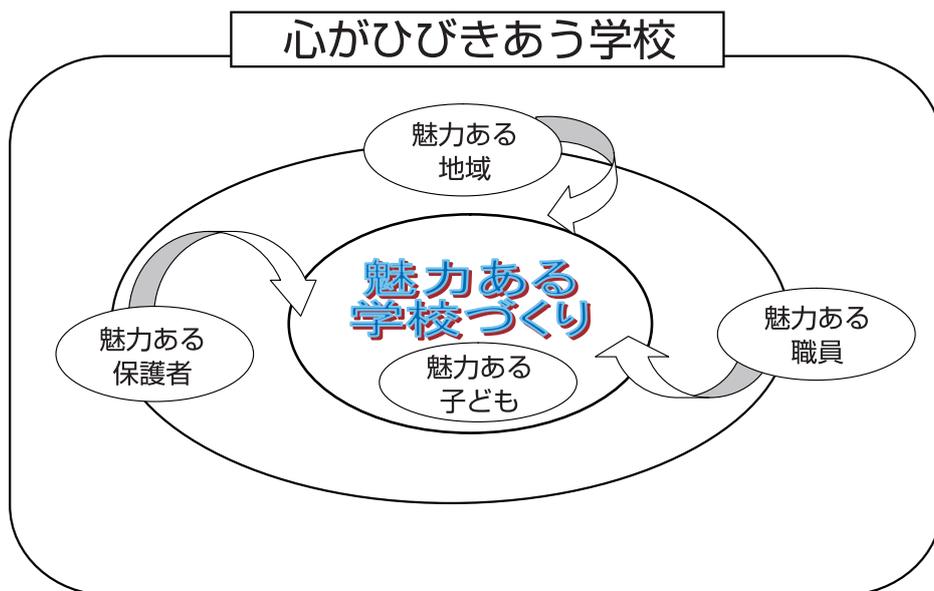
神奈川県では、従来、障害のある子どもの教育について、固定的に教育の場を考えるのではなく「教育上特別な配慮を必要とする子ども」の一部と捉え、障害の有無にかかわらず、これらの子どもに対し「必要な教育」を「必要な場」で実施し、その能力を最大限に生かしながら可能性を追求していく教育の実現をめざす「共に学び共に育つ教育」を基本として取り組んできました。また平成16年12月に中央教育審議会より答申があった「特別支援教育を推進するための制度のあり方について」が出され、①特別支援教育の理念と基本的な考え方、②盲・聾・養護学校の制度の見直し、③小・中学校における制度的見直し、④教員免許制度の見直しが示されました。新たな制度の円滑な実施を図る観点から、特殊学級及び通級による指導等にかかる現行の制度の弾力化等を併せて検討するとともに、小・中学校における総合的な体制整備を着実に進めることの必要性が示されました。このことを踏まえて現在野比小学校で行っている校内支援体制について述べたいと思います。

2) 校内支援システムの確立

(1) 本校の実態

・本校は、昭和57年に開校し前面に東京湾を臨む新しい住宅地の中に建てられています。本校は、心がひびきあう学校作りを教育方針と子どもの育成に努めています。魅力ある地域・家庭・学校の三者が、連携を深めながら、魅力ある子どもの育成に努め、子どもと共に歩む魅力ある学校作りをめざしています。それらを下記のように構成図としました。

- ・教員数17名、14学級 特殊学級2学級（知的・情緒）
- ・特別な支援を必要とする児童・・・・・・全体の約7%



(2) 特別な支援を必要とする児童の実態

本校には、学習の遅れやかたよがりがある児童、情緒的不安定さがあり、問題行動をひきおこす児童、LD、ADHD、高機能自閉症、アスペルガー症候群と診断された児童または、似た症状を示す児童、登校しぶり又は不登校の児童が特別な支援を必要としています。

(3) 本校の児童指導基本方針

本校では、担任が一人で抱え込まないように、全職員で全校児童をみていくという考えのもとに児童指導にあたっています。

(4) 校内組織及び児童指導委員会の役割

校務分掌上の児童指導委員会が、児童指導に関する窓口になり児童指導に関する年間計画を立案し、職員会議に提案し決定しています。メンバーは、校長・養護教諭・各学年担当・特学代表の10名ほどです。毎月の児童指導委員会では、各係担当の話のほかに各学年にいる支援の必要な児童の様子についても情報交換し、状況に応じ各学年または全体に周知を図り、指導につなげています。

気になる児童については、授業の中でも具体的なしぐさや行動を見あい、話し合いを進めているうちに、他の教師の気づきや他の場合での様子、又は家庭や学習環境や友達関係が見えてきて理解が進むと取り組みの方針や手立てが見えてきます。また定例の委員会の他に、校内において緊急性のあるケースがある場合については、臨時に児童指導委員会を開いて対策を考えたり具体的対応したりしています。

(5) 児童指導の年間計画（平成17年度）

- 4月 新しい委員会のメンバーで年間指導計画
- 5月 指導主事をむかえての研修会 特別支援教育について
- 6月 職員会議にて配慮の必要な児童について全クラスの担任が話し、児童の様子について全職員で共通理解を図り、指導の方向を検討
- 8月 国立特殊教育総合研究所の講師を迎えて児童支援とその悩みについての研修会
- 10月 配慮を必要とする児童の事例検討会
- 3月 配慮を必要とする児童の引継ぎ

(6) 児童指導担当者の役割

児童指導担当者は、担任・保護者・児童のその時々ニーズを把握し、専門的立場から必要な支援段階を判断します。必要に応じて、他の機関や専門家チームを活用する計画をたて、校内のニーズに応じて、児童理解のために研修会や学習会を企画・運営します。

(7) 学校全体での連携

学校の研究と併せて教員全員が、必ず一人1回授業を公開して、みんなで気になる児童の情報を共有化してきました。子どもの様々なサインに対する教師のアンテナの感度を高め、事前の予防的な関わりとつながっていくことをめざす取り組みをしています。また児童指導委員会では、毎月の定例の委員会の他に臨時の委員会を開いて児童の様子や対応についての共通理解を図りました。

担任は、指導記録を書き、職員会議や朝の打ち合わせ等で児童の様子や対応の仕方について話し合い、全職員の共通理解を図りました。支援の必要なクラスには、特別支援介助員制度を利用し、活用しています。支援体制として校長教頭も含め空き時間のある教師が支援の必要なクラスに入ってもらいました。保健室で過ごす児童は、養護教諭が対応しました。学年間では、児童の様子を話し合い、学年で合同授業の機会を増やし、担任一人で抱え込まずに一緒に見ていく体制をとりました。養護教諭は、いつでも保護者のよき相談相手となり、医療機関を保護者に紹介し、受診を進めました。クラス編成の時は、配慮を要する児童の情報交換を蜜にして多面的に児童を見るように心がけました。保健室以外の安心できる場所として職員室と保健室に近い相談室を利用しました。スクールカウンセラーが、児童や保護者や教師の相談にのりやすい環境を設定しました。

(8) 管理職からの支援

管理職は、担任からの相談にのり、担任を支援する他、教育委員会に特別支援介助員を要望しました。ケースによって保護者と面談して意向を聞き、児童の接し方の相談に乗り、担任との橋渡しを行いました。

(9) 他機関との連携

① 専門機関への相談

国立特殊教育総合研究所や児童相談所や市役所にある子育て支援課、市立中央健康福祉センターなどの機関と連携をとりながら相談しました。担任が、まず先に教育相談を受け児童の行動の理解や具体的指導方法についてアドバイスを受けました。保護者の了解が得られた時には、出向いてもらい対処の仕方について支援を受けました。

② 巡回相談の依頼

相談支援チーム連携をとりながら、児童の特性の理解や対応の仕方についてアドバイスを受けました。

③ 養護学校への研修

支援を必要とする児童の対処の仕方についての研修会に参加をし、児童の特性に応じた専門的な立場から適切なアドバイスを受けました。

(10) 地域との連携

本校の地域では、「学校の子ども」という以前に児童は、「地域の子ども」であり地域で暮らす住民として大切に考え、地域で子どもたちを育てていこうという意識があります。子ども会や各自治会・青少年育成会・推進の会・スポーツ振興会などが連携を深めていくためにお互いの活動計画の情報交換や教育など子どもに関わる催し物を開催していました。

何か問題が、起きたときは、もちろんのこと日頃からお互いに連携して子どもたちを育てていこうと心がけました。さらに地域に住み大学へ通う学生ボランティアも大いに活用しました。

(11) 幼稚園・保育園・中学校との連携

① 幼・小の連携

小学校へ就学した直後に教育的支援の必要性があると考えた時に就学前の情報が、役立ちます。その時には、幼稚園からの情報を詳しく教えてもらっています。教師が、幼稚園に出向いたり、幼稚園から小学校へ来たりして交流をしています。

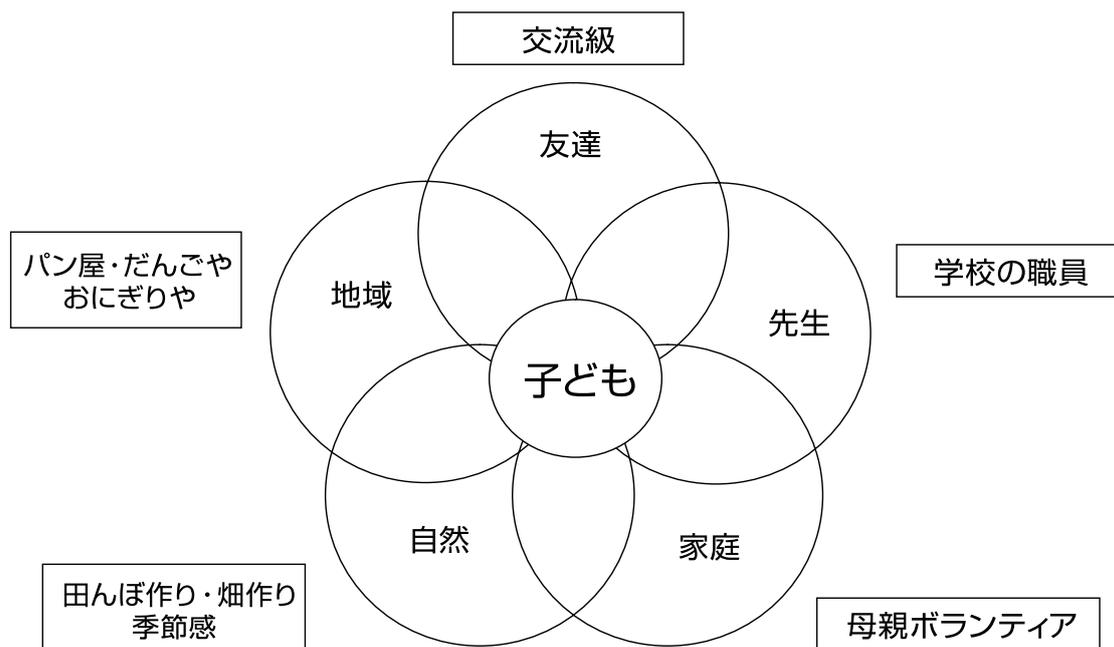
② 小・中の連携

卒業時には、児童一人ひとりを細かく引き継ぎ、情報交換を密にしている。お互いに授業公開をして卒業生の様子を中学校へ見にいっていきました。

(12) 学校教育でのふれあいネットワーク作り

特殊学級での授業の取り組みにおいては、子どもを中心において、畑作りや米作りが、展開されてきたが、常に交流級の児童や学校の職員や家庭からの応援を含めて母親ボランティアとして活動に参加してきました。また、地域にあるパン屋やだんご屋やおにぎり屋との交流を深めながら展開されてきています。これらも学校が中心となって子どもたちとふれあう教育が展開されてきています。児童の状況に応じて、常に特殊学級と連絡をとりながらの児童の学びの場について考えていきます。

子どもを支援するふれあいネットワーク



3) おわりに

来年度にむけてさらに以下のような課題に、具体的に取り組んでいこうと考えています。

- ①相談室・支援室の内容の充実と機能の整備・・・支援を必要とする児童が、必要な時に利用できるスペース作り
 - ②個別指導計画^{*}の計画性と持続性・・・「個別指導計画」の作成と実施
 - ③学級における支援体制の充実・・・計画的継続的な学習支援者の配置、担任との協力体制。日常的に児童を観察し指導に役立てる。
 - ④幼稚園・保育園・中学校との連携とネットワーク作り・・・さらに関係諸機関と連携
 - ⑤児童理解のための校内授業研究会の充実と具体的な指導方法に関する学習会の企画
- (※) 個別の指導計画に相当する

小学校における特別支援教育に向けた取り組み

3. 校内における情報・支援の引き継ぎ - 「個別支援シートの学年ファイル」と「学年支援会議」-

1) 初期の取り組み

大都市郊外にあるB小学校は、現在児童数830人。1学年4 - 5学級で、増加傾向にあります。職員数も年々増え、異動は毎年10人以上にのぼります。このため職員間のコミュニケーションや児童についての引き継ぎを意識的に行う必要があります。B小学校では特別支援教育の推進が提唱される以前より、通常の学級の中で気になる子どもへの校内支援の実践及び支援体制の構築に取り組んできました。

当初は児童指導部の活動として、5月の連休前に各担任が「配慮を要する児童」カードを作って報告し、該当児童に関して校内で共通理解を図ってきました。このカードは児童が抱えている問題（不登校、病気、行動面の問題、学業不振など）と家庭環境を書く形式で、担任にとっては記入することにやや抵抗感もありました。報告後は児童指導担当が厳重に保管し、中間報告などはありませんでした。そのため、毎年、担任が替わっても同じ児童が同じような課題で報告されていました。校内で行っていた個別的な支援が、新担任の考え方によって継続できないこともありました。

2) 「個別支援シートの学年ファイル」の試行

上記のことから、児童の教育的ニーズを中心に支援が継続できる形式を試案しました。以下の内容のシートに、年度当初担任が気づいた教育的ニーズを挙げ、学期毎に支援内容、変容を書き加えます。

①児童名（学年・組・担任名）きょうだいの有無（学年・組） ②気になる、気にかけていたいところ（話す・聞く、読む・書く、算数、運動、社会性、健康、生活、登校状況、その他） ③児童についての自由記述 ④学校対応か、学年・学級対応か （学校対応：個別取り出しによる学習支援・行動支援、学校相談員との教育相談、ことばの教室への通級、養護学校の巡回支援相談等の必要がある）	○年度始めの児童指導会議、または気になったときに随時記入して出す
⑤保護者の願い・考え ⑥支援の方針 ⑦支援案（だれが いつからいつまで どのように）	○保護者との面談、支援会議の時に記入する
⑧1学期の変容（保護者面談日） ⑨2学期の変容（保護者面談日） ⑩3学期の変容（保護者面談日）	○学期毎に変容と次学期の方針、次年度への引継ぎを書く

以上の①～⑩までがA4紙一枚で、学期の変容も2 - 3行で記入します。書ききれないときは裏面や別紙を使用します。学年・学級で対応するか、それ以外の支援を利用するか判断は、途中で変わることもあります。⑤～⑦は担任・保護者の二者面談、特別支援教育コーディネーターを加えた三者面談、⑧～⑩は学期毎のコーディネーターが参加する学年の支援会議で書き込むようにしています。担任自身に書いてもらうこともありますが、担任の負担感が大きいと思われる場合には、コーディネーターがその場でメモのように書き込んでいます。この「個別支援シート」は学年ごとにファイルし（以後「学年ファイル」）指導要録に準じて保管しています。必要に応じて学年で回覧し、学年支援会議や三者面談の資料とし、次年度に引き継ぎます。したがって、新しい担任は前年度の支援状況を知った上で、児童の教育的ニーズを記入することになります。数年間継続して、①低学年の生活習慣と社会性の課題は、見過ごされたまま学年が上がると不登校や学業不振へとつながりやすい、②学習面と行動面について長期的に配慮が必要な児童が多い、といったことが見えてきました。

3) 学年ファイルの活用と学年支援会議

コーディネーターは、毎月学年ファイルを当該学年に戻し、担任に登校状況、支援状況の記入や、新たに気になってきた児童の個別支援シートの追加を依頼し、学期ごとに学年支援会議に参加します。学年支援会議で児童を共通理解し情報交換をしていると、学年行事や校外学習での具体的な配慮や、日常的な協力体制がとりやすくなります。学年だけでは支援が困難な場合、校内での個別的な支援、通級指導教室の利用、学校相談員や地域のサポートなど学校対応での支援を考えます。新たに気になる児童名があがってくることもよくあります。この会議での内容、支援状況、児童の変容も簡単に記録します。年度末は次の担任に何を伝えたいかという点にも焦点を当てます。また、校内には学級で大きな問題を起こさないために担任には困り感がない児童や、一見、本人に教育的ニーズがあるようには見えないけれど、自分では解決できない問題を抱えた児童は相当数います。そこで特に低学年の学年支援会議では、上記①②の傾向も鑑み、学年ファイルの記録をもとに低学年のうちに児童の抱える課題に気づき、保護者に子どもがどんなところで困っているかを伝え、学校と家庭の協力体制をとっていくことの必要性を確認し合っています。気になる児童として毎年名前が挙がる事例は、コーディネーターと担任、保護者が三者面談を行います。保護者から丁寧に聞いていくと家庭環境の面や発達面での課題を抱えていることが明らかになることがあります。保護者のこれまでの子育ての大変さに担任が気づくと、児童と保護者に対する認識が変化し、授業中の声のかけ方や問題が起きたときの対処の仕方も変わってきて、それにつれて児童の様子も「課題がなくなったわけではないけれど、大きな問題ではなくなった」という状態になってくる場合があります。

以上のように、家庭での保護者の努力や考え、前年までの担任の工夫・努力を引き継ぐことにより、よりよい個別の支援計画ができ、支援の充実につながると考えています。また、学年の協力体制の構築や新担任の児童理解、さらには、その児童が位置づく学級経営にも役立てられると思います。



小学校における特別支援教育に向けた取り組み

4. 校長のリーダーシップによる校内体制構築の実際

1) 基本的な考え方

C小学校は、平成15・16年度は特別支援教育推進体制モデル事業を、平成17年度は神奈川県小学校教育課題研究委託校として、特別支援教育の推進に取り組みはじめています。全校児童は約530名いますが、毎年年度初めに気がかりな児童と判断して抽出される児童は、約30数名になります。そうした中で本校が、特別支援教育を進めるにあたって最初に考えた基本的な視点は次の4点です。

- (1) 障害の有無・種類に関わらず、様々な課題を抱えている児童全てを対象とする。
- (2) 校内委員会を中心に支援のネットワークづくりを進める。
- (3) 個別支援計画（個別の指導計画に相当）を作成し、教職員の連携を図りながらチームで関わる。
- (4) 児童は学校だけでなく地域社会で生きており、必要に応じて地域の支援を得る。

2) 校内支援体制（校内委員会）

校内委員会は、校長・教頭・教務担当・コーディネーター・養護教諭・専科担当・少人数指導担当の7名で構成しています。コーディネーターは児童指導主任を兼ね更にT・T担当をしています。こうしたメンバー構成にしたのは、次の4つの理由によります。

- (1) 支援は求めるが新たな会議が増えることには、まだまだ抵抗感があります。そこで、校内委員会は木曜日の学年会の時間に並行して、級外の学年会として設定できるからです。
- (2) 校内委員会の大半は、既存の児童指導部会のメンバーです。そのため全児童の状況を把握し、特にすぐに支援を必要としている児童を把握しやすいからです。
- (3) 3年生以上の算数で少人数指導やT・Tによる指導や、専科担当の指導があります。そのため、授業での関わりを通して児童の変化が適切に把握しやすいからです。
- (4) 校内委員会の会議の場だけではなく、級外の教員が朝や給食時等、僅かな時間を活用して、児童の情報を交換しやすいからです。

校内委員会では、児童の実態把握と個別支援計画について協議します。そこでは関わった教師の対応を記録した「エピソードカード」（資料1）と、担任が記録した「お助けシート（石隈・田村式援助チームシートを基にしたもの）」（資料2）を中心に、相談支援チームの助言を得て支援内容や方法について検討を進めます。コーディネーターは会議の主宰はもちろん計画立案、担任の参加調整、保護者との連携等、中心的な役割を果たしています。

取り組みから3年目を迎え、校内委員会のメンバーも異動で変わっています。しかし、校長のマネジメントの下、コーディネーターと養護教諭の2人を校内委員会の中核として位置づけています。この2人は職員室でも隣り合わせに座り、情報の収集を中心として常に連携を深めています。又、養護教諭は全児童との関わりがあり、担任とは立場を異にしている点を活用して児童との関係づくりを進めさせています。

本校には特別指導学級と情緒障害の通級教室があります。これらの担任は必要に応じて担任や校内委員会の相談を受け、支援方法について助言を与えています。

3) 相談支援チーム

校内委員会を支えているのが相談支援チームです。本校では、市独自の事業としての学校訪問相談員（心理職）、巡回相談員、養護学校の地域支援担当の3名を相談支援チームの中核と位置づけ指導・助言

を得ています。この3名を相談支援の中核としているのは、(1) 継続的に関わっており、教職員との信頼関係が築かれてきているからです。

(2) 授業等で児童の様子を観察した上で、専門的な立場からの助言が得られるからです。

(3) 気がかりな児童だけでなく、学級の全児童に目を向けて助言が得られるからです。

この3名は、担任や児童をはじめ、必要に応じて保護者との相談も行っています。

これ以外に相談支援チームとして、必要に応じてサポートをしてくれるネットワークづくりも進めています。保健・福祉関係者、児童相談所、民生・児童委員、自治会役員、市の補助指導員・学生ボランティアなどです。このネットワークは最初から意図的に組織したものではなく、支援計画を立てた段階で児童のケースに応じてつながりを作っています。従って、相談支援チームは中核とその外にネットワークがある二重構造になっています。

4) 地域との連携

学校でできる支援には限界があります。特に、家庭環境に起因すると考えられるケースは、家庭はもちろんのこと地域の方による支援が重要な役割を果たします。又、地域社会は児童の生活の場でもあり、近くにいる大人の関わりが大きな意味を持ってきます。

校内委員会での支援計画に基づき、民生・児童委員、中学校の教員等がケース会議に参加し、情報の提供を受けると共に支援の一翼を担ってもらうことがあります。自治会役員と個別に情報交換したり支援を依頼したりする中で、新たな支援者が現れ、更にネットワークが広がることもあります。又、地域の方からの積極的な情報提供や支援もあります。

地域との関係づくりは、支援が必要になってからではうまく進みません。これまで日常的に様々な情報交換、授業や学校行事等への協力依頼、地域行事への参加など双方向の関係づくりを進めてきました。そのことにより学校と地域の信頼関係が築かれつつあります。

現在、地域との連携は校長が中心になって進めています。更に、必要に応じて様々な地域の方との関わりを広げ、深めることが課題の一つになっています。

(平成16年度セミナーⅡ 参考資料参照)



資料1 エピソードカード

年度 () 年 () 組
名前 ○ ○ ○ ○

1	月・日(曜)	場所	内容	対応職員	結果
1	1・11(水)	教室	係決めの時、立って黒板に勝手に「おしおき係」と書いて、自分の名札をつけた。	担任	授業に参加せず
2	1・11(水)	教室	運営委員立候補者を決める時、立ち歩いて黒板に落書きをする。	担任	授業に参加せず
3	1・11(水)	家庭科室放課後	学童に行かず、箒となべ蓋を手立てこもった。	担任教務担当	学童まで送る
6	1・12(木)	教室朝自習	係の打ち合わせの時、おしおき係だからと、どこにも入らなかった。	担任	説得をする
7	1・17(金)	3・4校時	業間終了後、備蓄倉庫の上に上り、その後、自然林で穴を掘って過ごす。(勉強しないやつは、仲間に入れないと言われた)	担任教務担当	音楽の授業に途中から戻る
8	1・17(金)	3・4校時自然林	教室を飛び出した。(理由：給食の時、いらぬおかずを無理に配られた)	担任	給食を食べて掃除に戻る
9	1・25(火)	自然林	業間の終わりに、ボールを友達からぶつけられエスケープ。	専科担当	教室に戻る
10	1・26(水)	印刷室給食・清掃	教室を抜け出し、印刷室へ。	担任	帰りの会に戻る
11	2・1(火)	教室校長室	3校時の終わりに、友達の言葉に切れて教室から飛び出し、校長室で過ごす。	担任教務担当	給食の直前に戻る
12	2・16(水)	給食時3・4校時	席替えの席が気に入らず、教室から飛び出し、逃げ回った。	担任教務担当	理由と解決法を話す
13	2・17(木)	教室	久しぶりに、掃除用具入れの上に乗る。5校時は寝ている。	担任	給食時に戻る
14					
15					
	引き継ぎ事項	<p>普段は、授業に集中できなくて、教室の隅で違うことをしていることが多い。</p> <p>教室を飛び出して、職員で探し回るケースがあった。職員への共通理解と対応の仕方についての話が必要</p>			

資料2 お助けシート○○○小版（援助チームシート）

実施日 月 日

出席者

苦戦していること [学習や生活に対する意欲が欠け、授業中に自分の席についていない

児童名 担任名	学習の状況	友達・親子 関係	得意な事	健康のこと	
情報	いいところ	体育が好きである。又、体を使う学習には興味を持つ。時には、話を聞こうとすることがある。	物事にこだわらない。特定の友達とはよく一緒に遊ぶ。	料理が得意駆けること生き物の世話	良好
	気になるところ	基礎学力が身に付いていない。授業に集中できない。話を聞いていないことが多い。	父親がどういう考えを持って、彼に接しているのかはっきりしない。友達にちょっかいを出す。		けがをすると、いつまでも痛いと言いつづけている。
	してみたこと	友達と同じように学習するための指導。	学童保育の指導員を通して、保護者の考えを把握。		
援助の方針	保護者との話し合いを持つ。(学校での現在の様子・家族関係)学校と家庭の役割を確認学習に集中していない時は、補助にあたる。学校に来られるか試してみる。学童保育の指導員との連携をする。時間をかけて、クールダウンさせる。				
援助案	これからの援助で何を行うか	学習に取り組むための具体的な目標を6点設定して、児童との約束をつくる。ただし、一度に達成するのではなく、段階を追って評価しながら進める。	両親とも話し合いを行い、具体的な目標を提示し、協力を要請する。		
	誰が行うか	担任	担任・校長		
	いつからいつまで行うか	3月から学年末まで	3月		

小学校における特別支援教育に向けた取り組み

5. 地域の公立小学校としての生き方

～特別支援教育にふさわしい環境づくりと個別の指導計画作成への道のり～

1) 子どもが生き生きと育つ環境づくりのために、学校が克服すべき課題は何か

(1) 最大の課題は、大人の人権意識の高揚

本校には、知的障害学級として「なかよし学級」があり、この学級の保護者と通常学級の保護者とが共に子育てについて語り合う「なかよし学級拡大茶話会」を継続しています。

この会は、平成15年5月、国や東京都から特別支援教育にかかわるリーフレットなどが配布された頃に発足しました。会の当面の目的は、複雑で捉えにくく見える特別支援教育を、学校教育と家庭の子育てという双方の現実レベルに引き寄せることでした。

ノーマライゼーションという理念を理想で終わらせないためには、一人一人が、このことを自分の生き方に照らして現実的に捉えなければなりません。自分のこととして現実的に捉えた時、乗り越えなければならない人権意識の壁が見えてきます。反対に、ノーマライゼーションということ、客観的な知識だけで理解し語る人の目には、人権意識の壁は決して映ることはないだろうと思います。例えば、学級にいる多動な子と自分の子とのトラブルが起きた時、理由やいきさつも聞かず、一方的に不利益を被ったと憤り、分離や排除を当然のこのように主張する場合があります。我が子を思うがゆえとはいえ、そこには、なぜ相手の子がそうした行動に至ったのかという想像力が働いていません。人権を守るための主張に夢中になり、相手の人権を考えようとする余地がありません。特別支援教育は、このような現実場面身を置いた時の自分自身の内面を見つめ、時には認めたくない意識と正直に向き合える仲間を増やすことによって推進されていくだろうと考えます。

(2) 子育て共同体としての学校の機能の醸成

子どもは、友だちとのかかわりの中で悲しさや悔しさを味わうのと同様に、友だちとのかかわりの中で喜びも楽しさも味わうということに気づいた時、他の子を見つめるやさしいまなざしが生まれます。学校が子育て共同体としての機能を発揮し、多くの保護者が共に人権意識の壁を自然に乗り越えていくようなプロセスを用意しようと考えたのです。

その一つが、「おやじの会」であり、もう一つが、「なかよし学級拡大茶話会」です。おやじの会は、文字通り父親の集まりであり、カブトムシ園やほたる園づくりなどの活動を中心にしながら子育てや教育を語り合う場です。おやじの会の協力で実現したかぶと虫園やほたる園などの自然体験活動の場は、後述の子どもにとってのよい学習環境ということと、密接につながるものでもあります。また、「なかよし学級拡大茶話会」は、母親たちが100円分のお菓子とお茶で気軽に語り合う場です。感情の揺れと折り合いをつけながら生きている同じ人間同士として、共感的に人権意識を高めていくことは、一朝一夕には進まないことも覚悟して気長に一步ずつ進めようと考え開始しました。

(3) 第二の課題は知識の量に偏りがちな学力の捉え方

学力の低下が社会的な問題になっており、これを向上させるための方策として、競争の復活や徹底したドリル学習などが脚光を浴びています。これを否定するものではありませんが、本校では、人とのかかわりの中で発揮できる能力として学力を捉えています。自分の意見を他者に伝える過程で知識はより確かになり、他者の意見と自分の意見との違いについて考える過程で、認知はより深くなります。こうした学力こそ、社会で役立つ学力なのだと思えました。したがって、授業の在り方も、学びよりも学び

合いを重視しました。しかし、一般的に、保護者や社会がこのような考え方を受け入れやすいかというと、必ずしもそうではないように思います。ここに課題があります。知識の量や計算の速さのなど、計れるもののみを学力と見なして、これをできる限り向上させてほしいという考え方が圧倒的に多いのではないかと思います。このような考え方に立てば、知識を効率よく覚えさせ、技能を反復学習させるような授業がよいと思われがちです。

少し大きな話になりますが、特別支援教育に取り組むに当たり、私は、人間にとって学習とは何かという本質的なところを把握することに随分と時間を割きました。そのことなしには進められないと思ったからです。そして、少なくとも子どもたちにとっての学習とは、友だち同士の相互作用によって、自分自身を発達させていく楽しい営みであり、情報処理プロセスから見れば、子どもが自分に合うやり方で上手に外界からの刺激を受容し、統合し、表現する充実感を味わうことだと考えることにしました。こう考えれば、指導者に対する授業観察の評価の視点も、当然変わります。

(4) 学習者である子どもにとってのよい学習環境づくり

LDの子どもは、情報処理プロセスにある限定された部分的なつまづきがあります。例えば、視知覚につまづきがある場合、読むことや書くことに困難さを示します。子どもをよく見つめ気づきの優れた教師は、子どもができたかできなかったという結果だけでなく、どこでどのようにつまづいているかを丁寧に分析します。例えば、Aさんは励ましながら繰り返し書かせるという方法で習得させようとしても、どうしても定着しないなど気付いたり、ドリルの問題番号と答えの組み合わせで覚えているから組み合わせが変わってももとの順序で答えを書いているのではと分析します。このような時、画数の少ない漢字を習得をさせるという目標を立て、一画ずつ、色分けして、捉えやすくすることなどが、この子にとって役に立つ支援になります。こうして目標を達成できたことを、周囲の子どもや大人がたたえていけば、子どもは学習への充実感を味わい自尊感情を高めます。

自閉症とADHDの両方があり、つまづきが広範囲にわたるお子さんのお母さんは、ある時、次のように話してくれました。「一つのことにとこだわり夢中になって学び続けるなみなみならぬ集中力があり、親子共に楽しみながら集中して取り組む時が過ぎると、その学習の目標はすっかり消えてしまい、また全く別のことに興味やこだわりが移る。このような集中との繰り返しの中で、いったい何が残るのだろうか」とため息が出た。けれども、もう一度、考え直してみると、確かにこの子の中に残るもの、積み重ねられていくものがあり、それは興味や関心のもとに夢中になって取り組むという充実感だと気付くのだ」と。

これが、子どもにとって大切な学習の姿だと捉えて、そうした姿のたくさん見られる学習環境づくりをしていきたいと考えます。前述のかぶと虫園などの自然体験学習の場も、そのきっかけを作る大切な環境です。また、算数科のように抽象性の高い学習内容では、実感を伴う算数的活動を十分に取り入れ、一人一人の思考の足跡が見えるようにすることでつまづきも捉えられ、支援の手がかりも把握できました。

2) 教師が、無理なく個別の指導計画を作成するための条件は何か

(1) 取り出しの学習の前に、集団学習の中での個別学習こそ大切という捉え方

特別支援教育の実践例の中に、集団から分離して個別に指導する取り出し学習の事例が多くあります。また、生活場面での困難さに対して、教室から抜け出した子をだれが探しに行くかなどの手順や分担を示す実践事例が報告されます。しかし、言うまでもなく、日々の授業は集団で行われ、学び合いの中で子どもは発達します。また、学校では、生活の場も重要な学習機会と捉えており、大人が追いかけ探し出すということにとどめず、その子にとっての学習機会と捉えるべきです。このような考えから、

本校の考える個別の指導計画は、集団学習の中での個別学習のために作成することが前提条件ということになります。

(2) 教師が身に付けてきた集団学習の指導法に、個別の要素を加えるという発想

初任者でも作成できなくてはならない資料に学習指導案があります。一般的に、教師の作成する学習指導案は、単元全体を見通し、学習のねらいや評価規準を設定し、児童の実態を考慮して、授業の計画を時間軸にそって立てます。この主として問題解決過程で組み立てられる学習指導案にそって、友だちとかかわりながら、子どもたちは思考を深め知識を習得します。こうした学習指導案の力量は、教職経験を重ねるほど、当然、充実します。それは、教材研究の深まりであるとともに、実際に授業を行った場合の具体的な子どもの活動やつまづきが予測できるようになるからです。

教師が日常的に作成し活用する個別の指導計画とは、教師に根付いた文化とも言うべき、学習指導案の中に、よりの確なつまづきの予測とその具体的な支援を組み込むことが適切だと考えます。ただし、これまでと変えなければならないことは二つあり、一つは予測されるつまづきの質の問題であり、二つめは、つまづいた後の支援ではなく、つまづきを予測し予防的な支援を可能にするということです。

同様に、教師が年度当初に作成する学級経営案や教科経営案の中に、日常生活における予防的な支援について組み込むことができます。例えば、学級に、言語活動、視覚刺激の困難さのある子どもがいた場合、この子への日常生活での支援計画として、「・・・言語だけの指示や視覚的な手がかりのない指示はしない。Aが理解しやすい言葉の枠組みを手がかりに、それを上手に使って伝える・・・」などの内容を盛り込みます。

(3) 教師の見立ての力量を向上させる研修プログラムの用意

ADHDの子どもの2年間受け持ち優れた成果を上げた教師が、次のように語りました。「最初に出合った時と比べて、何が変わったかと考えてみた。すると、変化したのは、結局、分かってもらえると感覚だと気付いた。この子は、教師である私に、「分かってもらえている」と信じてくれ、私は、すべてではないけれども、この子を理解できると思える感覚だ」と。こうした見立ての力量を高めるためには、必ずしも現在行われているような「ADHDとは」「自閉症とは」という研修ではなく、教育相談で行ってきた事例研究に工夫を加え、あくまでも臨床的に研修することを、本校では重視しています。

地域の中の小学校として、幼稚園や保育園、養護学校との連携を始めました。今後は、中学校とどのように連携するかという課題に地道に取り組みたいです。

小学校における特別支援教育に向けた取り組み

6. 京都市立九条弘道小学校における個別の教育支援計画策定の取組 ～聴覚障害のある子どもの教育的育て方の視点～

1. 校内研究を通じた教育支援

京都市に181校ある小学校の中で、難聴学級設置校は2校あり、本校はそのうちの1校です。平成17年度から3年間、京都市の『みやこ創生事業』による本校の特色を生かして、育成学級の中の難聴学級に焦点を当てて交流教育について研究を進めています。

研究主題

「話し方・聞き方を工夫しながら ことばの力を育て 自ら伝え合う子ども」
～ 181分の2の特色を生かした交流学習を通して ～

(1) 研究の仮説

- 仮説1 話し方・聞き方を工夫することによって、互いの思いを伝え合う力を伸ばすことにつながる。
- 仮説2 ことばの力を育てることによって、豊かな表現力が身に付き、生き生きと学習を進めることができる。
- 仮説3 自ら伝え合おうとすることによって、交流が深まり、コミュニケーション能力も高まっていく。

(2) 具体的な取組

- ①「基礎基本の定着（子どもの側に立った授業の組み立て）」
- ②「コミュニケーション活動の推進（相手意識・目的意識を持った言語活動の推進）」
- ③「交流学習の充実（難聴学級との交流の充実・的確な情報保障）」

研究組織として、研究推進委員会を設置し、研究委員会、コミュニケーション活動委員会、交流教育委員会に分かれて連携を取りながら、教育的支援を進めていきました。

交流教育では難聴学級担任がそれぞれに担任している子ども達の実態をふまえ、個別の教育支援計画を立てながら、日々の学習を進めました。

(3) 交流教育について

交流教育では、障害がある児童と障害がない児童が、互いに理解し合い共に育っていく教育の充実を図る。障害のある児童、発達に課題のある児童に豊かな教育の場を保障することは、障害のない児童にとっても、豊かな情操を育て、力を伸ばすことにつながっていく。互いに理解を深め合い、仲間と一緒に育っていく学級、学校づくりをめざしていくのが交流教育と考える。

① 交流教育の目標

〔聴覚に障害がある児童〕（難聴学級）

- (ア) より大きな集団の中で多くの情報を取り入れ、刺激を受けながら経験を豊かにする。
- (イ) 豊かな言語環境の中で言語力を育てる。
- (ウ) 自分を取り巻く人々との人間関係を深め、社会性を育む。

(エ) 自分の障害を認識し、自ら周囲にも働きかけながら、社会参加の力を養う。

[聴覚に障害がない児童] (普通学級、育成学級)

(ア) さまざまな障害がある人達が、同じ社会の中で、共に生活していることを認識する。

(イ) 聴覚障害について正しい理解を深める。

(ウ) 聴覚に障害がある友達のがんばっている姿にふれ、相手を尊重する態度を養う。

(エ) 互いの存在を認め合い、一緒に成長していこうとする態度を育てる。

② 交流教科・領域

聴覚障害はコミュニケーション障害ともいわれます。それは、耳からの情報保障が入りにくいために言語力の発達が難しいことに起因します。より確かな言語発達を促進し、学力の定着を図るため、授業は基本的には難聴学級で行っていますが、集団の中での活発な身体活動や、より豊かな情操を養い視野を広げる学習や活動等は、交流で共に学習を進めていきます。

- ・教科 (生活、図画工作、体育、家庭、総合的な学習の時間)
- ・特別活動 (学級活動、クラブ、委員会活動、給食、清掃)
- ・学校行事 (社会見学、遠足、運動会、学芸会、その他)

これらの他に、児童の実態に合わせて、交流教科の拡大、変更も行っています。

③ 聴覚障害の理解推進

日々の交流場面での指導の他に、道徳、学級活動等の時間に、聴覚障害理解に関する学習、指導 (聴覚障害、難聴学級、難聴学級児童に対する正しい理解) を行っています。

また、よりよい交流教育を進めるための手立てとして、下記のように実施しました。

○ 人権教育

「なかよしの日」の取組・・・聴覚障害についての理解

{	お話し会
	理解推進授業

☆ 自立活動の時間の利用

- ・聴覚活用 ・発音・発語 ・言語 ・コミュニケーション ・障害認識・障害理解

☆ わかば集会

- ・話し合い活動 ・体験学習 (1年生をむかえる会、選書会、『やましの家』野外活動、二条城北小学校難聴学級との交流、卒業と進級を祝う会など)

◇ 三者懇談会 (難聴学級保護者、普通学級担任、難聴学級担任)

- ・学期末懇談会

◇ 担任間の連携、

学年打ち合わせ

{	交流授業の進め方
	行事
	情報保障 等

2) 校内における教育支援の取組

(1) 総合育成支援教育

① 目標

(ア) 障害のある児童、発達に課題のある児童に豊かな教育を保障する。

(イ) 障害や障害のある人たちに対する正しい理解を深め、差別や偏見を許さず、仲間とともに伸びていく学級、学校作りをめざす。

(ウ) 障害のある児童の自立、社会参加に対する教職員の理解を深める。(研修)

(2) 年間計画

4月 新着任者研修＝聴覚障害、難聴学級について、新しく赴任した教職員への研修。
難聴学級の存在を知らせ、聴覚障害についての正しい理解を図ります。教室設備、授業の様子、実際に補聴器体験やオーディオメータ体験を通して児童の理解を図ります。

5月 ①難聴学級公開授業＝主に新着任者対象。
新着任及び該当学年の交流学級担任等の教職員に授業参観、事後の研究会を通して、理解推進を図ります。

②難聴学級児童について＝新1年生児童紹介及び授業の様子ビデオ（校内研修）
難聴学級に1年生が入学した場合は、一人一人のきこえ方や実態を紹介し、理解推進を図ります。

8月 聴覚障害理解研修

- ①聴覚障害に関する基礎的理解
 - (ア) 聴覚に障害がある方の講演を通して、職員間で理解・意見交流を深め、児童の指導に生かしていきます。
 - (イ) 聾学校の先生を迎え、就学前の教育について、保護者との連携、小学校との連携等について研修を深め、今後の児童の指導に反映させます。
 - (ウ) 聴覚障害関連施設の実地見学
京都市聴覚言語障害センター見学等を通して、学校外の施設や児童の卒業後の進路や福祉制度等について理解推進を図ります。

(3) 理解推進計画について

<難聴児の立場から>障害について正しく理解し、たくましく生きる力を養う。

低学年	学校生活に慣れ、たくさんの友だちと遊んだり話したりしながらコミュニケーションを深める。
	<ul style="list-style-type: none"> ・学校で仕事をしている人たち（社会適応） ・電池チェックの習慣（障害理解） ・補聴器の管理・活用（自分のきこえ方＝障害理解） ・登下校の安全（社会適応） ・交流学級での過ごし方（学習、遊び、コミュニケーション等）
中学年	自分の障害について知り、よりよい生活を送る工夫をする。
	<ul style="list-style-type: none"> ・耳の仕組み（障害理解） ・音の伝わり方 ・各検査・・・聴力検査、語音聴取検査、発音明瞭度検査等（障害理解） ・オーディオグラムの読み方、よりよいきき方の工夫（障害理解、社会適応） ・自立活動（言語活動、発音・発語等）
高学年	聴覚障害について理解を深め、周囲の理解が進むように自分から働きかけていく。
	<ul style="list-style-type: none"> ・きこえにくさ・・・学校、交流学級、家庭、社会（障害理解、理解推進） ・情報保障について（社会適応、理解推進） ・きこえない気持ち（障害理解、理解推進） ・自分の聴力について（障害理解） ・いろいろなコミュニケーション手段・・・聴覚活用、読話、手話、指文字、筆談、キュードスピーチ等（障害理解、社会適応） ・福祉機器、福祉制度について（社会適応）

まず、低学年は大きな集団である学校生活に慣れることから学習を始めます。本校の難聴学級に入学する児童の多くは、聾学校の幼稚部を経て入学しますが、交流学級という大きな集団の経験が少なく、一人一人のきこえ方も違うため、学校生活そのものに戸惑いを持つ場合もあります。自分の障害を年齢に応じてしっかり見つめ、ともに育っていこうとする気持ちを持つ個別の支援が必要と考えます。

＜健聴児の立場から＞難聴学級の友だちは聴覚に障害があることを知り、互いに理解し合い、自分たちにできることを考える。

低 学 年	難聴学級の教室設備や自立活動について知り、聞こえにくさに対する配慮や工夫などに気づく。
	<ul style="list-style-type: none"> ・難聴学級の教室見学・・・いろいろなきこえの保障のための設備 ・時間割の違い・・・自立活動の必要性 ・聴き取り検査体験・・・聞こえ方の違いの正しい理解 ・音の環境体験・・・自分たちにもできるききやすさの工夫や配慮 ・補聴器装用体験・・・大切な補聴器 ・友だちの作文・・・互いの理解推進
中 学 年	耳が聞こえにくいことは、どういうことかを理解する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・耳の仕組み（大型模型） ・補聴器、人工内耳の役割 ・聞こえにくさのデモテープ・・・いろいろな聞こえ方 ・自立活動・・・自立活動の大切さ ・難聴学級の授業の様子（VTR等）・・・友だちのがんばり ・友だちの作文・・・互いの理解推進
高 学 年	さまざまな障害について正しく理解し、一人一人のかかわり方が社会の仕組みと深く結びついていることを知る。
	<ul style="list-style-type: none"> ・さまざまな障害について＝共生 ・情報保障について・・・自分たちでできること ・きこえない友だちの気持ち・・・互いに知り合う大切さ ・いろいろなコミュニケーション手段・・・伝え合える喜び ・基本的人権の尊重・・・自他ともに大切にすること

障害がある人達が同じ社会に生活していることや、その生活の様子を知ることにより、自分達の生活との関わりを考え、誰もが住みやすい社会をつくっていかうとする努力が大切であることに気づいてほしいと考えます。障害の有無に関わらず、互いに尊重し合い、ともに高めあう態度を育成しますが、児童の実態等により、臨機応変に対応することも大切です。

3) 難聴学級の取組

(1) 研究テーマ

『たくましく生きるための自立をめざして』 ～個に対応した「自立活動のあり方～

本校難聴学級は、今年度は14名（1、2、3、5、6年生）の児童が学んでいます。同じ聴覚障害といっても、補聴器装用、未装用、人工内耳と一人一人の障害の状態やきこえ方、個人のニーズもさまざまです。児童一人ずつの能力を伸ばすためには、自立活動における個別の指導計画を綿密に立てていかなければなりません。

(2) 研究の進め方

自立活動における個別の指導計画作成にあたって

児童自身が何を学ぶのかを設定できる学習環境を整える必要があります。また、児童の日常生活や学

習課題の中から、児童のニーズを的確にとらえて、具体的な内容として設定することが大切です。

①実態把握

障害の状態把握（聴力検査、聴き取り検査、発音明瞭度検査、語音検査等）
保護者との話し合い（生活や学習の様子、保護者の考えやニーズ）

②目標の設定

本人の考えや希望も生かす。

③個別の指導計画の作成

原案をもとに、本人や保護者とも話し合い、共通理解をする。

④系統的な指導計画の作成

1年を通して、系統的な指導計画を作成する。
学期ごとに発達段階を考慮した計画を立てる。

⑤指導

指導方法を工夫する。
児童の実態に応じて臨機応変な手立て、支援をする。

⑥評価

児童の変容とともに、新たな計画を立て、来年度につなげる。
※自立活動のケーススタディを行います。（研究、実践、検証、評価）
※45分の枠にとらわれず、個に応じた時間設定を検討していきます。
※難聴学級全学級（今年度は5学級）の授業公開を行い、事後研究会を持って研修を行います。
※年度末に各児童の評価を行い、成果と課題を明らかにして次年度につなげます。

自立活動の学習に関して

個々の児童が、自分で豊かな思いや考えを持てるような学習計画を立て、指導の工夫をしていくように心がけています。難聴学級で培った力が、交流学級や社会に巣立った時に十分に活用できるように、児童のきこえの状態や思いに配慮しながら教育支援を進めていく必要があると考えます。

4) 個別の教育支援計画の構築に向けて

本校では、個別の教育支援を就学前—在学中—移行というように行っています。今後、「個別の教育支援計画」を構築するにあたって、現在行っていることを鑑みながら、以下の項目に留意する必要があるものと思われます。

難聴学級または通級指導教室（言語）入級まで

①就学指導委員の指名・研修

- ・ 4月 京都市教委より就学指導委員の指名を受ける。
その後 過去5,6年における就学指導相談申し出数、結果、入学状況、さらには障害種別に関する就学指導の研修を受ける。
- ・ 夏休み期間中—就学指導委員実地研修（京都市内難聴学級）
実地研修内容→諸検査法（例えば機能検査（聞き取り、発音など）
面接法 等

* 難聴学級に関する諸検査は他にも聴力検査法があるが、これは医療行為にあたるので病院等医療機関耳鼻科Dr.に依頼する。（日常の教育活動の一環として学校内で担任が行い、聴力の変動や補聴器の状態等に関して保護者に連絡し、医療機関との連携や、聾学校聴言室でのフィッティング、また

は販売店での修理等の必要性のアドバイスをを行う。)

②就学相談の実施

・11月～翌年2月

聴力検査＝耳鼻科医師

発達検査＝指導主事、養護学校主事・教員等

保護者面接＝学校長等

機能検査＝難聴学級、「きこえとことば」通級教室担任等

11月 就学児童健康診断（それぞれの学区の小学校にて）

その健康診断の結果を受け、特別なニーズのある場合は、学区内の小学校長より市教委に連絡

市教委と学校長との協議の結果を保護者に連絡

（この場合は、聴覚に特別なニーズを有するため、難聴学級または通級指導教室（言語）の担当教員との面接を推奨することである）。

・入学する小学校の決定 最終的な判断は保護者に委ねられる

すなわち、京都市の場合は、

○学区内の通常の小学校に通学する。

○学区内の通常の小学校に通学しながら、週何回か

通級指導教室（言語：校内 or 学区外の小学校内にある）へ通い指導を受ける。

○学区外の小学校にある難聴学級に通い指導を受ける（終日）。

家庭によっては、学区内へ引越ししてくる場合もある。

○京都府立聾学校小学部へ通学する。

この4つのうちどちらかの就学形態を取る。保護者の判断、決定は学区内の小学校長を通じて市教委に連絡される。併せて保護者・児童のニーズ（例えば就学にあたっての要望など）も市教委に伝えられる。同時に学区内の小学校長と難聴学級または通級指導教室（言語）のある小学校長同士の協議を行い、受け入れの判断を難聴学級または通級指導教室（言語）のある小学校長が行う。通級指導教室に通級する形であっても学籍は学区内の小学校にあり、二重学籍のスタイルはとっていない。

入学—在学中

①入学時

・児童の聴力の状況を難聴学級の担任教師が詳細を伺う。

（例えば、補聴器の状況、人工内耳マッピングの状況、児童の聴力変動の有無などについて）

*補聴器の調整、人工内耳のマッピングは難聴学級では行なわず、補聴器については京都府立聾学校、人工内耳については京都大学医学部耳鼻科などの病院にお願いしている。

・通学環境の整備

難聴学級に在籍する児童の多くは学区外の児童であり、バスなど公共交通機関を利用して通学してきている。そのため、難聴があるという事由でコミュニケーションに配慮が必要であるという観点から、担任教師からバス会社に配慮をお願いする場合がある（例えば、対象となる児童が乗車している場合、降車予定停留所に着いたら、停車ボタンが押されていなくても停車することなど）。

また、通学路にある店（特に最寄り駅、停留所など）、交番などに担任教師が児童を連れて行き、顔つなぎをしておく場合もある。これは、コミュニケーション上の配慮が必要であるということを考慮したものである。

小学校児童全員には、防犯ブザーを登下校時に必ず携帯させている。

②在学中

・交流学級

九条弘道小学校は各学年1組が通常学級、2組が難聴学級という学級編成である。

授業科目によっては1組と2組と合同で行なう交流学級を行なっている。その場合は難聴学級担任も入るチームティーティングという形態をとっている。

・障害理解・啓発

4月、5月 新着任者研修として、聴覚障害理解、本校難聴学級についての研修会を実施する。

全校児童に向けて難聴学級に在籍する子どもについて話をする

人工内耳

難聴学級の児童とのコミュニケーション

補聴器を装着している難聴児 ——例えば補聴器を介したコミュニケーション

補聴器を装着していない難聴児 ——例えば手話によるコミュニケーション

難聴学級に入級した新1年生の紹介ビデオを全校児童に提示する。

難聴学級での学習の様子——例えば自立活動や国語の授業の様子

きこえにくい・・・むずかしい発音があることを知る 等

・情報保障

難聴学級での授業はもとより、全校集会・運動会・学芸会・儀式的行事について行なっている。

高学年については手話、原稿をもらって前もって読んでおく、文字で伝える（要約筆記）などの方法。

低学年については担任が直接伝える（手話、キュードスピーチ、フラッシュカードなどで）

・聴覚管理

年1回京都市教委を通じて京都府立病院に聴力検査を依頼している。

しかし、福祉事務所に対する補聴器交付申請は保護者に一任している。

中学校難聴学級への移行

京都市は、二条中学校に難聴学級があります。そこで、小学校及び中学校難聴学級の担任の集まりとして小中連絡会が設定されています。この会を利用して、小学校難聴学級担任もしくは難聴学級主任が中学校へ出向き、対象となる児童の小学校での様子、中学校へ移行した（入学した）際の配慮事項などを伝えるということを行っています。

中学校における特別支援教育に向けた取り組み (小学校から中学校への移行をスムーズに)

1. 生徒のより良い成長のために ～現場の実践から見えるもの～

1) 生徒・保護者との理解

(1) 学校に期待しているもの

小学校を卒業し、中学校へ入学するときの学校選びは、子どもの成長にとって大変重大な課題です。特に「困り感」を持っている生徒保護者にとっては、登校時間が長くかかったとしても、子どもの可能性を伸ばしてくれるものがあれば、時間や困難を恐れずに適した学校を選択します。生徒・保護者が望んでいるのは、子どもの特性を理解し、安心して学習出来る適切な環境が用意されていることです。中学校生活最後に、進路選択という山場があるので、生徒・保護者にとっては、子どもの能力が正しく理解され、それにあった学習ができる環境を選ぶことは、とても重要なのです。

(2) 入学までの動き

特別支援クラスを選ぶにあたって生徒・保護者は、事前に数回の体験学習を伴った学校見学を行います。行きたい学校の情報を集め、自分達が望んでいる教育が行われているかを見極め、その結果入学を決めます。学校側もその間、生徒・保護者との面談を数回繰り返し、小学校での様子、家での様子、保護者の願いや本人の希望を確かめます。また、小学校での授業の様子を見学に行き、生徒の学習の様子や生活の様子を観察します。担任教師から学校生活についての支援を聞き取り、支援のために作成している、「保護者と共につくる支援シートⅠ」から情報を得ます。それを、中学校で学校生活を行うための大切な計画作りの資料とします。しかし、確かな支援をするためには実際に学習がスタートしてみないとわからないことも多く、その後小学校へ再度確認する必要があります。

(3) 入学後の様子

入学をしてしばらくの間は、新しい環境での生徒の全体的な様子を観察します。その中で、苦手なことと得意なこと、表現の仕方やコミュニケーションの方法、作業の仕方を多くの教師で観察しあい、アセスメント表(資料1)を作成します。アセスメントを基に、一人一人にあった課題を設定し、個別の指導計画を作成します。その後本人・保護者、そして生徒に関わる教師を中心に会議を開き、指導の方向性を確認し、支援・指導を開始します。学習活動の中で新しい課題が現れたり、生徒や保護者の新たなニーズがあった時は、個別も指導計画を見直し、新しい目標を設定します。連絡帳で毎日情報のやりとりを欠かさず行い、家庭や学校での変化の様子を確認し合います。そして、各学期の節目には面談を行い、個別の指導計画で設定した学習の振り返り、生徒の成長を確かめます。定期的に、スクールカウンセラーや特別支援教育コーディネーターも関わり、心理面のサポートに努めます。また、研修として教師側の意識を高めたり、新しい知識を得るための学習会を、発達障害に詳しいスクールカウンセラーにお願いし、専門的なアドバイスをもらう取り組みを行いました。それによって今まで気になっていたことが解決したり、指導の良い方法が見つけられ、教師側の支援に対する大きな変化が表れました。「困り感」を持っている生徒にどう関わるかについての専門的な助言のおかげで、スムーズな学習サポートへと結びつくと同時に、教師側の「困り感」も解消されました。スクールカウンセラーの存在は、生徒の心理面のサポートと同時に、教師側の学習と指導の改善に大変必要なことだと実感しています。

2) 支援の中で気がついたこと

(1) 情報共有の必要性

入学当初は気づかなくても、指導・支援を行っていくうちに数々の課題が見えてきます。生徒は、慣れてくると本音を出し、違う顔を見せるようになります。そのような状態になって初めて、今まで聞き取った内容が理解できたり、また、過去にどういう対応をしていたのかを知りたくなります。生徒の性質を見極めるためには、生徒が育ってきた今までを理解することは重要です。まして「困り感」を持っている生徒にとっては、一度間違った対応をしてしまうとそのことがなかなか抜けず、その後の支援、指導に大きく影響します。また、生徒の成長を助けるためにも、ある程度一貫した指導の形を整えておくことで混乱を妨げられます。本市では、小学校と中学校との連携事業である「EJプロジェクト」を行っています。小中お互いの様子を理解しあい、誤解や偏見を取り除き、小中が協力して子どもを指導していこうとするねらいを持って、小学校の教師は中学校へ、中学校の教師は小学校へと一定の期間勤めます。本校でもその事業に参加し、一定期間の交流を行いました。今までは形式的な交流はあったものの、これといった大きな成果を上げる程のものはありませんでした。しかし、「EJプロジェクト」によってお互いの良い部分を感じあうことで今まで見えなかったことが見えるようになり、小学校での指導を理解し、中学校へつなげられることができました。取り組みの中で行ったこととして、小学生が中学校の教室や体育館を使って授業を行ったり、中学生が小学校へ陸上を教えに行ったり、教師同士の交流も数多く行なわれました。スクールカウンセラーが小中どちらにも関わっていたこともあり、子どもの成長の流れを感じられるようになったことは、大きな成果でした。子ども達を、家庭とは違う社会の中での育ちを助けて行く時、その時期によって生徒に関わる者が変わるので、情報を共有していくことは、確かな成長を助ける意味でも大切です。学習の計画や目標を決めるにあたり、今までの育ちの様子がはっきりとわかるような、より効果のある小中連携の実践を行っていくことが重要であると感じます。

(2) 進路選択

中学校の最終段階は、進路選択・進路決定です。広くいえば進路は、生き方指導ですが、生徒・保護者にとっては進学・就職と考えます。今までの学習は、この時のためにあるといっても過言ではありません。将来の自立に向けての選択を学校側は考えますが、生徒・保護者は必ずしもそうではありません。「困り感」を持っている生徒が社会に出るまでの過程の中で、数々の困難に出会い、克服し、その中で育った力、または、育てられた力を発揮する場所探しは難しいと感じます。できるだけ早い時期に課題に気づき、自立に向けた指導・支援を考え、成長に合わせて丁寧に指導・支援をしていく中で見つけられることです。生徒に合った進路選択をするためにも、子どもを支えるいくつもの力と、そのチームワーク、そして生徒の育ちに合わせた支援計画を作ることは大変重要なことです。

(3) 生徒のより良い成長のために

進路先で、中学校で積み上げた力を、どう発揮するのか大変楽しみです。一方、私達が、生徒を迎え入れる時に知りたかったいくつもの情報を、うまく伝えて行かないと、取り組んできた指導・支援が途絶えてしまうのではないかとという心配もあります。進路先にすぐに適切なサポートをして頂くためにも、生徒の性質を具体的に伝え、適切な指導につなげていける情報を伝えていくことは、生徒に関わった私たちの責任であります。情報の感じ方や、はっきりした行動の特徴、安全面に関することや、パターン化されてしまうようなことは、早い時期から適切な対応が必要です。「困り感」をもっている生徒は、多くの方々の支えによって成長を助けてもらっています。中学卒業後も同じく色々な方々にお世話になりながら生活します。環境や関わる人々が変わっても生徒の課題が理解され、より良い成長を助けるシステムが出来上がることを期待しています。

資料1

心理教育アセスメント表A (○中)		記入者 担 任	記入日 ○○年 10月○日	
氏名 松原 太郎		生年月日 ○○○年 ○月 ○日 (14) 歳		1年1組
保護者氏名 松原 次郎		住所 ○○○市○○町○○番地		電話 ○○-○○○○
診断名と現在の状況 広汎性発達障害2次 的情緒問題が認められる。		各種検査(結果と所見) WISC-III (○○年○月○○病院にて実施) 全体的にばらつきが多く、言語性では抽象(一)動作性では処理速度の遅さが顕著。(別紙)		
家庭状況 父 母 兄 妹		生育暦・教育暦・相談暦・受診暦 幼児期より母は、育てにくさを感じていたが、検診では特に指摘はなし。小学校から現在まで通常級。学習面に於いて心配な面が増えてきた。家庭で見られるこだわりや社会性の乏しさを主訴に○年○月に○○病院を受診。上述の検査・診断を受け現在に至る。		
本人の願い・自分のわからないところを自分のペースに合わせて学習したい。できれば個別でももらいたい。		保護者の願い・他人に迷惑をかけないで頑張りたい。できれば高校に進学したい。		クラス担任の願い・周囲とのつきあい方を学んで欲しい。作業処理がスムーズにできるようにする。出来る力を伸ばしたい。
				部活なし係・委員図書委員
				担任氏名
領域	現在の様子			
日常生活 学校生活	・朝遅刻してくることが多い。・自分の興味のないことは、やる気がなさそう。・自分の納得がいけないことについては、理解を示そうとせず。パニックになる。・時々具合が悪いといって保健室へ行く。			
コミュニケーション	・自分の気分が良いと色々話しかけるが、自分の思った事だけを離して一方通行になることが多い。			
社会性	・相手が嫌がっているかどうか考えずにちょっかいをだしたりするため、トラブルになる事が多い。自分の気分が悪いと物にあたる。			
運動	・水泳は得意。・体を動かすことは嫌いではないが、友達と関わるような集団スポーツは苦手。・日常の動作は問題ない。			
作業	・手順をはっきりと示しておかないと、わからなくなってしまう、途中で投げ出してしまう。			
余暇活動	・家でTVゲームをよくする。・学校での休み時間は、友達と話しをしたりしている。			
家庭の様子	・料理が好き。時々料理をする。・小学校3年生の妹と、よくけんかする。			
配慮事項	・友人とけんかをした時に手を出すことが増えてきた。			
長所	・気分の良いときは、仕事を進んで行う。			
心理教育アセスメント表B (○中)		氏名	記入日 年 月 日	
教科	学力の様子(出来ないこと)	支援の必要性と内容		記入者 優先時間

国語	・取り組みに波がある。漢字の読みがあいまい。・自分の考えを表すことが苦手。感想文などの読み取りが苦手。	要 文章の組み立てができるようにする。	通・支
社会	・自分の範囲を超えると何もしなくなる。・考えを持つ動き表現が苦手。	要 読む～認識・発語訓練。	通・支
数学	・考えることは苦手。・計算は理解したことはしっかりとやる。	要 ていねいにゆっくり行くとよい。	通・支
理科	・自分のおもっていることを相手に伝えることが難しい。・文字がうまく読めない。	要 他人との協力ができるように。	通・支
英語	・単語文が正確に ていねいにノートに写すことができない。・音読では声を出して読めない。活動の指示が出てもすぐに動けない。	要 自分の考えを相手にうまく伝えられるように。	通・支
音楽	・リコーダーは苦手ですが、鑑賞は得意です。	要 ゆっくりならできる。	通・支
美術	・作図に時間がかかる。繰り返して学習する必要がある。	要 基本の繰り返しをすると理解ができる。	通・支
保健体育	・全体の動きはできている。コミュニケーションをとることが苦手。	要	通・支
技術	・自分のペースで作業をしている。困った時に聞きにこないなので支援があるといい。	要 近くにおいて作業を見る。	通・支
家庭	・自分の考えを表現することは苦手であるが、自分なりに考えて作業はできる。	要 丁寧に表示出す。	通・支
選択Ⅰ ()		要	通・支
総合学習	・グループ活動でみんなと一緒に活動できない。	要 仲間と一緒に活動できるように支援できるといい。	通・支

中学校における特別支援教育に向けた取り組み

2. 子どもの教育的ニーズに支援の見通しを立てる 「もっと早く、多くの目で」 ～中学校教諭の小学校体験から見えてきたもの～

1) 中学校の教師が小学校の先生に・・・(2年間限定)

(1) 中学校現場でいつも不信に思っていたこと

中学校で18年間教師生活をしてきた中で徐々に芽生えてきたのは「小学校でどんな指導しているの?」という思いでした。実現する3年間くらい、校長先生に思いを伝え、理解・共感も得ていましたが、実現したのは、勤務校8年という限界の時であり、秦野市の小中の職員のバランスが丁度よくなった時でした。つまり、小学校の先生が少なく、中学校の社会科の教師が余っている現状があったからです。

中学校生活でいつも疑問・不信に思っていたことは、学習面と生活面における問題でした。社会科の教師として、中学校1年生を迎えて授業を行っている、都道府県名を知らなかったり、国の名前・場所を知らなかったりということがしばしばありました。小学校の社会科は、中学校の授業の基礎的なことを定着させてくれるものだと思っていました。しかし、現実には、生徒の反応があまりにもお粗末だったので、ついつい「小学校が何を教わってきたの?」という発言が口をつくようになっていました。そこで、小中の授業は系統的であるべきと思い、小学校に行って、体験したいという思いが強くなりました。

また、中学校の18年間は、常に生徒指導に頭を悩ましていました。「もう少し早く対応できていたら」と思うことがしばしばありました。生徒指導面で問題を起こす生徒に目を向けると、規範意識に欠けていたり、我慢することができなかつたり、人を信じてコミュニケーションがとれず協調できなかつたり、という生徒が多く、教師集団も、そのようにパターン化した見方をし、後処理に追われていました。現実、問題行動の多い職場にいれば、そういう見方になってしまうことは、また、成らざるをえないことは人間教師としてはしかたないことだと思います。

いずれにしても、そうした現実から思うことは「小学校のうちに問題点を早く発見し、保護者を巻き込んで改善できれば良いな」ということでした。

(2) 小学校5・6年の担任そして、児童指導担当をして・・・「個別支援」との出会い

小学校5年生の担任を任されました。小学校5年生は、中学校1年生に多少似ていると感じました。思春期に入り始めた子もいたようで、中学1年生に接するようにしても大丈夫だととらえ接しました。しかし日がたつにつれ、そうでないことがわかってきました。外見はそのように振る舞っても、内面では私の指導に対して違和感をおぼえはじめたのでしょうか、保護者の方々の苦情が舞い込むようになりました。そこで、周りの先生に教わりながら、小学校の先生が目線つまり「一人ひとりの児童に焦点を当てる」という見方ができるよう心がけるようにしました。すると、徐々にではありますが、児童との溝がうまりはじめたように感じられるようになり、保護者からの苦情も減っていきました。

小学校5年生は小学校では高学年であり、中学校を身近な範囲ととらえると、児童会活動など、学校全体に視点をあてたものの見方や考え方ができるようになるといいなという観点で学級の児童と接するようになりました。また、自分たちの環境は自分たちで創っていくのだという指導を機会あるごとにしました。また、保護者にも学級通信や懇談会の際に伝えました。

こうした指導の視点は他の2名の担任の先生にも伝え同意を得た上で、共通した見方で、3人の担任が3クラスを見ていこう、という認識がもてました。そのため、部分的ではありますが、横断的な教科指導(教科担任制)をおこなったり、休憩時間・昼休み等、3人の教師が自由に3クラスに出入りし、児童と接したりするようになりました。5年生が終るころには3人の担任と120名の児童の垣根は低く

なり、音楽会や総合の発表などは、児童の主体的な活動に変わっていきました。

このような背景の中で、自分の目を覚まさせてくれたのが「個別支援」というシステムでした。中学校の教師の見方である、全体の中の一員という視点から、「個」に視点をあてたシステムだったからです。それも教室という狭い範囲の中で、一人の担任が一人の子に焦点をあてたものの見方でなく、学校・学年全体の枠の中で相対的にとらえた支援システムだったからです。自分のクラスの児童も「個別支援」を受けたことにより、ともすれば教室内で居心地の悪い思いをしがちなこれらの児童でしたが、「個別支援」を受けていくうちに、週に一度でも心の安定を得たのか、クラス内でも自分の存在を認識し、落ち着いて生活できるようになってきたなど感じました。また素晴らしいのは、このシステムが数年前より続けられてきたこともあり、他の児童が、違和感なく「～ちゃん、さくら級に行く時間だよ」という言葉が自然に出てくる雰囲気があったことでした。後に、中学2年生の現学級で、交流生徒への感じ方を書かせたところ、幼稚園から一緒だったから違和感を感じないということでした。「個別支援」や交流において、周りの雰囲気づくりがいかに大切かということを感じました。

6年生の担任の時、児童指導担当となりました。全職員で学校全体をみるシステムづくりを目指しましたが、その実践としては、前任者が立ち上げてくれてあったケース会の充実を図り、機能的に運営することでした。例えば、問題事例が発生した場合、当該の担任だけでなく、一日の中でその児童に関わる教師を洗い出し、どの場面でどの教師がどのように関わるかを具体的にしました。そして、このケース会の核になったのが、当該児童への「個別支援」でした。

クラスの中の一人という存在では、担任の先生も目が届かないことがある。また、多くの場合、問題がおきた時は、担任の先生の判断基準で解決がなされます。しかし、そうでないケースが発生した時、つまり、担任の先生の判断基準がずれた時などは、その後の対応が非常に困難になります。

「個別支援」体制の確立はそうした時に有効でした。様々な面を持っている子どもを理解・指導するためには、一人の目より多くの目が必要です。そこで、東小学校では、学校内の組織だけでなく、学区内の養護学校の教育相談、秦野市教育委員会、「ことばの教室」等と適宜連携を持ち、保護者を巻き込み、三位一体の体制づくりを確立しました。

子どもにとっても多くの目で見てもらえることは、その子になんらかの安心感を与えることになると思います。また、教師サイドにとっても、多くの教師の目で一人の子をみていくため、一人の教師の負担は減るので、双方にメリットとなります。また、この体制を実効あるものにするためには、教師間の共通理解が不可欠ですが、一番難しいことかもしれません。

いずれにしても、一人のニーズを抱えた子に対して、多くの職員が見て、関われる体制づくりが将来的に、一人でも多くの不登校や非行を減らすことになるかと確信しました。

2) 中学校に戻って・・・、旧態依然とした中学校現場の中で

(1) 平成17年4月隣りの中学校に、小学校で2年間関わった生徒とともに戻りました

中学校側の事情で、当初描いていた中一の担任もしくは学年付きという人事は実現せず、非常に不満に思った年度当初でしたが、様々な場面で出会う中一の生徒達は、笑顔で気楽に私に声をかけてくれ、また、私もこれまで通りの飾らない自分で接することができました。私が小学校に2年間在職し、お世話になったことが、ほんの少しですけれども中一入学への橋渡しになったのかなと感じました。

中学校現場は以前と変わっていませんでした。集団の一員としての「個」という生徒像が全面に出ていました。クラス対抗やブロック対抗などがあり、そこでは全体のまとまりが優先されました。こうした観点は公民的資質を育てる意味では大切なことであるし、欠かすことができないものでもあります。そして、そうした中から生徒の主体的な活動ができるよう、リーダーを育てていくという指導体制が組まれていました。社会に巣立つ人間の育成としては、合理的な考えです。しかし、「何かが足りない」

と感じたのは、小学校での経験であったからだと思います。つまり、「個」を大切に見る視点です。

幸いにして、管理職の先生や多くの先生方を知っていたので、小学校での「個別支援」のメリットを声高にアピールできたこと、そして、多くの中学校に見られる、いわゆる生徒指導の問題が少なく教師の空き時間が確保できる学校だったので、中学校における「個別支援」が現実のものとなりました。しかし、現場の中学校教師にとっては試行錯誤であり、事前に小学校からもらっていた「支援シート」など個々の情報と教材だけをたよりに「個別支援」がスタートしました。担当の教師からはことあるごとに「花ちゃん、この子はこんな子？」と声がかかりました。そして、これまでの情報をもとにしながらも、その子に合った試行錯誤を行ってきました。「支援シート」はありましたが、やはり実践の中から再構築するということになりました。

年度末の今、1年間の「個別支援」を振り返り、秦野養護学校で作成してくれた検査結果等を含んだ、それまでのデータをきちんと活用する必要性を感じ、2月中旬に秦野養護学校の先生に来ていただきアドバイスをいただくことにしました。また、来年度の「個別支援」については、学校長に新入生の保護者説明会でPRをしていただくとともに、新入生の「個別支援」を希望する保護者・担任との引き継ぎも決定しています。

3) 平成17年度東中の取り組み

(1) 基本的な考え方

東中では、本年度より通常の学級にいる配慮の必要な生徒への支援に取り組む。その基本的な考えは、以下に示すとおりです。

①小学校・中学校というくくりでなく、子どもを連続体としてとらえる

←小学校での経験からすると、小学校の先生方は6年生で完結と無意識のうちに感じているように思いました。しかし、障害の有無や学年に関係なく、「何らかのニーズ」を持つ子ども、として見ていく必要があります。

②子ども自身が抱えている「困り感（ニーズ）」に気づいていこう

←個々の生徒と面談を行い、普段見えにくいニーズをとらえる。また、そのニーズをとらえる職員の目を養う研修を行っていく。

③ニーズに対して、具体的な対応をしよう

←学習形態、場、配慮事項、支援内容などの工夫を行う。

④「普通級、障害児級という在籍（場）に基づくサービス」ではなく「ニーズに応じたサービス」への転換を図る

←どこにいても、必要な援助が受けられる体制づくりをおこなっていく。

⑤担任、教科担任だけでなく、全職員で全生徒を見ていこう。

←ニーズに、より適切に対応できる職員の体制づくりを行っていく。

⑥すべての子どもが地域の学校に包み込まれ、適切な教育的援助を提供されるという「インクルージョン」の考え方に基づいた学校づくりをしていこう。

(2) 具体的な対応

①個に応じた具体的な対応を「個別支援」ととらえ、計画・実施にあたっては学習指導部の支援コーディネーターを中心として、4人の教師と相談しながら行っていく。

②支援の必要な生徒については、保護者と話し合い、週1～2時間のマンツーマンの支援体制にあたる。

③毎週同じ時間に設定し、「個別支援」を行う。（全体に関わる教科の指導計画で決まる）

④支援を行う場所は、特別棟1階（教育相談室）とする。

- ⑤支援を行った担当者は、学習内容を必ず記述し、担任に回覧した後、ファイルする。
- ⑥毎月の職員会議で個々の様子や支援内容を報告する。(学年会の中でも)

(3) 支援対象の生徒と担当者の動き

学年	氏名	担当者の持ち時間	時間	支援内容
1	Iさん	理科17+1	週1	国語・算数を中心
1	Kさん	体育15+1	週1	国語・算数を中心
1	Mさん	社会A16+1	週1	コミュニケーション
1	Sさん	社会B18+1 社会A(上記Mさんとともに。)	週2	国語・算数を中心 コミュニケーション
3	Nさん	社会A+a	適宜	教育相談で学習

(4) 実施して見えてきたもの(今後の課題)

- ①年度当初の職員間での共通理解・生徒への説明を行い環境づくりをしていく必要があります。←17年度は、全校生徒対象に秦野養護の足立先生から話してもらいました。
- ②個々の生徒に必要な支援内容・方法について、担当者まかせになっている現状を改善していく必要があります。
 - ←支援課題の方向性について、専門家も交えて話し合いの場をもちたい。
 - ←大まかな個々の年間プログラムをたて、共通理解しながらすすめたい。
- ③支援内容やすすみ状況などを担当者と担任・学年への伝達方法・役立て方についての共通理解をはかっていく必要があります。
 - ←日常的な相互の連絡をとりあっていききたい。
- ④次年度に向けては、今年の実績をふまえ、小学校との引き継ぎ期間での連携だけでなく、定期的な情報交換する必要があります。
 - ←引き継ぎ期間だけでなく、定期的な小中を行き来し、情報交換を行っていく。
- ⑤教職員数の確保が必要です。
 - ←現状では、さまざまな関係機関との連携により解決していくしかありません。
- ⑥支援をしてその生徒をどのようにするのか。目標が見えない。また、目標を作ってもクリアできるかどうか疑問。
 - ←上級の学校や事業所との情報交換を行い、将来像を描いていく。

(5) 最後に

非行も不登校も根は同じです。必要な時に必要な手が差し伸べられていないからです。今「個別支援」を受けている生徒が、何の手だても受けずに今を迎えていたら、3人は不登校の恐れ、1人は非行にはなった可能性を、経験的に感じます。なぜかといえば、周りから認められないことや、その家庭だけの価値観だけが身に付き、社会性が身につかなかったであろうことなど、必要な時に必要な手だてを受けていないからです。そこで、義務教育の中で、教職員ができるだけ早期に多くの子どものニーズを感じ、「個別支援」を行うことにより、将来的に、1件でも非行や不登校を減らせれば良いと感じる現在です。現実には問題が山積しています。幼少中の職員間の共通認識、そして、早期の保護者への対応などです。しかし、今、できるところからはじめることが大切だと感じています。

中学校における特別支援教育に向けた取り組み

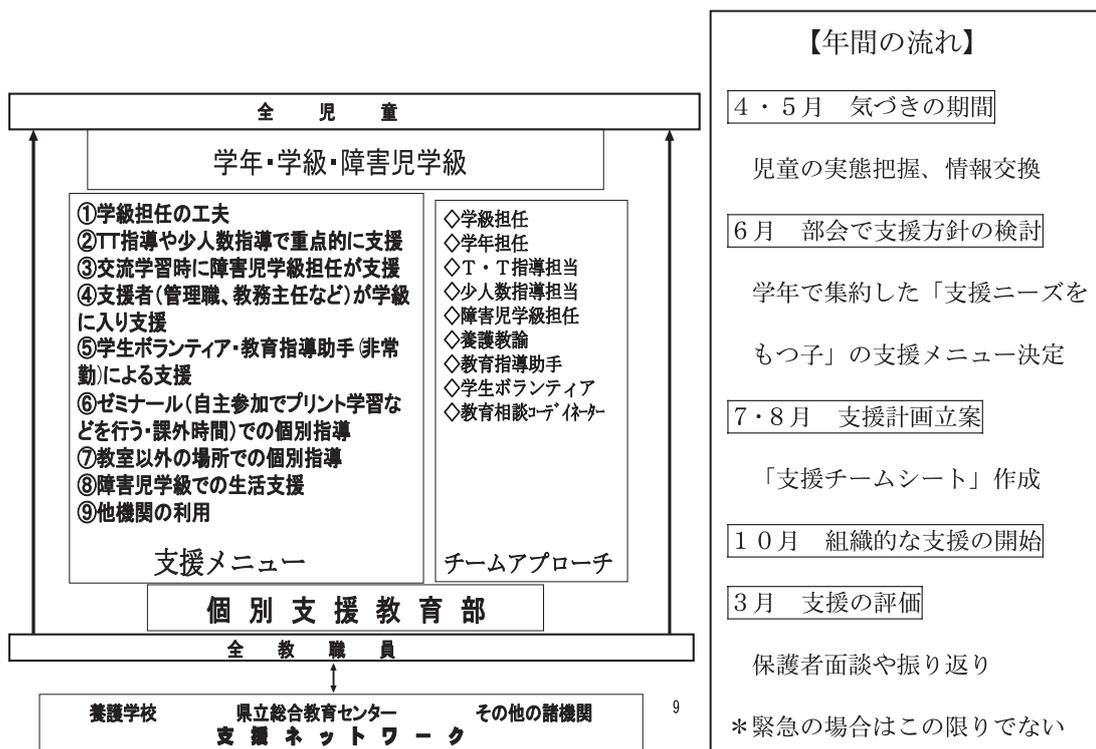
3. 子どもの多様なニーズに応える校内支援システムの構築

～小学校から中学校への連携を視野に入れた取り組み～

1) 目の前の子どもの「困り感」からスタートした支援システムの立ち上げ

平成11年当時、神奈川県秦野市立東小学校には、教室に入れず終日廊下の片隅で過ごす子、教室や学校から抜け出してしまう子など多様な支援を必要とする子どもたちが存在していました。そこで校内就学指導委員会での話し合いをもとに、障害児学級担任がLDをもつA児（通常級）に月2回の個別指導を行ったことがきっかけとなり、それぞれの子の困り感に応じた支援が行われるようになりました。居場所をつくる、複数の職員が協力して関わる、特性に応じた学習形態を用意するなどの様々な工夫を行いました。子どもの変容から、職員は個別的支援の必要性やよさを感じ、さらには行動面には顕著に現れていなくても「困り感」や「自分だけでは解決できない課題」を抱えた子どものニーズに気づくようになってきました。

平成13年度には、それまでの取り組みを整理し、「支援システム」として分掌組織に位置づけました。このシステムにより、支援の手立てを模索する中で生まれてきた様々な「支援メニュー」を、職員の協働で展開（チームアプローチ）するという、一人一人に応じた教育的な手立てが可能になりました。



2) 校内支援システムの概要

校内支援システムは、個別支援教育部が中心となって運営します。部員は各学年から1名、専科担当、障害児学級担任、養護教諭で構成され、必要に応じて管理職が参加します。主任がコーディネーター役として外部機関との連絡調整を行います。定期的な部会を開催し、支援内容や支援計画を検討します。「いつ・どこで・誰が・どのような支援をするか」という具体的計画を、子どもの実態と共に「支援チームシート」に記入します。様々な立場の職員が出来る場で出来る支援をすることで、全職員が全

児童を支え、「すべての子どもがニーズに応じた教育を受けられる学校づくり」をめざしています。

3) 地域の養護学校との連携

平成12年度に県立総合教育センターの調査研究事業「インクルージョンの展開に向けた支援ネットワークシステムのあり方研究」で県立盲・聾・養護学校の地域センター化の取り組みを知ったのがきっかけとなり、県立秦野養護学校との連携が始まりました。教育相談やケース会、発達検査や支援計画作成などを通して、20名以上の児童や保護者、担任が支援を受けています。職員同士が合同研修会などで知り合い、気軽に相談できる雰囲気が作られたことが、さらに連携を深めたといえます。

4) 中学校に支援を繋ぐ

支援体制が充実する中で、小学校での支援を中学校にどう引き継ぐかが課題となってきました。このような状況を知った市の教育委員会のコーディネートにより、平成15年3月、前述したA児の引継ぎに関する小・中合同ケース会が実現しました。市の教育委員会では、A児に対する校内支援の取組を早くから周知し、学生ボランティアの派遣など側面からのバックアップを行っていました。そのためか支援の引継ぎへの意識も高く、関係機関への声かけや、日程調整などを積極的に行いました。ケース会には小学校から保護者（両親）、担任、個別支援担当、教育相談コーディネーターが、中学校からは校長、教頭、生徒指導担当、3年学年主任、障害児学級担任が参加し、市教育委員会指導主事、県立総合教育センター教育心理相談員、秦野養護学校職員（地域支援担当）も同席しました。保護者の思いや小学校で行ってきた支援、A児の特性などを伝え、中学校で可能な配慮・支援について協議しました。中学校は、一人の子どもについてケース会を開くということに対してはじめは消極的でしたが、「できることからやってみる」「進学後6月に、また合同ケース会を開く」ことが共通確認されました。6月のケース会では、A児の中学校生活の現状をふまえ、学習支援や部活動支援について、中学校から具体的な提案がありました。また、養護学校からは、教育相談の継続とアセスメントの実施、英語検定に向けての援助等の提案がありました。この取り組みを起点にして、引継ぎケース会が毎年行われるようになりました。

5) 小・中連携の視点で

平成15年度には、市の「小・中学校連携のあり方研究」のモデル校になったことで、引継ぎケース会も小・中連携という視点から明確に位置づけられ、両校職員の支援に対する意識の共有も図られるようになってきました。また、引継ぎ資料として、神奈川県から出された『個別の教育支援計画・支援シートI（これまでの支援これからの支援）』を活用しました。保護者とともに作成し、今までの支援の内容と成果や必要な情報がコンパクトにまとめられているという点から、中学校にとっても役立つものであったようです。そのためか、平成17年度には秦野市立東中学校にも校内支援システムが構築されました。

この取り組みを通し、どの子も地域の子どもとして小学校から中学校へと連続した流れの中で育てていきたいという思いを具体化することができました。

6) インクルーシブな教育の実現にむけて

小・中連携を支援で繋ぐ「縦の糸」とし、養護学校を地域での支援を繋ぐ「横の糸」とし、縦と横の糸をつむいで地域に支援ネットワークを構築することが、「あらゆる子どもが地域の学校に包みこまれ、必要な支援を提供される教育＝インクルーシブな教育」の実現を可能にすると考えられます。そして、縦の糸と横の糸を密につむいで、どの子のニーズも受けとめることのできる豊かで柔らかな社会を作りたいものです。

「個別の教育支援計画」を活用した特別なニーズ教育 ～小学校における特別支援教育を総合的に捉えた特別なニーズ教育の取り組み～

1) 本校の特別なニーズ教育の考え方と支援対象

川崎市北部の住宅地にある公立小学校で児童数572名、通常の学級17学級、障害児学級3学級の規模です。本校では、通常の学級に在籍する児童のうち、学習や行動に著しい不全を示す児童（以下SENを持つ児童と略す。SEN：Special Educational Needs.）が多数存在していました。

これらの児童たちの学習面や行動面での滞りを改善し、学習活動への適応を促進するため、校内に「支援システム」を立ち上げ、個に応じた支援を行うことは、学校経営や学級経営にとって重要な課題となっていました。ここで述べる支援システムとは、様々な滞りを示す児童を抱える教師を支援するシステムではなく、子ども一人ひとりの教育的なニーズを把握してそれに対応したサポートを提供できるシステムのことです。ただし「教育的ニーズ」とは、いまだ明確に定義されてはいません。本稿では「学年相当に身につけている学力や社会的スキルが形成されていない状態」と暫定的また便宜的に定義します。

一方、現場の教師は、これまでも子ども一人ひとりに適切な教育を保障するように努力を重ねてきました。さらに「特別な教育的支援」が必要かどうかは「障害」の有無ではなく、現行の教育条件の中で学習の困難を呈しているか、行動の不全を示しているかによるところが大きいものです。また「障害」とは「健常」との連続体の中に存在するもので、いわゆる軽度の障害児は、診断が困難である場合が多く、それゆえ障害児ではないことをもって特別支援教育の対象外におくということは現場では許されないことです。そこで、外国籍の児童、学習不振の児童、軽度発達障害児、虐待など保護者の対応が問題行動の原因となっている児童、精神疾患を持つ児童等も支援対象として特別支援教育を実施することとしました。

2) 個別の教育支援計画の目的と内容

子ども一人ひとりのニーズに応じた教育を実施するためには、まずニーズを的確に把握（評価）し、支援に関わる関係者間でニーズの明確化と共有化を図る必要があります。

また、学校だけの支援では十分な支援ができない場合は、医療や福祉などの関連サービス機関や地域との連携も重要になってきます。その際、医療や福祉、地域の支援が必要な児童に関しては、学校が行う支援とともに各機関が行う支援の役割を記述し、積極的に連携を図っていくこととしました。そこで、本校では「個別の教育支援計画」を支援にあたる関係者間で、児童のニーズやサポートに関して共通の理解を持つためのツールであると位置づけました。

また「個別の教育支援計画」策定は、通常の学級の担任と特別支援教育コーディネーター（以下Coと略す）が行うこととしました。

3) 「個別の教育支援計画」の作成を可能にする校内支援体制

特別な教育的ニーズを持つ児童を支援するにあたり4つのステージからなる校内支援システムを構築し支援に当たることとしました。以下に各ステージの概要を示します。

①ステージ1（Stage.1）：広報活動の実施

学校長は特別支援教育事業を開始するに当たり「PTA役員会」や地域民生委員、地域PTA代表者、保護司、町内会代表者、子供会役員、地域幼稚園園長からなる「学校協力者会議」（学校評価委員会）にも事業の趣旨を説明し理解と協力を求めることとしました。

そのうえで、年度当初に開催される「学校説明会」で特別な教育的ニーズの状態のある児童を支援していくといった特別支援教育事業の概略を説明することになりました。

②ステージ2 (Stege.2)：特別な支援が必要な状態を持つ児童の把握とのための全校スクリーニング (アセスメント)

特別な教育的ニーズの領域を「学力面」と「行動面」で評価することになりました。

特に学力は「見えにくい教育的ニーズ」であるため、2年生から6年生までのすべての児童に対して、前年度の学年の国語と算数の教科で「学力検査」を実施し、学力面で特別な支援が必要な児童を把握することにしました。

また、学習面や行動面で児童が持つ「特別な教育支援が生じている状態」を把握するために、担任は評価票に児童の実態を書き込み、実践活動を通じた評価を行うことにしました。1年生に関しては学習が十分進んでいないことから「対人交流」「遊び」「行動特徴」を評価票に記述し評価し、各担任から学校長に報告することになりました。

これらの情報は、担任、校長、教頭、教務主任、少人数担当者、養護教員、コーディネーター教員からなる教育相談部会で、子どもの持つ教育的ニーズの重篤さによりAからDの4段階に分けて整理し、それぞれに対応したサポートを提供していくことにしました。

Aグループは、学級の集団活動の中で担任の「かかわり方」や「教材の工夫」「席の移動」「友人関係の調整」など、通常の支援を拡大することで特別な教育的ニーズがある状態への支援が可能と思われる児童のことです。また、Bグループは、通常の学級担任の支援に加え、教務主任、養護教諭、など校内リソースを活用して支援にあたる児童、さらにCグループのは、校内専門家チームの支援を受けたり、校内で教科指導を中心とした個別学習をうけたりすることが必要と判断した児童です。Dグループは、現在、障害児学級に在籍し、通常の学級との交流は行いながらも、指導の大半を個別の学習、もしくは少人数で行っている児童です。

③ステージ3 (Stage.3)：ニーズの明確化と共有化、サポートの提供

a. 連絡会議

連絡会議では、保護者の合意のもとに、Aグループ児童を特定し支援を行うことにしました。しかし、学力検査や担任による実践活動を通じた評価、保護者からの情報を総合しても特別な支援が生じている原因を特定できない場合は、知能検査やアセスメントバッテリーなどの諸検査の受検を保護者に勧めることにしました。

連絡会議の場で「担任による集団授業の中での個別の支援方法」や「詳しい検査の受検」に関し、保護者の了承が得られなかった場合は、担任が学年や教育相談部と協力して常の学級ベースのサポート拡大に努めることにしました。

b. 支援会議

「支援会議」は保護者・校長・担任・コーディネーター教員・校内専門家チームで構成し、保護者とアセスメントを共有し、指導目標を正しく理解し、領域によっては課題を協働して取り組むために行うことにしました。

支援会議では、「個別の教育支援計画」もとに、ニーズに対応したサポート体制を関係者間で話し合いBグループやCグループで教育的ニーズのレベルに対応したサポートを提供していくことにしました。

④ステージ4 (Stage.4)：サービス調整会議

「個別の教育支援計画」に基づいた支援が行われているか、新たなニーズが生じていないかなど、評

価や支援サービス調整のための支援会議を1ヶ月から2ヶ月の間に開催することにしました。

4) 結果と考察

全校スクリーニングの結果、「教育相談部会」で通常の学級の62名がSENを持つ児童と特定されました。そのうち31名は、多動傾向を持ち、クラス内の対人交流で失敗することが多く、TK式学力検査の結果SS40前後でした。教育相談部では、これらの児童をAグループ児童とし、「授業の改善」「学級経営の見直し」を担当に要請し、学年でのコース別学習を行うとともに、生活上の問題は学年集会や学級会で「モラル」と「ルール」の学習を徹底することにしました。また、31名のSENを持つ児童には保護者の承諾のもとにWISC-Ⅲを実施しました。その結果、10名はFIQ90以上でしたが下位検査のばらつきがみられました。またFIQ80以上90未満の児童は7名、FIQ70以上80未満の児童は9名、FIQ70未満の児童は5名でした。これらの児童のうち「著しい学習の滞り」「言語発達の遅れ」「反社会的行動」がみられた14名の児童に関しては、保護者に対し、医師による診断を勧めました。診断を受けた児童のうち9名はADHDやLD, MR, HFA等の発達障害があると診断されました。このようなアセスメントの結果は職員会議で報告され、Bグループの児童19名、Cグループの児童12名として支援にあたることにしました。担任とCoはアセスメントの結果をもとにBCグループの全員と保護者から要請があったAグループの10名の31名に「個別の教育支援計画」を作成し「支援会議」で保護者の合意を得て指導を開始しました。

本校で「個別の教育支援計画」が活用されている要因の一つには、特別な教育的ニーズを持つ児童を「発達障害児」に限らずに「学力面や行動面で種々の困難がある児童」と定義付けたことが挙げられます。もし、支援の対象を発達障害児ばかりに限定した場合は「特別な教育的ニーズ」が、即「発達障害」に起因したものと固定化される恐れがあり、支援を提供使用とする際、保護者に多大な不安や拒否的な反応を生み出す結果になったと思われます。また、ただでさえ膨大な仕事量を抱える通常の学級の教師の「障害児への支援は、障害児学級で行うべきである」といった考えを助長させ「現行の教育条件では支援しきれない児童を支援していく」といった理解が得られなかったと考えられます。

さらにSENのある児童を支援する基本的な立場を職員会で確認し、特別なニーズを持つ子の滞りを通常の学級の課題として捉え、これまでの通常の指導を各担任が見直し、自らの指導を改革してきたことも保護者や地域から賛同を得られた大きな要因と思われます。

支援システムが円滑に機能したことで、保護者も交えた支援者間で「ニーズの明確化と共有化」「個別の教育支援計画の作成」を円滑に行うことができました。さらに、一方的に学校が指導計画を提示し、保護者に協力を依頼するのではなく、対象児の支援にあたる関係者が、問題の解決のために、自分の意見を主体的に述べたことによって、それぞれの役割と責任が明確になり、実際の指導が確実に行われるようになりました。

今後も保護者と共同して「個別の教育支援計画」を作成し、特別な教育的ニーズを持つ子への支援を展開していきたいと思えます。

養護学校等のセンター的機能を発揮した保育園・小学校への支援

1. 「気がかりな子の育ちを応援する保育と就学支援」 ～清水養護学校の教育相談の活用と保育実践～

1) はじめに

児童福祉法の改正、保育指針の改訂など、保育園に求められるニーズはここ数年で非常に多様化しています。保護者や地域の保育に対する期待が大きくなっている今日、様々なニーズに応えるべく、保育現場では子どもの「養護」「教育」のみならず、「家族支援」という子どもの生活そのものを担う機関として注目されていることは間違いありません。

保育園が保護者のニーズをより広く受け入れる時代に入り、ここ数年は重度の障害をもっている子どもの受け入れが多く、統合保育（インテグレーション）の中で「共に育ち合う」関係をとおして発達を促すことが位置づけられてきました。また、身体的な障害だけではなく、軽度発達障害といわれるAD、ADHD、高機能自閉症、アスペルガー症候群など「気がかりな」子、「困り感」をもっている子どもも少なくない現状の中で、ひとり一人の個性を受けとめるには質の高い保育の専門性が問われてくるのです。保育者として求められる専門性は、社会の背景とともに変化しています。

子どもの健やかな育ちを応援し、子どもを支える関係機関のネットワークがしっかりと機能していく様、子育ての中核を担う保育園が様々な社会資源にアプローチしていかなければならないと考えます。

ここでは、地域の清水養護学校の教育相談をとおして、その情報を具体的に保育実践にどう位置付けてきたか・・・「気がかりな」子の育ちを応援する保育をどう考えるか・・・

そして、よりよい学校生活が送れる様、保育園ができる就学支援とはどんなことか・・・。

課題を残しながらも保育実践につなげてきたことを整理し、報告したいと思います。

2) 研究の目的

障害をもっている子、「気がかり」な子「困り感をもった」子の発達理解を深め、その子らしさの輝きのなかで生き生きと生活する為の保育の支援と、教育相談での手がかり、情報を保育の中に具体的に位置づけ、学校就学、また将来へのみとおしをもって子どもの育ちを応援することを研究の目的とし、「保育」を最大に生かしてできることは何かを考えます。

3) 研究の方法

- 1 保育参加や行事をとおして、保護者と家庭での様子や保育園で様子を話すことを心がけ、保護者の思いを受けとめながらパートナーシップをはかる。
- 2 清水養護学校の教育相談で得た手がかりや情報を保育の中に位置づけ、具体的に保育実践につなげていくとともに小学校、養護学校との連携を図りながらみとおしをもって就学支援を考える。
- 3 園全体で「気がかりな」子を受け入れ、ケース会議をとおして職員の共通理解のもと多くの目でひとりの子を支援していく。
- 4 アセスメント情報から「個別の保育支援計画」を作成し支援の方向性を見出していく。
- 5 専門機関への働きかけにより、子どもを支えるネットワークがしっかりと連携していくよう、地域の子育て支援の施設として保育園が発信していく。

4) 保育における「気がかりな」子の実際

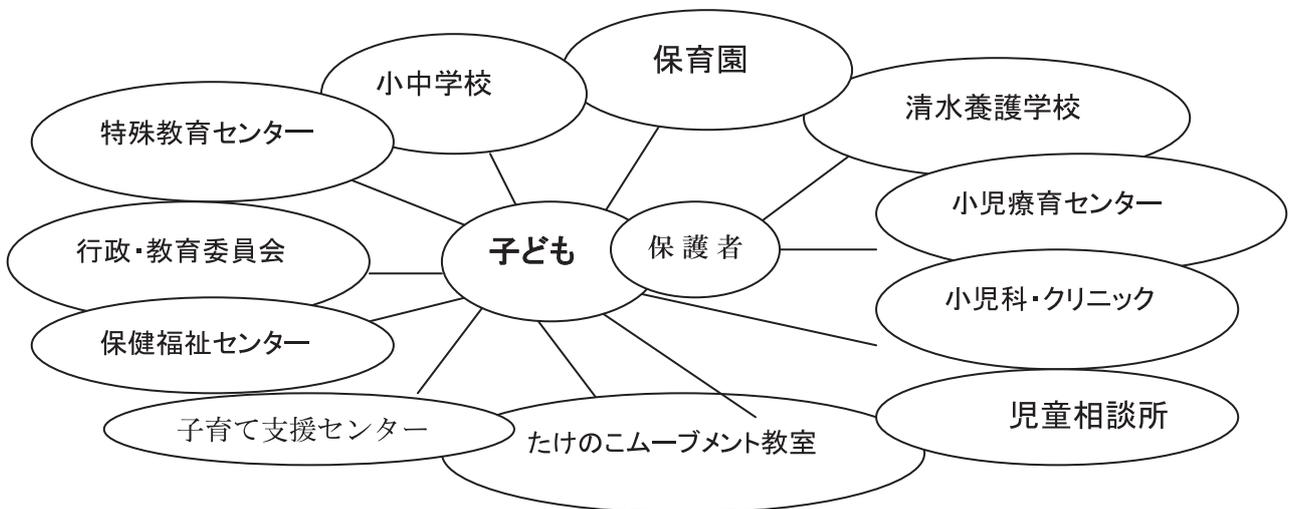
(1) <障害をもった子、気がかりな子の保育の受け入れ>

- ・身体的な障害（脳性マヒや視覚障害、肢体不自由）
- ・中枢神経系機能の問題による発達の遅れ（ADHD LD 高機能自閉症）
- ・家庭的要因がもたらす情緒の不安定（集団に入れない トラブルが多いなど）
- * 「気がかり」とはいつでも、何が気がかりなのか・・・担任は気がかりに思っているでも保護者はそうは思っていないケースも少なくありません。このギャップを埋めていくには時間と信頼関係の築きのなかで、子ども自身が困っているという視座で必要な支援を考えていかなければならないのです。保育園は子どもだけではなく、保護者の支援も大きく求められているのです。
- * 様々なケースを受け入れるには保育士の専門的知識が必要となってきます。研修や専門機関への働きかけ、養護学校の教育相談が大きな手がかりとなっています。

(2) <保育園ができる子どもの情報>

- ・子どもの背景にある家庭環境がよく見えることで、こどもの生活（暮らし）の様子がわかる。
- ・低年齢から子どもの育ちにかかわることで早期の発達が把握できる。
- ・地域からの情報源が豊富。
- ・発達健診（1歳6ヶ月、3歳健診など）
- * 保育園は早期から多くの情報を得ています。園だけでは解決できないこともある中で地域や関係機関につないでいくことが保育園ができる支援の大切な役割でもあります。

(3) <子どもを支えるネットワーク>



* 多くの情報をもっている保育園が抱えている様々な困難を、ケースに応じて各関係機関と連携を取りながら「子どもを支えるネットワーク」の構築をはかると共に、より細かなニーズに対応していかなければなりません。関係機関（教育、療育、福祉、医療、地域、行政）がお互いに理解を深め、うまく利用しあう（働きかける）ことが子どもの将来に見とおしがもてることにつながると考えます。保育園は子どもの支援のみならず親支援もネットワークの中でサポートしていく役割を担っているのです。

(4) <保育園の支援の実際>

- ① 発達相談（小児療育センター、特殊教育センター、地域の発達相談会）
 - ・保護者と共に担任または園長、主任が出向き保育園生活の情報を伝える中で、医師や専門療法士との話し合いから支援の方向性を共有。保育への手がかりを得ている。
 - ・気がかりな子の就学に関して市教育委員会と特殊教育センターにつなぎ、就学に向けての準備や方向性がよりよくできる様、保護者の同意を得、発達検査や相談を保育園で行っている。
- ② 親子支援（たけのこムーブメント教室・子育て支援センター すくすくキッズ）
 - ・県内幅広い地域の「障害をもっている」子、「集団に入れな気がかりな」子を対象にした親子支援の教室。15ヶ園の協力園ネットワークの保育士をスタッフにムーブメント理論をベースにした「動きと遊び」をたくさん取り入れた発達教育。
 - ・アセスメント情報からプログラムを作成し、親子が楽しい時間を共有する中で年2回のカウンセリングを行い、子どもの成長を応援していくことをねらいとするもの。
 - ・子育て支援センター「すくすくキッズ」は保育士3名がスタッフとなり、地域の未就園児を対象に親子で集って遊びを提供したり、お母さんの子育てに関する悩みや、相談に応じ、情報の交換の場となっている。
- ③ 教育相談（清水養護学校の訪問相談）

平成14年より清水養護学校の教育相談をお願いしている。担当教諭が実際に保育に参加し、子どもとかかわりをもちながら子どもの状況を観察。障害に関する専門的な知識や情報提供を得ている。また、小学校、養護学校、関係機関との連携がうまく機能していくよう、コーディネート的役割の中での就学支援のサポートは保育の大きな手がかりとなっている。
- ④ 家庭支援（市町村行政・児童相談所・民生委員）

家庭の中にいろいろな事情を抱えていて、母親の子育てが困難であったり（ネグレクト）子どもの情緒が不安定であったりケースでは、保育園から関係機関へ働きかけを行っている。

5) 清水養護学校の教育相談の内容と取り組み

平成14年より始まった相談内容は様々なケースがあり、一年一年、支援の必要性と課題を見出し積み重ねてきたことが保育士、子ども、保護者の変容へとつながりました。平成15年度2名、16年度2名、17年度5名の教育相談を依頼しています。

<平成16年度の事例より>

A君 5歳児（男子）

- ・発達診断は受けていないが自閉的傾向と思われる
- ・集団参加が困難で、時計や丸いもの、地図などにこだわりがある。自分の思いが相手に伝わらなかつたり、行動を妨げられるとパニックになり衝動的になる。言語面においてはオウム返しが多く会話のやり取りが難しい。
- ・基本的な生活習慣への支援が必要。
- ・保護者は気がかりなことに触れようとせずコミュニケーションが難しい。

*相談の内容と具体的な支援の工夫

1 基本的な生活習慣の自立

食事（・偏食 ・箸は使えるが左手でつまむ ・こぼすことが多い ・最後まで座ってられない
・こだわりが強く一つの皿の中で食材が混じることを気にする）

・手が汚れたら拭くようにおしぼりを置いた。
・一度席を立つと最後まで食べることがなかなかできないので、片付けをしてから次への行動に移るよう、完食よりも片付けを優先。
・献立によっては食材が交じり合わないよう二枚の皿を使う。

排泄 着脱（・ズボンやパンツを全部脱がないと排泄ができない 体が大きいこともあってパンツや洋服がなかなか脱げないことでイライラする）

就学を控えているので、パンツを脱がずにトイレにいけるよう促す。
トランクスパンツに変えてもらい時間をかけずに排泄できるよう、また洋服やズボンも大き目のものを用意してもらい、できるだけひとりで着脱できるように保護者への理解を求める。

2 コミュニケーションのとりかた

保育士や友だちとの簡単なやりとりはできるものの、継続は難しい。保育士を独占したがることが多く、他の子どもたちにかかわっていると攻撃的になる。

遊びの中で、子どもの気持ちや行動を言語化する「パラレルトーク」を用い言葉の意味、言葉の使い方を知らせる。友だちとの間でいやなことがあっても叩いたり押ししたりするのではなく言葉で伝えれば相手がわかることを保育士が仲立ちとなって繰り返し体験する。パニックになった時は十分に受けとめる。

3 集団参加のしかた

集団活動（一斉活動）の場から離れて別の居場所を求めていくことが多い。ルールを伴う遊びでは理解が難しく、自分の満足の中で楽しんでいる。未満児クラスの小さい子の部屋の雰囲気や職員室を好む。

他児と全てのことを共有することは困難であるが、本児がやりたいことを受け入れつつみんなと同じ部屋（空間）にいるということから始める。集団での遊びや活動は保育士が個別にかかわりを持ち、特にルールのある場面では前もって本児に伝えておくことやそれでも難しい時は特別なルールを取り入れた。また行事（運動会 発表会）に向けての活動では本児にできること、喜ぶこと 少し挑戦してみることを取り入れ、集団参加ができるよう工夫した。他のクラス担任、園長との連携の中で受け入れてもらう時と断ってもらう時の共通理解をはかり集団に参加できる状況を多くつくる様心がけた。

4 環境の設定

- ・いやなこと、苦手なことがはっきりしていて、興味のあることだけに気持ちが行ってしまう。「できない」「しない」という言葉は集団活動のなかで多く聞かれ、他児がやっていることを同じように楽しむことは難しい。一対一のかかわりを求めることが多く、ボールやフープなどの遊具を使った遊びが大好き。
- ・自由な時間は自分の興味のある場所で遊びが勧められるが友達との関わりは少ない。

できる！できた！の達成感や満足感が味わえる様、本児の得意なことを膨らませながら課題設定を行う。また一日の流れや約束事を写真や文字で提示するなど視覚的に情報を伝えた。また、クラスの中の本児の居場所（居心地がいい）を確保し、棚の中に好きなカタログやブロック、時計の模型、地図などを用意。いつでも取り出して楽しめる環境を作った。大好きな職員室への出入りも時間を決め、入り口の扉に時計カードを掛け「11時になったら○」を提示。だめ！の言葉より「～だったら○」を多く取り入れた。誕生会など特別の日は個別のかかわりをしながら、会にも目を向けられるよう、興味を示したところは一緒に参加。本児がわかりやすい、やさしい環境を考慮する。

5 こだわり

様々なこだわりがある中でも、時計に対するこだわりは長く続いた。玄関にあるからくり時計は正時になると一つ一つの数字が回転し、人形が踊りだす仕組みになっている。本児はこの瞬間を見ることにとてもこだわっていた。一時期は30分前から座って待っていたり、食事の最中でも正午を見たくて時計の前にいることや、朝8時の時刻にあわせて登園することもあった。時に一時間毎にやってくる正時を見逃すと大パニックになることもあった。時計が気になって遊びや活動に集中できない。

時間の予想が立たず一日中時計を気にしていたので、保育士が5分前に知らせることを伝え活動の途中でも見に行ってもいいことをルールの中に取り入れた。遊びが持続できることと好きな時計を見ることの両立で生活の流れをつくった。ブロックや丸い積み木などを持っていることが多いが、活動の妨げになる時は「ここにおいておこう・・・」と声掛けをし肯定的なかかわりを大切にした。本児の思いに添いながら保育者の思いも伝えていった。

6 保護者とのコミュニケーション

2歳児で入園してから少しずつ園での様子や家庭での様子を連絡しつつ、保護者とは信頼関係が悪いわけではないが、担任が「伝えたい 知りたい」ことと保護者の思いにギャップを感じていた。保育参観や保育参加、行事をとおして我が子の様子と他児の様子を多く見る機会の中でも現実を受け入れることができずに保護者もきっと悩んでいると察した。

障害認定がされていない中で就学を間近に迎え、保護者は地域の小学校（通常学級）を希望。保護者の思いを受けとめ、本児のできるようになったところや伸びているところを大事にしながら少しずつ課題も伝えていった。連絡ノートや送迎時に話をしいい形で就学の方向づけができるようみとおしを立てて行った。

*** A君の変化**

- 1 食事や排泄が自立へと向かい、生活がスムーズに流れることでイライラすることやパニックが少なくなり遊びの充実へとつながった。
- 2 保育士と1対1のかかわりの時間が充実することで友達とのやり取りが上手になり我慢したり相手の存在を受け入れることができるようになった。
- 3 ある程度の自由を認めながらもルールを作ったかかわりが集団活動への参加につながった。
- 4 視覚的な情報などやさしい環境を作ることでみとおしを持った生活ができた。
- 5 時々パニックを起こしながらも自己調整（自己コントロール）する力が育っている。

*** 保護者の変化**

- 1 教育相談をとおして支援の情報を具体的に保育に取り入れていくことがA君に変化をもたらし、その育ちが保護者の心の安定をはかった。保育園に信頼を寄せてもらっていることを感じた。
- 2 保護者からA君の情報が多く伝わり、園と家庭の連携によって彼の育ちや方向性を共有することができた。
- 3 保育園と小学校をつなぐ相談担当者の存在は保護者にとって心強く、前向きな姿勢で子どもの就学に望むことができた。

*** 保育士の変化**

- 1 ケース会議をとおして、保育の中の行き詰まりや悩みを話すことが保育を振り返り整理する時間となり、次への課題にもポジティブになれた。
- 2 ケース会議の内容を職員間で検討し具体的に保育に取り入れることで共通理解が深まった。
- 3 ひとり一人のケースに応じた情報を得ながら専門的知識を高めることができた。
- 4 就学への見とおしをもち、柔軟な保育支援が考慮できた

6) 就学への支援と連携

A君の就学に関しては保護者の強い希望で、地域の小学校の通常学級への就学が決定しました。保育園の生活の中で多くのことが育ってきているものの、通常学級では本児が困ること、辛いことが起きてくることは予想されます。就学後、どのような支援が必要なのか・・・を保育園、保護者、教育相談の担当教員、そして小学校との連携の中で準備を進めてきたことを次のようにまとめます。

- 1 通常学級の見学・・・本児、保護者と保育士が小学校を見学。
- 2 小学校の特殊学級担任、養護教諭の保育参観実施・・・ケース検討会を行う
- 3 保護者、保育園、教育相談担当教員との三者ケース会議の実施
- 4 支援シートの作成・・・園生活をとおしての成長過程や発達の状況、保育の取り組み、保護者、保育士の願いなどの情報提供
- 5 支援会議開催・・・小学校教頭、特殊学級担任、特殊学級支援、教育相談担当教員、保育園園長、主任、担任が参加。

*** 支援シートに添って話し合いがなされ、就学に向けて教育課程や学校生活、支援体制について意見が交わされた。**

- ①入学式前に体育館や教室の見学をし、当日混乱のない様学校行事に対し配慮する
- ②担任が決まったら、保護者との懇談を開く。
- ③就学後も養護学校の教育相談担当が相談にかかわる。
- ④就学後、保育園側が授業参観をし、情報交換の場をもつ。

これまでの保小連絡会は簡単な引継ぎでした。就学後の子どもの様子が気がかりに思っている側と受け入れた側の接点は少なく、保育園と小学校の間には自由に行き来できない垣根のようなものを感じ、伝えたいことと知りたいことのギャップがありました。この支援会議をとおして小学校との距離がより近くなり、ひとりの子どもを支えるネットワークの大事な一歩になったと思います。

7) 保育環境を最大に生かした保育の支援

教育相談をとおして得た情報や手がかりを保育の環境の中でどう生かしていくか・・・

保育園だからこそできる支援を考慮していくことが大きな課題でありました。「障害をもっている」子、「気がかりな」子が個性を発揮して生き生きと保育園生活を過ごす為の保育支援を以下に整理してみます。

- 1 **豊富な遊びの体験**……体を使って、頭を使って、手先を使って、心が参加する遊びの経験が学習面においての集中力につながり、イメージする力や物と物を結びつける力を育てる。自発性を見守ることと、保育士がかかわりの中で遊びの提供（感覚、視覚、聴覚、連合、創造、社会性）をすることの両方を大事にする。
- 2 **異年齢の生活**……3歳～6歳の子どもが生活を共にする中で、発達がゆっくりなため同じ年齢の中では困難なことでも、小さい年齢の子とはちょうどいい遊びやかかわりが展開できる。異年齢の生活をとおして、障害を持っている子だけが支えられるのではなく、まわりの子どもたちが育てられることがたくさんある。（共に育ち合う）
- 3 **ゆっくりと流れる生活**……やりたいことがたっぷりできる。繰り返し繰り返しの体験の中で成功、満足感が得られる。
- 4 **自由な時間と空間の保障**……自由な空間ではいろいろなやり取りやトラブルがあるが自分で心地いい居場所を求めていたり、人間関係を学ぶことができる。
- 5 **多くの保育者の目で見守る**……園内の支援体制の中で、どのクラスでも柔軟に受け入れ、いろんな角度からひとりの子どもを見ることで担任だけでは気づかなかった新たな発見がある
- 6 **発達の流れが見える**……乳児期から幼児期の育ちの中で連続性を持って発達の流れや広がりを見ていくことができる。保護者との距離が近く、子どもの育ちについては大変多くの情報がある。

—個別保育支援計画の作成—

「気がかりな」子、「障害をもっている」子のニーズに適切に対応し保育の中で必要な支援を職員の共通理解の中で考えていこうという主旨の基に作成しています。

個人のアセスメント MEPAプロフィール（運動面、言語面、社会性）から発達の情報を得て「保育支援計画」を作成し保育に位置づけています。

氏名	Y S		生年月日	H11・10・14生まれ
発達状況	障害認定はない たけのこ教室参加IQ82		担任	
本児への願い	自分をコントロールし集団参加をすることで、できることを多く体験してほしい			
	めあて	支援のてだて	子どもの姿と変容	
日常生活	<ul style="list-style-type: none"> 食事 ・保育者に促されながら最後まで座って食べる 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育者が一緒に楽しく食事をしながら片づけまで見守る 	<ul style="list-style-type: none"> ・座る場所についてはこだわりが少なくなり途中立ちたくなっても保育者の言葉かけで座ってられる。 	
自発活動	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の課題(はたおり)に取り組む ・自己コントロールしながら友達とかかわり遊びを共有する 	<ul style="list-style-type: none"> 本人の意思に任せるが声かけをし、頑張りを認める ・パニックが起きたときはまずは受けとめて落ち着いてからかわる 	<ul style="list-style-type: none"> ・年長になり数や課題活動に興味を示す 1対1のかかわりは長続きしないが友達の ・自分で目標設定ができるようになってきた ・自由な時間の中でのパニックが少なくなってきた。 	
集団活動	<ul style="list-style-type: none"> ・帰りの集いはみんなと一緒に参加する ・ルールに伴う活動を楽しむ 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な時にかかわりながらできるだけ本児の様子を見守る。我慢できたり、おおいにほめる 	<ul style="list-style-type: none"> ・興味のある話は一番前で聞いている。一度部屋から出て行くとなかなか戻れないが少しずつ部屋にいれるようになってきた。 ・自分なりのルールを提案することがある。 	
行事	<ul style="list-style-type: none"> ・運動会 ・修園旅行 	<ul style="list-style-type: none"> 本児の集中できる時間など柔軟に受け入れる。本児にだけ伝える様意図的にかかわり見通しを立てられる様に促す 	<ul style="list-style-type: none"> ・応援してもらったり見てもらうことを喜ぶ。 ・園外では我慢することが多くいらいらしながらも関わられながら我慢ができる。 	
家庭連携	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎の時間、園での様子を伝える。特にできたところや新しい発見についてお母さんと共有する。 ・行事の前には活動の取り組みや趣旨を伝え、本児の様子と保育者の思いを話しながらお母さんの思いも受けとめていく。 就学に向けては、本児の育てていることと課題について懇談会を行う中で保護者と保育園が同じ方向性が持てるようにする。 			

* 「個別保育支援計画」はクラス担任が3ヶ月毎に作成。実施したのは平成16年からである。37～40名のクラス編成の中で「気がかりな子」「障害をもっている子」を保育するには「個」に必要な配慮や見とおしをもって支援していかなければならないという観点から実施してきた。日頃の生活でかわる保育士の見解と教育相談で得た情報や手がかりを「個別保育支援計画」の中に整理することができ、より具体的な保育支援につながっている。

8) 今後の見とおしと課題

保育園は、子どもにとっても親にとっても初めての集団生活のスタートであり集団教育のスタートです。人として生きていく為に最も必要な「自分で生活ができる」ということ「社会の中で生きる」ということは必要不可欠なことです。障害があってもなくても「食べること」「排泄」「睡眠」・・・このことは生きる原点なのです。人は人の中で育ち人によって育てられ、その中には必ず社会的なルールが伴います。保育の中にこのことがしっかりと位置づけられ、たった一人の子どもが自分らしさを発揮しながら生きていける様応援し、お手伝いしたいと考えてきました。

保育に対する利用者（保護者）のニーズは多様化を増し、家庭支援は保育園が担う大きな役割として

位置づいています。子どもがよりよい育ちができる様、保護者が安心して働きながら子育てができる様、保育園は大きな扉を開けて様々な事情を受け入れていかなければなりません。本来、家庭でなされるべきことが保育園に求められ、さらに「教育」の視点を重視してひとり一人の子どもにかかわることは、保育士として質の高い専門性が求められることは言うまでもありません。利用者、地域のニーズを受けて子育てを応援していく為にはこれまでの「保育園っていうのはこういうところ」という価値観を捨てることも必要だと思のです。家庭の育児、教育の機能が低下していることの現状を把握し、柔軟に対応しつつも、子どもの育ちに「親」「家庭」ぬきの支援は考えられないことを保護者の心に届けなければならないと感じています。そして利用できる社会資源の専門性を活用し「共に育っていく」地域社会のネットワークをどう構築していくかが大きな課題であろうと考えます。

平成16年度、17年度の在籍する子どもの中でいわゆる「気がかり」な子は1割を示しています。保育園生活を修了して就学を迎え、その後も「気がかり」なところが残っていくこと、また、気がかりさが年齢と共に難しくなっていくことも予想して乳幼児期に得た情報や手がかりを「トータルした子どもの育ち」として捕らえ、見とおしをもって小学校、養護学校へつないでいくことが必要です。「子どもの成長発達は連続性の中にあり流れがあり、広がりがある」このことを深く理解し、「将来にわたった支援」を考えていくことがこれから大事になってくることだと思います。

就学に至るまでの保護者、保育園、小学校、地域、関係機関の連携がうまく機能していく様コーディネートする役割の中でいろいろな働きかけをしてくれているのが養護学校の教育相談です。このつながりを大事にしながら将来、保育園がもっと積極的に地域社会にアプローチしていかなければならないと考えています。また、養護学校や小学校が支援体制の組織化をはかりながら「障害をもっている」子や「気がかりな」子への総合的対応を行っているように、保育園も園内でそうした組織を構築し、担任だけが多くの事を抱えてしまわない様、園長や主任が積極的に保育士のニーズに対応していく必要性があります。

10) おわりに

今回のプロジェクト研究をとおして「障害をもっている」子や「気がかりな」子の保育園の受け入れや必要な支援、就学支援について、清水養護学校支援部の教員と多くのことを一緒に考え、取り組んできました。そして、少し前までの支援のあり方からずいぶん変化をもたらし、学校も各関係機関もそして保育園も「改革」の時代を迎えていることを改めて実感しました。困難や限界を感じている時は「大変・大変」からなかなか脱皮できずにいましたが、多くの人たちと一つひとつに向き合い解決できたことや課題を残しながらもいい方向に向かっていることは「保育」にしっかりと位置づいています。

今必要な支援、今しかできない支援を、保護者と地域と保育園のトライアングル関係の中で構築し、一人の尊い命の誕生から将来にわたり見通しをもった支援が必要であると考えます。

たった一つのいのちが生き生きと輝くように・・・。

養護学校等のセンター的機能を発揮した保育園・小学校への支援

2. 一人一人の子の育ちや就学への支援における保育園・小学校・養護学校の連携を考える ～「就学支援シート」による保育園から学校への移行支援～

1) はじめに

「障害」があるなど何かの支援ニーズのある子どもの多くは、就学前から何らかの社会資源を活用して支援を受けています。しかし、就学時や、就学後の支援に関して就学前機関と学校との連携は弱くその子の支援ニーズも伝わりません。保育園は早期から子どもの支援課題に気づき、その子どもと保護者を支える保育を実践しています。本稿では、そんな保育の中に養護学校の教育相談がどのように参加し、協働して子どもや保護者を支援してきたか、「就学支援シートや就学支援会議」による就学支援の取組を中心に報告します。

2) 福井県立清水養護学校支援部の教育相談体制

教育相談業務は主に支援部が担当しますが、本校では支援部だけが専任で相談を行うのではなく、障害種別の指導経験等を考慮し「適材」と思われる教員も校務分掌や学部にかかわらず教育相談に携わっています。表1は平成17年度の教育相談体制の概要です。相談の形態は、保育園や学校を訪問して行う相談が中心です。子どもと保護者が、相談担当者と一緒に本校の授業に参加する形態での相談も行っています。

表1 平成17年度教育相談体制

相談担当者	支援部教育相談担当4人，支援部でない教員1人
日時	保育園・学校への訪問／来校相談とも担当者の時間割に応じて設定
回数	原則月1回，保護者との懇談，園内（校内）研修，行事への参加等は別
ケース会	毎回，担当保育士とケース会を持つ（園の状況に合わせて日時変更等に対応）
相談結果報告	対象児の様子，相談内容を所定の用紙にまとめ，1週間前後で送付

表2 平成17年度相談件数

在籍	受理数	延べ回数
保育園	37	235
小学校	30	232
中学校	1	4
本校	15	43
合計	83	514

表2は平成17年度の件数と延べ相談回数です。本校の教育相談はほとんどのケースで継続した相談を行っているのですが、1ケース当たりの回数は1回から18回と違いがありますが、全体での延べ回数は514回と年々増加しています。1回の相談時間は平均3時間程度です。同一園、学校から複数の相談を受けることが多くなっています。これは、毎回の相談においてケース検討会（以下、ケース会）を持ったり、相談結果を送付したりと、子どもや保護者、園や学校のニーズに対して丁寧に対応してきたことが評価された結果だと考えています。継続した相談を通して、園や学校と保護者、相談担当者が協働して子どもを支援できるようになってきました。

3) 保育園における教育相談と就学の支援

教育相談の対象は、いわゆる「障害」のある子や「障害」が推測される子、「障害」はないが支援が必要な子と様々です。保育園からの相談依頼から始まるケースが多いのですが、同時に保護者との相談も行います。保育園での教育相談では、保育園の生活の中でかかわり、その後1時間ほどのケース会を行っています。保育園の事情に合わせて夕方にケース会を設定するケースもあります。ケース会は保育士と相談担当者が共に子どもの育ちを発見し確認、共感できる機会です。保護者への対応や他の園児についての話題なども話し合い、数時間になることもあります。また、ケース会では子どもへのかかわり方について提案もしますが、相談の基本はコンサルテーションなので、その提案が有効か否かを判断し、具体化するのには保育士自身です。

子どもに何らかの障害がある場合、就学についての支援が必要となることが予測されます。保護者が心穏やかに我が子の状況や就学に向き合い、何よりも子ども自身が生き生きと学ぶことができる場を選択できるように支援することが就学支援だと考えています。清水養護学校支援部では平成16年度から、「就学支援シート」（以下、支援シート）の作成を、保育園や就学先の小学校に提案してきました。保育園には入園からこれまでの成長の姿と、支援方法などの資源があります。ところが、小学校入学によってそれらがリセットされてしまいます。子どもの成長を願い、入学後の様子も気になって仕方がないという保育士の思いはなかなか学校に伝わらないのです。福井県内の各養護学校は入学前に保育園を訪問して情報を得る機会を設けていますが、小学校においては一人の子どもの様子を見るために園を訪問するケースは僅かです。支援シートを作成したねらいは二つあります。一つは、保育園における成長の過程や発達状況とそれに対する保育園の取組、保護者と保育士の願いなど、就学先での個別の教育支援計画に結びつく情報を提供することです。支援シートを作成する過程で、保護者、保育士、相談担当者が子どもの育ちを共有することにより信頼関係も深まり、就学に向かう保護者の安心につながっています。二つには、支援シートを中立ちとした「支援会議」を設定することで、協働して子どもを支援するシステムを構築することにあります。支援シートにより伝えられる情報はとても大切な情報ですが、内容を確実に伝えるためには関係者が集まり生の言葉を交わすことがもっとも有効なのです。

支援シートは、A、Bの二種類があります。Aは保育士、保護者、相談担当者が制作するシート。Bは小学校就学後の校内支援体制を予想し、小学校のコーディネーターや特殊学級担任と相談担当者が作成するシートです。よって学校の日課や教育課程に添ったより具体的な内容になっています。

子どもの名前	
作成年・月・日	
作成機関・作成者	

図1 就学支援シート表紙

相談歴調査票		
児童氏名	性別	生年月日
保護者氏名	T E L	
住 所		
保育園名	就学先	
過去に病院や療育に関する機関などで治療や訓練、相談などの支援を受けたことや、現在支援を受けているかについて記入する。		
相談歴	~0歳	
	1~2歳	
	3~6歳	
この就学支援シートの保管場所は以下のとおり。保管場所では取り扱いに厳重に注意する。 保育園 小学校 福井県立清水養護学校 支援部		

図2 相談歴

保護者のみなさまへ
就学支援シートについて

「就学支援シート」は、お子さんの学校生活へのスムーズな移行を支援するために、保護者の方と関係機関（幼稚園、保育園、療育機関等）がともに作成するシートです。これをもとに小学校との話し合いの場を設け、よりよい支援を目指します。

就学支援シートの内容

1. お子さんのできること、好きなことを伝えます。
2. お子さんが意欲的に学習に取り組むことができる教材や教具、環境の設定、働き掛けの工夫、支援のコツなどを伝えます。
3. お子さんが苦手なことや援助が必要なことについて伝えます。
4. 就学後の生活に関する保護者の方の意向や要望等を伝えます。

↓

◆学校は支援シートをもとに「個別的教育支援計画」を作成します。
◆就学後、必要に応じて当該が保護者や学校の相談に応じます。

【問い合わせ先】
福井県立清水養護学校 支援部
TEL. 0776-98-3650
担当者：
*お気軽にお電話ください。

図3 保護者向け説明書

【「就学支援シート」を記入してくださるみなさまへ】

お子さんの学校生活へのスムーズな移行を支援するために「就学支援シート」を作成します。お子さんの成長・発達の様子や学習指導のヒントなどを教えてください。

1. お子さんのできること、好きなこと等、お子さんの楽しい学校生活につながるためのヒントを教えてください。
2. お子さんが意欲的に学習に取り組むことができる教材や教具、環境設定、働き掛けの工夫、支援のコツ等について教えてください。
3. お子さんが苦手なことや環境、人のタイプ、情緒が不安定になったときの対応の方法等、学校生活において配慮が必要があれば教えてください。
4. お子さんのよりよい成長・発達のために、学校に入学にしても引き続きほしいと思う指導内容があれば教えてください。
5. この様式のすべての欄を記入しようとなさなくても結構です。ここだけはというポイントを教えてください。
6. この書類は保護者の方もご覧になります。記入に当たっては、保護者の方のお気持ち等に配慮した表現・記述をお願いします。

よろしくお願いします。



【問い合わせ先】
福井県立清水養護学校 支援部
TEL. 0776-98-3650
担当者：
*お気軽にお電話ください。

図4 記入者向け説明書

就学支援シートA

児童氏名 _____

	成長・発達の様子			今後の支援について		
	<いいところ> 目で見えること	<気になるところ> 援助が必要など	<して良かったこと> 使用教材や教具、環境設定や働き掛けの工夫、支援のコツ効果のあった指導法	<本人・保護者の願い> 学習生活面 家庭生活面	<保育園の願い> これからも伸ばしてほしいこと	<関係機関の考え>
学習面 ・ことば ・かず						
情緒・社会面 ・性格、行動特徴 ・こだわりや「こっぴつ」 など心身的な特徴 ・人とのかかわり、 集団への参加 ・コミュニケーション ・言葉理解の方法 言語・指示の理解 ボールの伝え方						

就学支援シートA

児童氏名 _____

	成長・発達の様子			今後の支援について		
	<いいところ> 目で見えること	<気になるところ> 援助が必要など	<して良かったこと> 使用教材や教具、環境設定や働き掛けの工夫、支援のコツ効果のあった指導法	<本人・保護者の願い> 学習生活面 家庭生活面	<保育園の願い> これからも伸ばしてほしいこと	<関係機関の考え>
健康・生活面 ・健康状況 ・視覚・聴覚 ・身体の動き ・日常生活 食事 排泄 着替え						
興味・関心 ・好きな人のタイプ や遊びなど ・苦手な人のタイプ や遊びなど						

記入者 保護者 _____

この就学支援シートに記載されていることについて承認します。
また、このシートを支援関係者に開示することに同意します。
平成 年 月 日 (保護者署名) 印

図5 就学支援シートA 通常はA3判、2ページ程度

支援シートには、作成にあたっての保護者向け説明書、記入者向け説明書、相談歴を添付します。支援シートは保護者、保育園、小学校、本校支援部が保存します。保存年限は、保育園が3年、小学校は6年、本校支援部は相談終結から2年としています。支援シートを支援関係者に開示することへの同意確認の署名を保護者にお願いします。

支援シートと支援会議の取組は、県内の特殊教育諸学校も始めています。しかし、支援シートの使い方によってはトラブルもありました。それは、支援シートの形式のみを利用し、小学校から保育園に対して「気がかり」な子についての資料提出を求めたケースです。子どものスムーズな就学と学校生活を願う気持ちは小学校も同じですが、支援シート本来の意義や主旨の説明、支援会議開催の呼びかけ無しに書類だけを利用すれば、何か一方的な印象を抱かせてしまうかもしれません。また、個人情報保護の面からも不適切です。小学校から支援シートを提案する場合は、小学校のコーディネーターが保育園に出向き、保護者と保育園へ十分な説明が必要です。

就学支援会議の開催に関する調整は、今のところ養護学校の相談担当者が行っていますが、将来的には保育園と小学校が直接連絡を取って開催できるとよいと考えています。また支援会議の開催場所は保育園か小学校のいずれかで行っています。小学校の先生に

保育園での生活を知ってもらう意味で保育園での開催を第一にしています。学校で開催する場合、管理職や校内支援体制の核となる複数の先生が参加できる利点もあります。支援会議のメンバーは、学校から管理職や教務主任、コーディネーターや特殊学級担任、養護教諭、保育園からは園長、主任、担当保育士、保護者（希望）、養護学校相談担当者です。福井県立特殊教育センターや地域療育等支援コーディネーター、医療・療育機関の参加も必要な場合要請します。多くの人が我が子の成長を支えてくれているという思いを保護者、他の参加が共有することができます。

就学に関するAくんの事例経過から見えてきたこと①

H15. 4 相談開始
主訴：集団参加が難しい
パニックやこだわりはどう対処したらよいか
就学：特殊学級判断 保護者は通常の学級を選択

H16. 9 小学校へ支援シート作成と支援会議への協力を依頼
就学支援シートを園・保護者・相談担当者・小学校特学教員とで作成する

【ポイント】 保護者とのつながり
保護者と一緒に支援シートを書く過程で、これまでの育ちを確認し合い、保護者・保育士・相談担当者の距離がなくなった

就学に関するAくんの事例経過から見えてきたこと②

H16. 12 ケース会議 特学担任、養護教諭参加
保育園…行動面、集団参加、学習面、成長の様子
小学校…校内支援体制の見直し、個別のかかわりが必要な時間

H17. 3 支援会議 小学校教頭、特殊学級担任参加
支援シートA、Bをもとに話し合い
確認事項：入学式前に学校に慣れる、担任が決まったら懇談を持つ、養護学校の教育相談の継続、保育士が授業参観し情報の交換をする

【ポイント】 小学校とのつながり
・小学校の教員が保育の現場に出向いたこと
・就学後の支援の核となる教頭が支援会議に参加したこと
・支援シートも重要。でも、人のつながりがもっと大切

就学に関するAくんの事例経過から見えてきたこと③

H17. 4 入学式下見と練習 落ち着いて参加
教育相談の継続…週に1回、放課後ケース会

【ポイント】 校内支援体制 支援を必要とする子とのつながり
・継続相談により保護者、小学校が安心した
・教頭が校内支援のキーマンだった
・支援会議の流れが校内支援体制に影響した

【ポイント】
・支援会議の時期はケースによって違うが、就学事務手続きが開始される前に会議をもつことで保護者の安心につながる
・支援会議のためのネットワークでなく、早期から支援のネットワークを創り、保護者や保育士と共に子どもの育ちを支える相談
・園から委託 ○○保育園発達相談・就学相談員
・支援会議は誰がするのは課題

図6 Aくんの事例（平成17年度国立特殊教育総合研究所セミナーIの発表より）

4) 就学にかかわる事例から見えてきたこと

①通常学級に就学したA児の事例

図6はAくんの就学にかかわる事例です。経過とポイントとなったことをまとめました。Aくんは、1対1でのやり取りは成立するが、集団への参加が難しい子です。言葉でうまく気持ちを表現できず、パニックになることも見られました。平成15年5月から、月1回の教育相談を行ってきました。就学に当たって本児には、小人数でのかかわりが有効と思われましたが、保護者は通常の学級を選択しました。

このケースでは、特殊学級担任が支援シート作成に参加したことで、特殊学級を中心とした校内の支援体制の現状と見直し、入学前に知りたい情報について具体的に話し合われました。集団登校、授業（国語、算数等）、授業（体育、音楽、図工）、給食、休み時間、学校行事（全校行事）、校外学習、下校といった各場面において、どの場面で個別のかかわりが必要と予想されるか、時間割が決まるまでに分かっていないと、支援体制がとれない等の重要な指摘が得

られました。第1回の支援会議は3月の初旬に開催されました。就学支援シートA、Bに添って、保育園、相談担当者から説明を行い、学校側から質問や意見がなされ、就学に向けて学校が準備すべき教育課程や学校生活、校内支援体制等への留意事項について意見を出し合いました。入学式前に体験入学をしたり、担任が決まった段階で保護者との懇談を開くこと、養護学校の教育相談係りが継続して相談でかかわること、保育園が授業を参観し、情報交換会を持つことなどを確認しました。就学支援会議が保育園で開かれたこと、就学後のキーマンとなった教頭先生の参加が得られたことが後の支援に大きな影響を与えました。就学後は、小学校からの依頼で教育相談を継続、週1回の参観と放課後のケース会を行っています。Aくんのケースだけでなく、特殊学級の経営に関する支援やその他の支援を必要とする子への相談も増加しています。

②特殊学級や養護学校に就学した事例

養護学校就学のケースでは支援シートAのみを作成し、保護者の要望や願いが十分伝わるようにしました。特殊学級に就学したケースでは、就学後も相談を継続し、特殊学級担任と一緒に個別の指導計画や個別の教育支援計画の策定に取り組んでいます。

5) 保育園や小学校への教育相談の実践から見てきた大切なこと

- ①将来的に就学支援が必要と予想されるケースでは、保護者ができるだけ早期に就学について向き合うことができるよう支援することが大切です。
- ②就学の手続きや仕組み日程を保護者や保育士に分かりやすく提示することが必要です。
- ③養護学校や特殊学級への就学を希望しているケースでは、支援会議の時期を市町村の就学事務が始まる前に開くことで、保護者が安心して就学に向かい合うことができます。
- ④就学支援会議に留まるのではなく、そのネットワークを地域の子どもたちの育ちや生活を支えるネットワークへと発展させることが課題です。
- ⑤支援シート以上に支援会議が重要です。小学校に就学する場合、小学校のコーディネーターが支援

会議に参加することで就学後の支援に有効に働きました。

⑥支援シートを保育士や保護者と一緒に書くことで、子どもの育ちを共有できました。また、信頼関係きずくよい場であり、よい時間になりました。

⑦小学校就学後も教育相談を継続することが、本人や保護者、小学校の安心感につながりました。

参考：東京都大田区教育委員会就学支援プロジェクトチーム「就学支援シート」, 2004



図7 支援ネットワーク

養護学校等のセンター的機能を発揮した保育園・小学校への支援

3. 離島におけるセンター的機能による小学校支援

1) はじめに

鹿児島県大島地区には、奄美大島、喜界島、徳之島、沖永良部島、与論島があり、小学校69校、分校5校、中学校30校、小・中学校29校、高等学校12校とへき地の小規模校を合わせ145校が設置されています。その中で唯一の大島養護学校は、奄美大島北部（龍郷町）に位置し、知的障害養護学校として昭和53年に設置され、平成14年からは肢体不自由を有する児童生徒の受け入れも行ってきました。離島という地理的条件と独自の文化を踏まえながら特別支援教育を推進し、養護学校のセンター的機能を発揮してきた本校の取組について述べます。

2) 大島地区における特別支援教育にかかわる社会資源等の現状

(1) 大島地区における障害児者施策の現状 ～チャレンジドサポート奄美を中心に～

大島地区のそれぞれの島は、鹿児島県本土や沖縄琉球の文化の影響を受けながらも独自のものを育んでいます。社会資源こそ少ないが豊かな自然の恵みと厳しい環境の中で、集落ごとにまとまった共同体を形成するコミュニティが昔ながらにあります。

その中での障害児・者に対しての共生、支援の取組は自然と培われたものがある一方、少なからず偏見や差別などもまだ見られます。

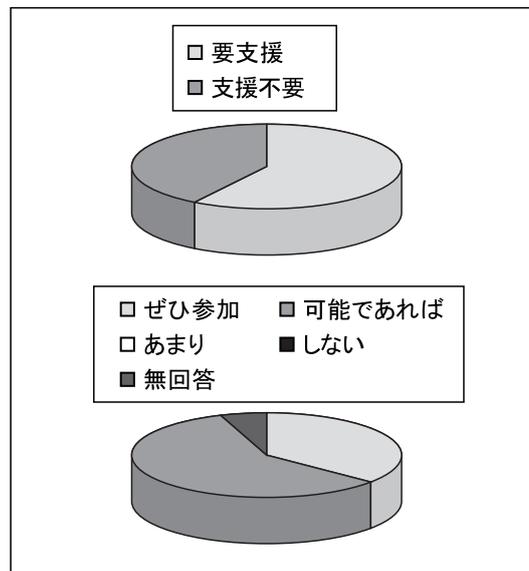
「障害のある子どもが生まれても対応する病院がない、訓練、療育する場所がない」などの声を受け、奄美大島での早期発見、早期療育の中心となり活動してきた機関が、NPO法人チャレンジドサポート奄美（前奄美療育研究会）です。障害のある子どもへの支援を考えると、この組織の持っているネットワークとサポート体制は重要な役割を占めていると言えます。したがって、當島（1999、2005）が述べているように既存の障害児支援ネットワークとうまく連携していくことが、広いこの地区を支えるためには大切な要素であると考えます。

(2) 大島地区における特別支援教育の現状

大島地区特別支援教育研究協議会が、特殊学級を中心に実態把握した平成16年度のアンケートでは、主に特別支援教育で必要とされる教師の意識改革を含めた校内体制等での課題が指摘されました。しかし、これだけでは特殊学級のない学校等の実情を把握することはできず、大島地区内の実態とニーズをより明確にする必要性から、私たちは、全ての小・中・高等学校にアンケートを実施しました。

アンケート回収率は64.3%で、結果の要約は次のようにまとめられました。

- ・ 要支援の児童生徒は、小学校（66.7%）中学校（80%）高校（57.1%）全体の7割（72.8%）の学校におり、小規模な小・中学校（35%）では少ない。
- ・ 困っていることがある学校は全体の半数（48.9%）。



アンケート結果の一部

それに対応する組織は約9割（90.2%）があると答えました。

- ・特別支援教育の研修は、54.3%の学校で昨年実施し、本年度52.1%の学校が計画していました。
- ・養護学校の教育内容等の理解は、半分程度（53.2%）で、支援を希望するのも同等程度（55.4%）でした。
- ・本校が、相談や研修を各地へ出向いて行くとすれば参加するかにはほぼ9割の学校が参加したいというニーズがありました。

この結果に加えて、実際にいくつかの学校を訪問したり、特殊学級等の先生方と情報交換したりすることでの以下の情報も加えて実態把握としました。

- ・基本的に支援を必要とする児童生徒の存在は意識されており、担任を中心とした支援がなされているが、学校全体でという取組はまだ少ない。また、特別支援教育を推進するという段階までの意識の高まりは学校間で違いがあり、特殊学級設置校の方が意識は高い傾向にありました。
- ・小規模校、複式学級などは人数が少ない分、担任の手も届きやすく、そのため「気になる子、困った子」といった認識は薄い傾向が見られました。
- ・支援の必要な子どもについての相談は、保護者への理解を求めることや校内体制、具体的支援で行き詰るケースが多い傾向にありました。

3) 本校におけるセンター的機能の取組 —平成17年度の取組を中心に—

本校では、平成14年度より「地域連携推進委員会」を設け、養護学校のセンター的機能（教育相談や研修会など外部支援や養護学校の理解啓発等）を模索してきました。

そして、その取組を生かしながら、平成16～17年度に「特別支援教育コーディネーター」や「個別の教育支援計画」等について取組を進めてきました。

(1) 個別の教育支援計画

平成16年度後期より、個別の教育支援計画の基本的な考え方について職員で共通理解し合い、保護者にも理解啓発のSNE便り（特別支援教育でどうなるの？個別の教育支援計画ってなに？）等を発行して本校児童生徒への支援体制作りに取り組みました。平成17年度は学校のテーマ研究に位置付け、策定の手続きや作成や策定にかかわる課題などを実際に取り組みながら進めてきました。

本校がこれまで取り組んできた個別の指導計画を生かして個別の教育支援計画の内容を考え、児童生徒の基礎的情報や保護者と共に取り組む「ミーティング」については継続して実施し、外部機関や家庭との連携に共有するものとして「個別の教育支援計画シート」（表1）及び「個別の就学支援計画」（表2）を作成しました。

(2) 特別支援教育コーディネーター

本年度、5名の特別支援教育コーディネーターを指名し、また外部からの窓口として分かりやすく支援機能を充実させる意味で、「支援部」や「地域支援係」を新設し分掌組織の改変も行いました。その中で、特別支援教育コーディネーターは、「個別の教育支援計画」の策定にかかわり外部や保護者との調整を行ったり、小・中学校及び関係機関への訪問、情報の収集と特別支援体制推進の啓発活動を行ったりしました。

(3) 関係機関との連携・協働

本島内の5市町村の教育委員会及び保健福祉課等を訪問し、また、本校が独自に行う離島4島での「子どもの発達を支援する相談会」を通して特別支援教育への協力依頼を行うとともに把握されている支援の必要な幼児児童生徒の把握を行いました。

児童氏名		成長・発達の様子			今後の支援について		
＜いいところ＞ 自分でできること	＜気になるところ＞ 援助が必要などころ	＜してみたこと＞ 使用教材や教具、環境設定や働き掛けの工夫、支援のコツ効果のあった指導法	＜本人・保護者の願い＞ 学習生活面 家庭生活面	＜保育園の願い＞ これからも伸ばしてほしいこと	＜関係機関の考え＞		
学習面 ・ことば ・かず							
情緒・社会面 ・性格、行動特徴 ・こだわりやハネカキなど心理的な特徴 ・人とかかわり、集団への参加 ・コミュニケーション ・意思疎通の方法 ・言語・指示の理解 ・要求の伝え方							

児童氏名

児童氏名		成長・発達の様子			今後の支援について		
＜いいところ＞ 自分でできること	＜気になるところ＞ 援助が必要などころ	＜してみたこと＞ 使用教材や教具、環境設定や働き掛けの工夫、支援のコツ効果のあった指導法	＜本人・保護者の願い＞ 学習生活面 家庭生活面	＜保育園の願い＞ これからも伸ばしてほしいこと	＜関係機関の考え＞		
健康・生活面 ・健康状況 ・視覚・聴覚 ・身体の動き ・日常生活 ・食事 ・排泄 ・着替え							
興味・関心 ・好きな人のタイプ ・遊びなど ・苦手な人のタイプ ・遊びなど							

記入者

保育園
福井県立清水養護学校

平成 年 月 日
この就学支援シートに記載されていることについて承認します。
また、このシートを支援関係者に開示することに同意します。
(保護者署名)

印

表 2 個別の教育支援計画評価 小・中・高等部

対象者氏名 ○○○○ △△養護学校 部 年

各分野	具体的支援内容と支援策	支援経過と評価	担当機関及び担当者	備考及び次年度への展望
医療的分野				
福祉的分野				
労働的分野				
教育的分野				
家庭 地域社会				
その他				
支援 目標				

以上の教育支援計画について了承するとともに、必要機関での共有に同意いたします。

平成 年 月 日 保護者氏名 _____ 印

本人氏名 _____ 印

早期からの支援も視野に入れ、保健所主催でグレイゾーンの乳幼児への支援の場である「すくすく教室」及び県立病院とNPO法人チャレンジド奄美が協働している「小児神経外来」にも見学・参加しました。今後も定期的な参加を継続し支援の必要な幼児の情報を得るとともに、医療・保健機関、療育ネットワークとの連携を一層強化し、就学前からの支援の在り方を探れるものと考えています。

(4) 小・中学校への支援

小・中学校の支援として、教育相談を中心として研修会等への協力などを継続的に行っています。本年度は、次年度の学校経営を考える3学期に名瀬市、龍郷町、笠利町の全小・中学校訪問を行いました。これらの取組を通して、各小・中学校は、特別支援教育体制はまだ課題も多く、具体的支援や保護者への支援など養護学校への期待が高いことを再度、認識しました。

4) 個別の教育支援計画の考え方を生かした小学校への支援

離島における「個別の教育支援計画」にかかわる問題点は他の地域と異なり社会資源、支援する人や機関が少ないことが挙げられます。例えば医療機関にしても、専門的な児童精神科医がいることもなく、日常をサポートする福祉機関が身近にあるところは少ないです。しかし、その反面都会とは異なり地域におけるコミュニティのつながり等は強く、集落ごとでの子どもへの支援は身近なものとなっています。従って、子どもを取り巻くネットワークが「学校-家庭」の基本的関係に「地域」を加えた最小単位のネットワークが中心に強くあると考えられます。これに、その子どもの教育的ニーズに応じて、保健福祉の領域が加わり、専門的な立場で養護学校や児童相談所、療育機関等が関与する構図となります。

しかし、これまでの教育相談等を中心とした小・中学校への支援においては、まず当該担任や担当の先生の抱える問題を整理し、子どもの視点での教育的ニーズを導くことが必要でした。つまり、学習面か、行動面での問題か、どう対応できるかという「学校内」での方略を一緒に考えて整理しながら明確にすることです。その際に、本校の「個別の教育支援計画作成の過程」で使用した「個別の教育支援計画を考えるシート」を用いて、子どもの抱える問題や学校や担任としてできること、できないことを整理し支援に役立ててみました。シートを重ねて書き、繰り返し話し合うことで徐々に家庭や地域に目が向けられ、段階的な支援ができ、「学校-家庭-地域」という基本単位のネットワークが生きてきました。

その様な取組を通して、小・中学校で生かされる個別の教育支援計画は、内容的に詳細なものではなく、かかわる担任や保護者が納得し、理解できる焦点化された内容であることが大切だと分かりました。最初は、簡略な方が多忙な実務の中で取り組む小・中学校の先生には負担にならずに受け入れやすい条件だと考えられました。

養護学校が小・中学校支援を考えるとき、このように個々のケースにおいて自らがかわる支援者の一人として一緒に作成、策定に協働して進めることが大切だと言えます。

5) おわりに

個別の教育支援計画の役割を發揮し機能させるために、その土壌となるネットワーク作りや意識改革など本校に残された課題も多くあり、以下に、整理しまとめておきます。

- ・既存の療育支援ネットワークと結合した支援機関のネットワークの構築
- ・本島以外の4島への支援の在り方
- ・乳幼児から学齢期、卒業後と実働的につなぐシステム
- ・外部支援を支えるような強い本校の校内支援体制の構築

養護学校等のセンター的機能を発揮した保育園・小学校への支援

4. 聾学校の通級による指導におけるセンター的機能

1) はじめに

特別支援教育体制への移行においては、盲・聾・養護学校は在籍する子どもたちの教育の充実だけでなく、小学校・中学校の通常学級に在籍する特別な支援を必要とする子どもたちへの積極的な対応が求められています。

本校では以前から、小・中学校や養護学校等に在籍する聴覚障害をもつ児童・生徒に対して、聴能に関わる教育相談活動（補聴相談）を校内的努力で行ってきました。しかし、聴力検査や補聴器の点検・調整だけではなく、指導の方向付けに関する支援、言語指導や発音指導など具体的な指導が要請されることもありました。そうしたニーズに十分に応じるためには、通級指導や多様な教育相談に対応できる人材配置がぜひとも必要でした。

文部科学省は、平成13年より5年計画で全国の聾学校へ通級指導担当教員を加配する事業を始めました。本校もこの加配を受け、平成13年度に小・中学生を対象とした難聴通級指導教室が開設しました。課題解決を図りながら実践を積み上げ、センター的な役割が発揮できるよう努めています。

2) 通級指導教室の概要

(1) 指導目標

指導目標は「聴覚障害のある児童・生徒に対して、障害に基づく種々の問題を改善するための指導と支援を行い、学校生活、社会生活に適応できる力を養う。」です。

(2) 指導内容と指導回数

直接的指導は聴能指導、言語指導、発音指導、コミュニケーション指導、適応指導、教科の補充指導です。間接的指導は保護者との連携、在籍校との連携、関連諸機関との連携です。小・中学校の難聴学級・難聴言語障害通級指導教室との連携も重視しています。

指導回数は週に1～2回を基本とします。指導時間は1回につき、小学生は1～2単位時間（45分～90分）、中学生は1～2単位時間（50分～100分）です。

(3) 校内での位置づけ

本校の通級指導教室は担当者の立場が明確で活動しやすいように、通級部として小学部・中学部から独立しています。平成17年度の担当者は専任2名です。必要に応じて地域支援係、聴能支援係、各学部と連携しながら業務を進めています。

(4) 事例（在籍校での聴覚障害の理解と配慮が促進したケース）

A君は聾学校から地域の小学校へ進むことになりました。最初の1年目は障害に配慮した授業という点において課題が残りました。進級して学級担任もかわった年度始めに、通級指導担当が保護者と一緒に小学校に出向き、学校長、教頭、学級担任、学年の先生、養護教諭の先生にA君のきこえの状態や配慮の仕方、FM補聴器の効果的な使い方などについて説明しました。夏休みには全職員対象に聴覚障害理解のための研修会も行いました。

新しい学級担任は、話し方の早さも間も適切で聞きやすく、板書がていねいで視覚的な情報を重視し、たいへん配慮のある授業でした。他の児童にとってもわかりやすい授業になり、落ち着いて学習する学級に変わりました。通級指導担当は月に1回巡回指導を行い、学級担任と障害に配慮した授業の方法を検討したり、A君の学習や生活面の情報交換を行いました。校長先生も話し合いによく加わってくれました。

学級担任は聾学校で行う研修会によく参加してくれました。また、聴覚障害理解のための出前授業を

通級指導担当が毎年行い、同じ学年の子ども達の理解が深まって行きました。学級担任の先生のA君に対する理解と配慮も適切で、授業がよくわかるようになり、もともと高い言語力と学習意欲をもっていたA君の学力はぐんぐん伸びていきました。

3) 通級児童・生徒が在籍する小・中学校との連携

(1) 在籍校との連携

聴覚障害をもつ児童・生徒が通常学校に適応し、豊かな学校生活を送るためには、通常学校の教員、児童・生徒の聴覚障害に対する理解を促進することが極めて大切です。在籍校との連携は、日常的には連絡帳、電話、ファクスを用い、在籍校訪問（授業参観、学級担任等との面談）、通級指導教室公開授業・懇談会などを通して密になるようにしています。

また、通常学校の教員や児童・生徒の聴覚障害に対する理解を促進するために、聾学校で行なわれる学校公開（公開授業・情報交換会）や公開講座、講演会などへの参加を呼びかけたり、在籍校を訪問して聴覚障害の理解・啓発のための出前授業を実施しています。

(2) 聾学校との連携で希望する内容や方法（在籍校の学級担任へのアンケートから）

- ・今年度も行った担任、保護者、通級担当者の面談はとても有意義であったので、引き続き行ってきたいです。（小学校学級担任）
- ・通級連絡帳があり、通級での様子や学習内容がよくわかりました。また、通級指導教室便りもさまざまな情報が書いてあり、たいへん参考になります。（小学校学級担任）
- ・早い段階でその生徒の障害や指導上に配慮してほしいことなどを情報交換できて助かりました。また、通級指導教室公開授業・懇談会に参加して、聾学校の先生方の生徒への接し方を知ったのも自分にとっては役に立ちました。（中学校学級担任）
- ・長期休業中の職員研修ができたならよかったですと感じています。（中学校学級担任）

(3) 在籍校と連携を図る上での問題点と課題

連携の密度に関しては学校間で温度差があるのが実情です。在籍校と連携を図る上での問題点や課題は、①聴覚障害に対する理解や問題意識のズレがある、②校外通級のため、在籍校で何か問題が生じた場合にすぐに対応できない時がある、③中学校の教科担任と直接的な連携がとりにくい、④1～2年で学級担任が変わるので、聴覚障害の理解や配慮の説明に労力を要す、⑤本校の公開講座、講演会などの研修会への参加は、在籍校の校務の関係から長期休業中以外はなかなか難しい、⑥在籍学級担任と通級指導担当の連携から学校同士の連携に発展させること、などです。

4) 難聴学級、難聴・言語障害通級指導教室との連携

(1) 連携の状況

聾学校通級指導教室の運営は、在籍校や保護者との連携に加え、小・中学校の難聴学級や難聴言語障害通級指導教室との連携もたいへん重要です。本校は通級指導教室が開設した平成13年度より神奈川県難聴言語障害教育研究協議会に加盟し、難聴学級、難聴言語障害通級指導教室の担当教員と研修・研究活動を共にしています。聴覚障害教育に関する情報や教材の提供を行ったり、具体的なケースの相談にのったりもしています。

また、本校の学校公開、公開講座、講演会への参加要請を同協議会の加盟校に対して行っています。さらに地域の小・中学校に通う聴覚障害児の家庭に対して、本校通級指導教室で実施している親子学習会、サマーコミュニケーションスクール（子どもの交流と保護者の学習会）への参加の呼びかけをしています。《通級指導教室主催の「難聴児・生徒理解研修会」に参加した教員の感想》

- ・本日は通常学級担任にも来てもらいました。FMを有効に使うための様々な工夫などをお見せするこ

とができてよかったと思います。(ことばの教室担当)

- ・難聴学級1年目で何もかも新しいことばかりでした。将来のことを見通した指導が少しわかりました。

(難聴学級担当)

- ・自分が担当している子どもも障害受容ができていないのですが、周囲の子を育てる意味でも、在籍級に難聴理解教育が必要だと思いました。(ことばの教室担当)

(2) 巡回相談

聴覚障害児が在籍する小・中学校からの依頼に応じて、指導内容や方法、配慮の仕方の助言、研修への支援、情報提供などを行っています。

(3) 連携を図る上での問題点と課題

小・中学校の難聴学級や通級指導教室と連携を図る上での主な問題点や課題は、①聴覚障害教育に対する意識や考え方の違い、②難聴学級、通級指導教室担当者の専門性の違い、③行政の管轄の違い、④小・中学校の難聴学級や通級指導教室と聾学校の通級指導教室との役割分担の検討、⑤聾学校として可能な地域支援機能とその必要性を積極的にアピールしていくこと、そのための校内体制の充実、などです。

今後とも小・中学校の難聴学級、通級指導教室との連携を強化しながら、通常学級で学ぶ聴覚障害児と保護者、担当教員へ対し、必要な支援を行いたいと思います。

5) 聾学校の通級による指導の成果

実践を通して得られた成果の主なものは次の通りです。

- ①聴覚障害のある子どもたちの学習の場が増え、選択肢のある教育ができる。
- ②小学校から中学校まで長期間にわたり必要な指導・支援ができる。
- ③聾学校が持つ専門的な教育資源を提供できる。
- ④通常学級で学ぶ聴覚障害児の交流、集団形成の場を提供できる。
- ⑤聾学校在籍児童・生徒との交流がしやすい。
- ⑥小・中学校の難聴学級や通級指導教室との連携がとりやすくなった。
- ⑦聴覚障害児の通常学級での活動や健聴児との関わりの実態がつかみやすくなり、子どもの状況に応じた支援が可能になった。(聾学校と小・中学校との「橋渡しの役割」)

6) おわりに

通常学級で学ぶ聴覚障害児は、特別支援教育やノーマライゼーションの流れの中で一段と増えていくでしょう。それに伴い、障害に関わる特別な指導・支援を人的物的な専門性の充実している聾学校に求めるケースがさらに増加していくものと思われます。

通級指導、教育相談対応の拡充により、聾学校の聴覚障害教育に関する支援センターとしての機能が充実し、通常学級に在籍する多くの聴覚障害児の教育の充実につながるものと考えます。また、聾学校の持つ専門性を広く地域に開くことで、地域との関わりがさらに深まり、聴覚障害教育に対する理解もより促されるのではないかと思います。

さらに付け加えると、一人ひとりの子どものニーズに応えるために、担当教員や保護者をはじめ地域の様々なリソースが連携を深めながら子どもたちへの全体的支援を進めて行く時に、子どもに関する情報の共有・受け渡しが必要な鍵になります。学年が上がり担任が替わるとき、学校が変わるとき、かかりつけの機関を変えるとき、子どものニーズに対応した支援が円滑に引き継がれるように配慮することが大切です。個別の教育支援計画などもこのような工夫の一つといえましょう。個人情報保護などに十分配慮した上での情報の共有や受け渡しについても考えていきたいところです。

今後とも通常学級で学ぶ聴覚障害児の多様な教育的ニーズに応えられるように、通級指導、教育相談など地域支援センターとしての機能を十分に発揮できる体制を整備していくことが必要であると考えます。

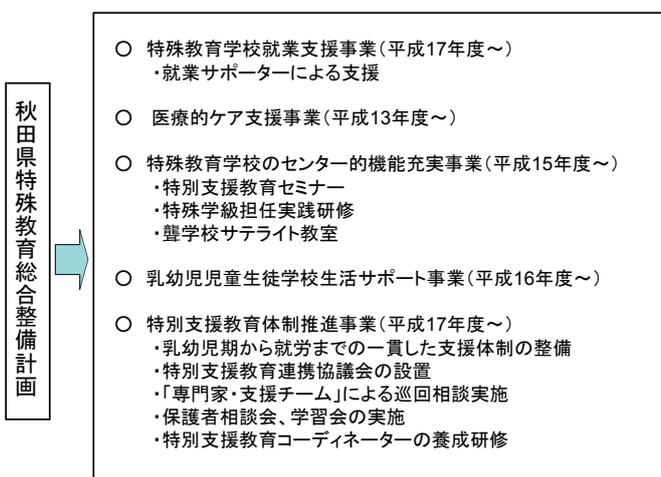
第5章 特別支援教育の推進 ～地域づくりの視点から～

第5章 特別支援教育の推進 ～地域づくりの視点から～

1. 秋田県立大曲養護学校における総合的な支援体制づくり ～地域の小学校に在籍する児童への支援を通して～

1) 総合的な支援体制づくりを支える背景

(1) 秋田県における特別支援教育への移行に向けた事業



<図1 秋田県教育庁特別支援教育課の事業>

秋田県教育庁特別支援教育課では、秋田県特殊教育総合整備計画を受け、図1のような事業を推進しています。今年度は、秋田県初の試みとして教育専門監3名が任命されました。この内2名はスポーツ指導を担当し、本校に配置された1名は特別支援教育を担当するものです。教育専門監とは、各種研究会における指導・助言や、地域の保育所・幼稚園・小学校・中学校・県立学校の要請に応じて専門的な指導・助言を行う職務を担っています。平成17年9月1日には、秋田県健康福祉部障害福祉課と秋田県教育庁特別支援教育課を事務局として、「第1回秋田県発達障害支援体制検討委員会・特別支援連携協議会」が開催されました。平成17年度中に、計3回の協議会を実施する予定です。

数値はH17.5現在(仙北市人口のみH17.10)

	人口	小学校	中学校	高等学校
大仙市	94,466人	31校 4,803人	12校 2,702人	6校 2,643人
仙北市	31,972人	10校 1,514人	5校 803人	2校 937人
美郷町	23,067人	7校 1,179人	3校 694人	1校 450人

人口は秋田県企画調整部情報統計課調査より
学校数・児童生徒数は平成17年度学校統計一覧より

<表1 大仙・仙北地区の学校・児童生徒数>

(2) 大仙・仙北地区について

大仙・仙北地区では、平成16年度から市町村合併が進められ、1市10町3村を合併して、大仙市、仙北市、仙北郡美郷町が誕生しました。秋田県教育庁幼保推進課の調査によると、大仙・仙北地区の5歳児の総数は、1,155人(平成17年4月1日)です。また秋田県教育庁特別支援教育課の平成16年度調査では、秋田県内の特別な支援を必要とする児童生徒は全体の1.6%という結果が報告されています。

2) 実際の支援

(1) 本校のセンター的機能について

本校では、平成16年度に校務分掌として地域支援部を設置し、地域支援コーディネーターを任命して大仙・仙北地区の幼児児童生徒の支援を行っています。平成17年度特殊教育学校のセンター的機能充実事業実施状況調査(秋田県立大曲養護学校、平成18年1月)から、本校が地域の保育所・幼稚園・小学校・中学校・高等学校と直接かかわった支援の主なものを見てみると、相談支援は315件、訪問による学習支援は24件、発達検査や知能検査の依頼・実施は24件、特別支援教育セミナーへの協力は27件、特別支援教育体制推進事業への協力は15件です。

平成17年9月22日には、本校が事務局となり、第1回大仙・仙北地区特別支援教育連携協議会を開催した。教育、医療、福祉、労働の各関係機関から21機関28名の参加を得、「地域の特別な支援を必要とする幼児児童生徒の多様なニーズに応え、総合的な支援を行うために連携していこう」という本会議の主旨について共通理解を図りました。また、毎年6月に本協議会を開催することを確認しました。

次に、こうしたセンター的機能の一貫としてかかわった地域事例の一つを報告します。

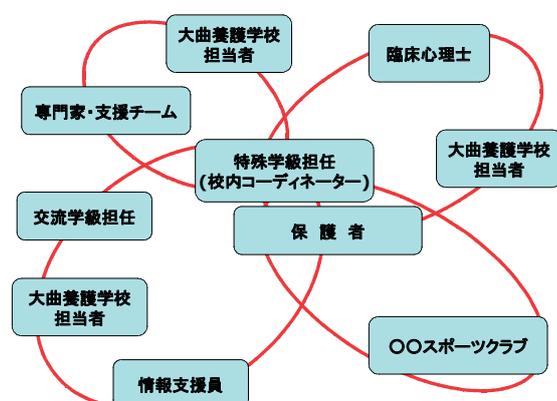
(2) 対象児について

対象児は小学校5年生の女児です。入学当初より集団行動が苦手な、小学校3年生の時にADHDと診断されました。学年を重ねる毎に、「うまくコミュニケーションがとれない」「授業に集中できない」などの問題が大きくなり、対象児自身が学級の友だちと一緒に過ごすことに困難や苦痛を感じるようになりました。小学校4年生後半には、専門家・支援チーム（図1）の助言を受けて特殊学級に入級しました。またアスペルガー症候群と診断されました。

本校とのかかわりは小学校4年生の後半からです。「個別の教育支援計画に関する研究」への協力の呼びかけに、対象児の保護者や学校が応じたことがきっかけです。

(3) 支援の展開とネットワークの形成

今年度は、4回の支援会議（保護者、特殊学級担任、他支援機関担当者による会議）と数回の情報交換や個別面談を実施しました。情報交換は保護者の了承を得て、特殊学級担任と他支援機関担当者が電話等で連絡を取り合いました。特殊学級担任は校内コーディネーターを兼務しており、本事例のキーパーソンです。



<図2 支援のネットワーク>

本校では、支援者全員が集まって行う支援会議の形にとられず、必要な時に必要な人が集まって支援会議を行う形をとっています。本事例では、図2のサークル毎のメンバーで支援会議や情報交換が行われた。情報支援員とは、地域で雇用された臨時職員であり、週1日、対象児の在籍校に勤務しています。また支援会議の概要は、表2に示すとおりです。

対象児の在籍校においては、2度の校内ケース会議が実施されました。第1回校内ケース会議（5月27日）では学習支援の在り方について協議し、第2回校内ケース会議（12月21日）では臨床心理士からのアドバイスの内容を全校教職員に伝達しました。

(4) 具体的な支援内容について

後頁に、対象児の個別の教育支援計画を掲載しているので、合わせてご覧下さい。また個別の教育支援計画の中に<継続>とあるのは、評価の際に書き込んだもので、次年度も支援を継続するという意味です。

① 大曲養護学校の支援について

個別の教育支援計画の策定にあたり、書式への記

月日	参加者	支援会議の目的
第1回 6月21日	保護者、特学担任、 大曲養護学校担当者	対象児・保護者のニーズの把握
第2回 6月24日	保護者、特学担任、 臨床心理士、大曲養護学校担当者	支援の方向性についての共通理解
第3回 10月21日	保護者、特学担任、 交流学級担任、情報支援員、大曲養護学校担当者	個別の教育支援計画の評価 ※研究対象のため早めに評価を実施。
第4回 12月2日	保護者、特学担任、 臨床心理士	個別の教育支援計画の評価

<表2 支援会議の概要>

入や保護者及び関係機関の支援者との連携について助言や支援を行いました。また支援会議では進行を務め、意見を引き出したり調整を図ったりしました。その他に、地域の関係機関や支援者、アスペルガー児を対象とした催し物や指導方法に関する研修会などについて情報を提供しました。

② 臨床心理士との連携について

対象児が抱えている困難やアスペルガー児特有の認知の仕方、対応の方法などについて専門家から話を聞くことで、保護者や特殊学級担任の対象児に対する理解が深まりました。また、臨床心理士からのアドバイスを家庭や学校での指導や支援に生かすことができました。

③ ○○スポーツクラブ指導者との連携について

保護者の了解を得て特殊学級担任と指導者が情報交換を行い、対象児の共通理解を図りました。また保護者を介して、学校の様子やスポーツクラブの様子について情報を交換しました。

④ 校内の教職員との連携について

特殊学級担任は、情報支援員の協力を得て学習にコンピューターを取り入れ、対象児が興味をもって取り組める単元を実施しました。交流学級担任は、学級の児童に対して対象児の理解を促す指導を行い、対象児と他の児童との関係改善を目指しました。

3) 今年度の実践を振り返って

(1) 対象児を支援するネットワークの形成について

本事例では、対象児を支援する校内外のネットワークの形成がスムーズでした。理由として、①以前から、学校が一丸となって個々の児童を指導する体制が作られていた。②保護者や特殊学級担任が積極的に他機関に働きかけた。③情報支援員など、校内に活用できる人材があった。の3点をあげることができます。

平成18年度は、対象児の願い（「パティシエールになりたい。」）や保護者のニーズ（「学校外の時間帯に、料理やパソコンなどを教えてくれる人がいてもよい。」）の実現を目指し、地域資源やボランティアの活用を検討していきたいと考えています。また平成19年度に対象児が進学する中学校教職員も交えて支援会議や中学校での体験学習などを実施し、現在、行っている支援やネットワークを確実に引き継いでいきたいと考えています。

(2) 本校のセンター的機能について

今年度は、昨年度よりもさらに充実した支援を行うことができました。その理由として、①地域支援部、進路指導部、研究部が連携して一人一人の支援に取り組むことができた。②適時に教育専門監からアドバイスを得ることができた。③大仙・仙北地区特別支援教育連携協議会を立ち上げ、地域の関係機関との連絡や連携が取りやすくなった。ことがあげられます。本校では、今後も支援者のネットワークを拡大し、それぞれをつなぐパイプをさらに太くしていきたいと考えています。そのためには、実践を積み重ねて実質的な連携を深めていくことが課題であると考えています。

個別の教育支援計画

記入者 ○○小学校 ○○○○ 記入年月日 平成17年 月 日

所属学校	学級	氏名	ふりがな
○○小学校	5年

支援目標	<ul style="list-style-type: none"> 対人関係を良好に保つことができるように、ソーシャルスキルの獲得を目指す。 安心できる居場所を確保し、長所を伸ばしながら成長を促す。
------	--

	支援機関 支援者	支援内容	結果・引継	
具体的な支援	家庭生活 家庭 父母	<ul style="list-style-type: none"> 生活の中での電話の対応、あいさつ、応答などの対応の仕方をしっかり覚えさせる。 文章題の解き方を一緒に考えたり、時間の概念をつけさせたりする。 弟に姉の良いところをアピールし、一緒に成長できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 日々の声かけで、挨拶等、いづらか言えるようになった。 風呂場に時計を付け時間を意識させた。 弟と部屋を分けてあげるように計画。＜継続＞ 	
	余暇・地域生活	○○スポーツクラブ 指導者 ○○○○	<ul style="list-style-type: none"> 自然に親しむ体験活動を実施。少年団の他の仲間とのコミュニケーションがうまくとれるように支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 宿泊キャンプ5回実施 特別扱いせずに見守る。＜継続＞
	学校生活	○○小学校担任 ○○○○	<ul style="list-style-type: none"> 交流先や特学でソーシャルスキルトレーニングを継続指導し、定着を図る。 興味のあることを活かした単元づくりをし、意欲を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> 隔週で実施、日常的な指導を検討中。 パソコン、調理などを取り入れた。＜継続＞
		○○小学校交流学級担任 △△△△	<ul style="list-style-type: none"> 友達への話し方を指導する。 本児童に対する学級の子どもたちの理解を促す。 個別の声かけで今やることがわかるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 男子への敵対意識有、刺激しない指導実施。＜継続＞ 興味のあることには声かけ不要。＜継続＞
		○○小学校情報支援職員 □□□	<ul style="list-style-type: none"> パソコンを活かした授業(週1)や発表の場を企画する。 	<ul style="list-style-type: none"> 自作アニメーションの発表2回実施、その他興味を活かした題材実施。＜継続＞
		○○小学校校内コーディネーター ○○○	<ul style="list-style-type: none"> 校内外の支援体制を作り、協力を依頼する。 体験教室等の情報や参考書を保護者に提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 交流学級・クラブ・委員会担当、養護学校との連携実施。 情報提供随時。＜継続＞
		専門家・支援チーム △△△△、□□□	<ul style="list-style-type: none"> 年3回程度の巡回相談を実施し、校内支援体制の整備や適切な個別の指導に関して支援・助言を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 学校訪問1回実施。＜継続＞
医療・健康・相談	臨床心理士 ○○○	<ul style="list-style-type: none"> 年2～3回通院。家庭生活や学校生活での支援について助言する。 	<ul style="list-style-type: none"> 1回受診、養護学校担当と担任が同行して情報交換。＜継続＞ 	
	○○病院 Dr.□□□	<ul style="list-style-type: none"> 月1回、通院のため服薬管理 母親から状況を聞き、アドバイスする。 	<ul style="list-style-type: none"> 月1回母親通院。＜継続＞ 	
	大曲養護学校 ○○○、△△△	<ul style="list-style-type: none"> 個別の教育支援計画の策定と関係機関との連携の調整を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 3回面談、個別の教育支援計画策定のバックアップ。＜継続＞ 	

評価

・6月に、学校において保護者、大曲養護学校担当者、担任で支援会議を実施。7月には、同メンバーに専門家・支援チームからも参加があった。10月には、同メンバーに交流学級担任・情報支援教員が加わり、評価のための支援会議を実施した。
 ・医師との連携は、今後も身体の成長に伴い、定期的に通院し助言を受ける必要がある。
 ・支援会議を通して、支援のあり方を探り、養護学校からの情報提供を受け、母親の不安を軽減することができた。
 ・保護者からは、「支援会議の有効性がしだいに分かってきた。このまま継続したい。」という感想があった。
 ・目標については、次年度も継続し、本児の良さである発想や感性のユニークさを伸ばす。また、余暇生活を豊かにするために、学生ボランティア等の地域資源を見直して、新たな連携先を探すことを目指す。
 ・大曲養護学校「個別の教育支援計画校内ケース会議」では、保護者のニーズ・願いだけでなく、本人のニーズ・願いを支える視点からも検討すること、余暇・地域生活における広がりを図ることが今後の課題として出された。

上記の情報を支援関係者に開示することに同意いたします。

平成 年 月 日 保護者氏名 印

2. 東京都調布市における特別支援教育の推進と「個別の教育支援計画」の策定・実施・評価

調布市では平成16年度から3箇年の予定で「東京都特別支援教育体制・副籍モデル事業」を受託し、児童・生徒一人一人のニーズに応じた教育的支援の在り方について実践的な研究をしています。ここでは「特別支援教育を推進していくための校内体制の整備」「教員の資質向上を図るための取組の推進」「他機関との連携システムの構築」を柱に具体的に取り組んでいます。

個別の教育支援計画においては、平成16年11月に示された東京都特別支援教育推進計画に平成19年度より小・中学校において策定することが示されており、調布市においては「他機関との連携システムの構築」を中心に取り組んでいます。以下、その取組の具体的な内容について示します。

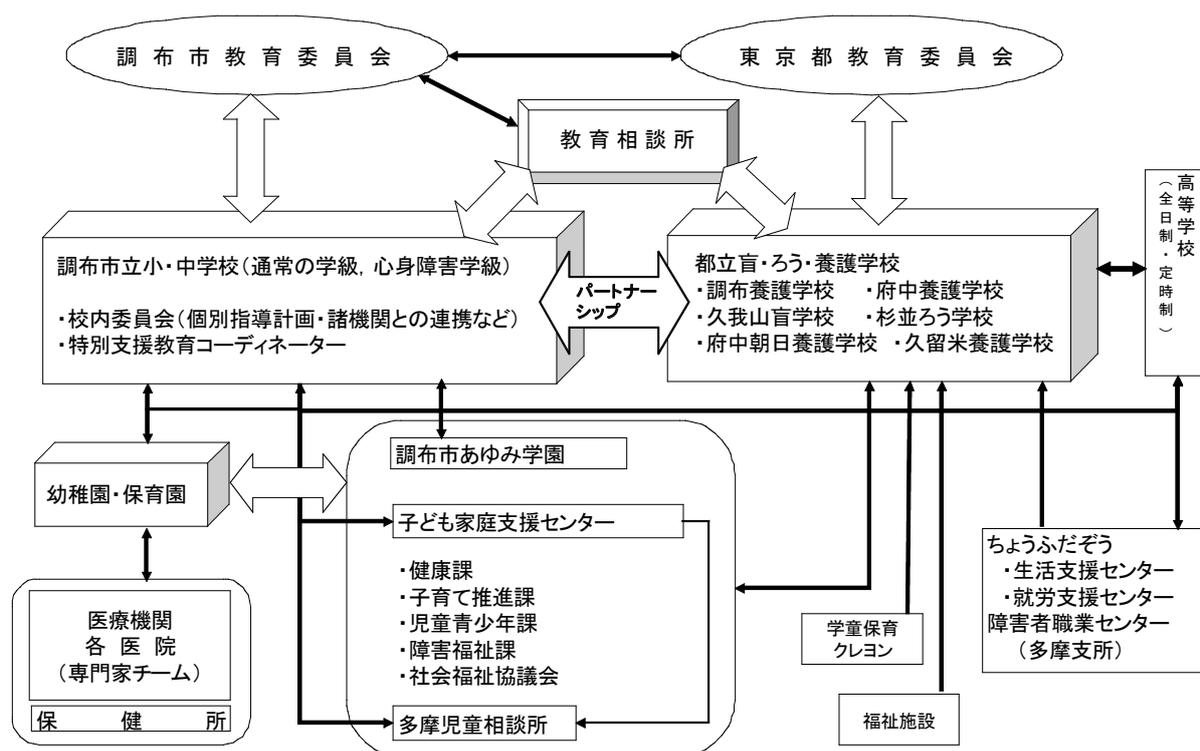
1) 特別支援プロジェクトを推進するためのネットワーク協議会の設置

「個別の教育支援計画」を作成するための基盤となる「調布市地域支援ネットワーク協議会」を設置しました。本協議会を設置するに当たっては都立調布養護学校がこれまでもつさまざまなネットワークを活用してセンター的な役割を果たし、調布市教育委員会との連携のもと実施をしています。(下図参照)

2) 調布市地域支援ネットワーク協議会を活用した連携の推進

(1) 調布市における「福祉と教育の連携協議会（仮称）」の設置

特別支援教育を推進するに当たり、一人一人に未就学の段階から義務教育終了段階 階までの一貫した教育的支援が行えるよう、連携協議会（仮称）を設置し、福祉と教育の部署における協議を重ねています。特に乳児期における情報をどのように幼児期へつなげ、それを小・中学校における支援につなげていくかという移行支援計画の策定については、他地区における「就学支援シート」の活用を視野に入れ、検討を重ねています。



(2) 市内就学前療育施設（あゆみ学園）との連携の推進

就学前療育施設（あゆみ学園）に通園している幼児についての指導に関する情報を保護者の了承を得たうえで小学校に情報提供を行っています。小学校は、その個人情報 を適切に取り扱い、入学後の指導方針を立てるとともに、個別指導計画の作成に役立てるとともに今後、個別の教育支援計画にも活用したいと考えています。

(3) 専門家チームを活用した巡回相談の実施

専門的な立場から学校への指導・助言を行う専門家を組織し、「調布市特別支援教育専門家チーム」を設置しました。専門家の資格として、児童精神科医、言語聴覚士、特別支援教育士、臨床発達心理士等があります。この専門家は、通常の学級のなかに在籍するLD等の発達障害の児童・生徒について、実際に担当教員の対応の仕方について観察し、直接、学校に指導・助言を行っています。この巡回相談を通して、通常の学級の担任は発達障害の児童・生徒への具体的な指導法を学ぶとともに、より有効な個別指導計画、個別の教育支援計画の作成方法を学んでいきました。

(4) 教育相談所との連携の推進

教育相談所と連携をとり、一人一人の適切な就学が実施されるよう、就学相談の在り方について協議を行っています。

3) 都立調布養護学校と連携した教員の資質向上を図る取組

通常の学級の担任においては、これまで「個別指導計画」及び「個別の教育支援計画」を作成した経験はありません。また、発達心理について専門的に学んできたという教員も少数しかいません。通常の学級の担任は、これまでの教員歴における経験を生かしてLD等の発達障害の児童・生徒への対応を行っていることがほとんどです。しかし、それらの対応は必ずしも適切であるとは限りません。そこで教員が適切な対応を学び、それを個別指導計画、個別の教育支援計画の作成・運用に生かしていくための研修が求められています。

特にモデル事業1年目においては、市内小・中学校の教員に個別指導計画を作成する能力を身に付けさせることを目的にし、実践的な演習を取り入れながら研修を進めてきました。敢えて個別指導計画の作成に焦点を当てたのは、通常の学級の担任においては個別指導計画と個別の教育支援計画との違いが明確ではないので、混同を避けるようにしたためです。

都立盲・ろう・養護学校においては、平成17年度から個別の教育支援計画が作成されています。特に都立調布養護学校においては文部科学省のモデル事業を受託し、個別の教育支援計画の作成について発信したところです。

そこで、調布市教育委員会においては、都立調布養護学校の教員を講師として招へいするなどして、以下のテーマで取組の成果を生かした研修を実施してきました。

- 研修のテーマ（例）「通常の学級に在籍する軽度発達障害の子どもへの支援を有効に行うための担任と特別支援教育コーディネーターとの連携について」
- 「個別指導計画作成までの手順とその運用法について」
- 「就学前施設と小学校との連携について」
- 「特別支援教育推進における保護者の参画について」

4) 市民・保護者への理解啓発を図るための取組

特別支援教育については、盲・ろう・養護学校の児童・生徒の保護者、心身障害学級の児童・生徒の保護者のみならず、通常の学級の児童・生徒の保護者にも十分に理解を得ることが求められています。

特に通常の学級に在籍するLD等の発達障害の児童・生徒への対応が求められていることから、保護者に対して十分な説明を行うとともに、その支援について理解を求めることが重要となってきます。

そこで調布市教育委員会ではモデル事業1年目には「特別支援教育の理解を図るためのリーフレット」を、2年目には「特別支援教育の理解を深めるためのリーフレット」を作成し、市内小・中学校の全家庭はもとより、市内の幼稚園・保育園、調布市を学区とする都立盲・ろう・養護学校に配布しました。

今後、個別の教育支援計画を作成するに当たっては、保護者の理解が重要となります。子どもにとって保護者も一人の支援者としてかかわることが求められております。広く市民・保護者への啓発は重要な取組であると考えます。

5) 小・中学校における「個別の教育支援計画」の策定を視野に入れて

東京都立調布養護学校の実践を基に

(1) 小・中学校の「個別の教育支援計画」

「個別の教育支援計画」の策定は、小・中学校に在籍するLD、ADHD等を含め障害のある児童・生徒にとって、一人一人のニーズに基づく、トータルな支援のために必要なツールになります。教育的ニーズに基づく支援は学校教育だけでなしえるものではなく、家庭、地域と連携し、それぞれの機能を発揮し支援することで充実します。地域で豊かに生活し、自立・社会参加していくためにも、一人一人への必要な支援を実施していく必要があります。

(2) 調布養護学校の「個別の教育支援計画」

調布養護学校では平成16年度から「個別の教育支援計画」の策定の研究に取り組んできました。養護学校が先行して行うことで、地域の教育・福祉・医療・労働等のネットワークづくりを促進するとともに、各市教育委員会と連携しながら、小・中学校の「個別の教育支援計画」の策定を支援していくことが大切であると考えています。以下に昨年度の実践を報告します。

- ・ 支援に必要な情報を効果的に記載する書式の検討
- ・ ニーズから的確に支援目標や支援内容を導き出すための手法・課程
- ・ 個人情報に留意した活用の仕方
- ・ 支援会議のありかた
- ・ 策定に関する年間の流れ（策定・実施・評価のサイクル）

等について研究してきました。また、全校の保護者にアンケートをとり、保護者の素朴な疑問や不安に一つ一つ応え、Q & Aとしてまとめました。そして、年度末までに児童・生徒全員分について「個別の教育支援計画」(案)を作成しました。

(3) 支援会議の実施

今年度は、その研究を踏まえ、本校の校内委員会が中心となり、児童・生徒全員対象に支援会議を実施し「個別の教育支援計画」の策定を児童・生徒全員分について行いました。

- | | |
|-----------|--|
| ①支援会議のねらい | <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援計画の確認（ニーズの整理、支援目標の共通理解、支援内容の役割分担等） ・ 個人情報保護の申し合わせ ・ 支援機関との顔の見える関係づくり |
| 実施日 | ・ 7月21、22、25、26、28日（午前中） |
| 実施形態 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 1コマ20分で136名全員分の会議日程を組む ・ 4市に分かれ、同時に会議を進める |

②実施状況

市	実施日と実施人数（7月）					合計	各市参加 児童・生徒数
	21日	22日	25日	26日	28日		
調布市	9名	8名	9名	9名	8名	5日間	43名
府中市		6名	9名	9名	8名	4日間	32名
三鷹市	5名	8名	9名	9名	7名	5日間	38名
狛江市		3名	6名			2日間	9名

③出席者

各市福祉事務所、ボランティアセンター、福祉センター、障害児学童クラブ、早期療育施設、子供家庭支援センター等の関係者、本人・保護者、学校（担任、コーディネーター）

④成果と今後に向けて

- ・「個別の教育支援計画」に関わる関係機関との顔が見える関係づくり
- ・策定の手順と計画の実施・評価
- ・支援会議に出席できなかった関係者・機関との「持ち回り協議」の在り方
- ・支援計画を踏まえた「個別指導計画」の在り方と授業の改善についての研究について一定の成果を上げることができました。

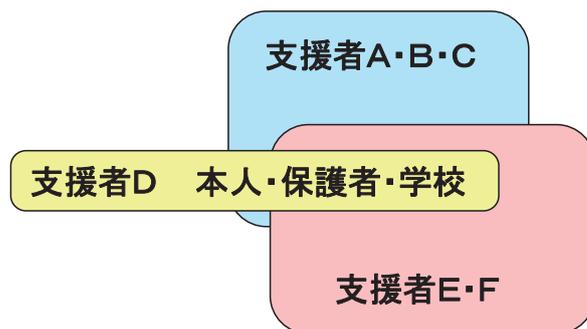
（4）「個別の教育支援計画」の策定・実施・評価における支援会議の課題と今後の方向

「個別の教育支援計画」の策定・実施・評価では、一人一人を囲む関係諸機関が、ニーズを踏まえた支援目標を達成するために、支援内容を役割分担します。そのために、支援会議は不可欠です。

もしも、関係諸機関の都合等で、支援会議に出席できなかった場合は、その関係者・機関と、「持ち回り協議」等をして、支援会議を実施した場合と同様のことを行うことが必要です。しかし様々な問題点、課題が出ており、その検討が必要になっています。その主な点を以下に挙げます。

- ①支援会議では、一人一人のニーズを踏まえてどのように支援目標を設定したらよいか検討し、その目標を達成するために各支援者の支援内容を役割分担する協議ができます。けれども「持ち回り協議」の場合はそれがなかなかできにくく、協議といっても該当の支援内容を確認する程度になりやすいことがあります。
- ②支援会議に関わる関係者・機関をどこまでの範囲にするかも課題となりました。
- ③個人情報の保護について、支援会議に出席した関係者・機関の方々については、その厳正な保護について確認し、情報管理の方法など具体的に申し合わせをしますが、「持ち回り協議」をする関係者・機関については書面での確認も併せて実施し、徹底する必要があります。
- ④支援をお願いする関係者・機関をかなり限定して欲しいと希望する保護者もいました。その理由の多くに、地域の関係者・機関との信頼関係を深めることができにくかったり、地域に心を開いて関係を持つことが苦手だったりする場合でした。保護者を学校が受け止めて、時間をかけてでも関係者・機関との関係を深めていくようにしたいものです。
- ⑤「持ち回り協議」を、支援者A・B・Cと支援会議を持ち、D・E・Fとは「第2、3回目の支援会議」を実施すると考えることが大切です

〈支援会議の工夫〉—— 持ち回り会議 ——



(5) 成果と今後の課題

全員対象の支援会議を行ったことで、各支援機関を結ぶ重要な役割を果たし、かつ学齢期の障害児及びその家庭が抱える課題の現状を共有することができました。このことは今後小・中学校が「個別の教育支援計画」の策定を進める上で大きく貢献すると思われまます。

小・中学校に在籍する支援の必要な児童・生徒にとっても「率直な願いやニーズから、今必要な支援は何か」を的確に導き出し支援していく必要があります。校内委員会を中心として学校ができること、家庭ができること、地域の支援が必要なことなどを多くの立場からの意見を率直に出し合い「必要な支援」の実施につなげていくことが必要です。そのツールとなるものが「個別の教育支援計画」です。

小・中学校へそのノウハウを伝えていくためにも、「ニーズに応じた」必要な支援者・機関との連携で支援することの成功例を数多く経験していくことが小・中学校支援への第一歩と考えています。

6) 市町村における特別支援教育の推進 ～指導主事の2年間～

調布市教育委員会として特別支援教育を推進していくために、指導主事としてどのようなことに配慮して取り組んできたかについて述べてみます。

(1) 特別支援教育についての正しい理解

特別支援教育についての中央教育審議会の中間報告、答申、また、東京都の施策など原典を必ず読み、正確な理解を心がけました。また、東京都立調布養護学校の校長先生からもさまざまな情報をいただきました。このように正確な情報を得るとともに、正確な理解を図るようにしました。その際、自分なりのキーワードを見つけて読みました。これは保護者、教員が誤解している面が多くありまましたので、それを説明するために自らがもっているべき知識を得るためです。

(2) 地域のネットワークを作るためのさまざまな人間関係の構築

ネットワークづくりは人づくりであると考えています。どんな連携をとっていきたいかは、どんな人と話をしているかで決まります。さまざまな人と直接会って、話をするようにしました。そこで、その人にどんな願いがあるのか、困っていることがあるのかについてお互いに話をするなかで、共通のものを見付けることができてきました。何回か会って話をしているうちに、徐々にこちらのことも理解していただき、お願いを聞いてくれたり、逆にこちら（行政）ができることを行っていったりできるようになりました。また、保護者からのさまざまな相談も指導室で受けました。特別支援教育については保護者は大きな期待をもっていると同時に不安ももっています。今、調布市でどのような取組を実施しているのか、どこまではできて、どこからはできないのかを明確に答えることにより、保護者に見通しをもたせるようにしました。相談は、未就学児をもつ保護者から、地域の方、それも他の区市町村の方もありました。

(3) できるところから始める施策

例えば、個別の教育支援計画についてはモデル事業1年目は、実施することは困難であると判断し、敢えて名称を出さずに、個別指導計画を重点にしたことなどです。各学校にも、できるところから取り組むように指導しました。少しでも実施のハードルを下げ、どこの学校でも同じように少しずつ取り組めるようにしました。

特別支援教育は特別なことを行うのではありません。一人一人の子どもたちに今できることを取り組むことが大切であると考えています。

3. 横浜市立小学校における個別教育計画の作成と関係機関との連携 ～モデル事業を通じた特別支援教育の推進：モデル校からモデル地域へ～

1) はじめに

D小学校は平成16、17年度横浜市特別支援教育推進体制モデル校として、研究テーマに『個々の教育的ニーズに応じた特別支援体制の構築をめざして』～障害の有無に関わらず、特別な教育的ニーズのある児童に必要な支援を行う～を掲げて研究を進めてきました。

ここでは、平成17年度重点サポート児として取り上げたAさんの事例をもとに「個別教育計画※」の策定・実施までの流れと課題、それに伴う関係機関との連携の大切さについて述べていきたいと思えます。（※学習指導要領における個別の指導計画にあたる）

2) Aさんのプロフィール

小学2年男児（現在）田中ビネー 精神年齢5歳9月 生活年齢7歳1月

発達検査の結果－課題通過年齢の幅が大きく発達に偏りが大きい

行動上の特性－着席しても体がよく動く視線が集中しない

発音に不明瞭なところがある

（平成17年2月養護教育総合センターで教育相談を実施）

[学校での様子]

- ・1年生の後半から離席行動が目立ち、ちょっとした刺激により教室を飛び出す、担任に抱きついて放れない、友だちに暴力を振るう、給食で出た食べ物を壁に投げつける、大声を出して暴れるなどの課題となる行動が続いた。

[保護者の思い]

- ・南部地域療育センターを訪問したことがあるが、1度だけでAさんには合わないと感じている。
- ・1年生の12月の個人懇談で大丈夫と言われていたのに、学年末に個別支援学級への編入を示唆されたことを納得していない。
- ・個別支援学級に編入させるために養護教育総合センターに検査に行ったわけではないと思っている。

3) Aさんの個別教育計画を作成するまでの課題

Aさんの個別教育計画を作成し、支援を開始するまでに次のような多くの課題がありました。

- (1) Aさんの理解
- (2) 保護者の思いの理解
- (3) 校内の支援体制の整備と支援内容

その中でも一番の課題は、保護者の承諾をとることでした。本校では、教室にアシスタントティーチャーを配置したり、学習ルームに通級したりする支援の方法を考えることはできませんが全て保護者の承諾が必要です。個別教育計画の作成にあたっては保護者とともに考えることが基本です。しかし、保護者は学校や養護教育総合センターに対して意見の相違があり簡単に承諾をしてくれません。上記のAさんの養護教育総合センターの教育相談の結果も12月までは学校に届けられることはありませんでした。

4) 保護者への対応

「保護者との信頼関係を築くことが大事である」と言葉でいうことは簡単ではありますが、実際にはとても大変なことでした。個別教育計画を作成するまでの間、担任は長時間に及ぶ電話での対応、個人

懇談、家庭訪問、コーディネーターの同席した三者面談、毎日児童の学校での様子を連絡帳で報告等、子どものために継続的に根気強く、保護者の側になって考えて対応していきました。その結果、保護者の考えが変化していき、個別教育計画をともに子どもの成長を願って協力して作成することができました。

5) 校内体制の整備と支援内容

(1) 教室での取組

- ・教室では、担任一人では対応することが難しいので、週4日アシスタントティーチャーを配置する。
- ・個別支援学級児童が交流するときは、個別支援学級担任も支援を行う。
- ・座席の工夫、課題設定の工夫、板書の工夫、教室環境の整備を行う。

(2) 学習ルームへの通級

- ・国語、算数の学習を1対1の対応で行い、学習に自信をもたせる。
- ・あいさつや約束などソーシャルスキルが身につくような指導を行う。
- ・目標が達成できた喜びや学習への意欲を喚起するために「トークン」をもちいて指導を行う。

6) Aさんを支援して見えてきた課題

現在のAさんは、教室で目立った行動の課題もなく本人が一番望んでいた「友だちと仲良くなりたい」の願い通り、休み時間には友だちと仲良くドッチボールしています。学習ルームへは、国語の時間だけで週5時間通級していますが、国語の音読発表などクラスの児童とともに学習もしています。また、アシスタントティーチャーも週2回だけ教室に配置していますがAさんの支援ではなく、他の児童の支援が中心になっています。

この1年Aさんを重点サポート児として全校体制で支援してきましたが、そこから見えてきた課題も多くありました。それを以下にまとめます。

- (1) Aさんは南部地域療育センターに行っていたこと
- (2) 保育園の時からトラブルが多かったこと
- (3) トラブルが多かった児童と1年生の同じクラスになったこと
- (4) 学童クラブでは、「親のしつけが悪い、子どもを甘やかさないでもっと厳しくしなさい」と言われ続けていたこと
- (5) 養護教育総合センターへの教育相談を保護者へどう説明するのか
- (5) Aさんにあった支援内容はどのようにしたらよいのか

7) 関係機関との連携

(1) 南部地域療育センター

- ・南部地域療育センターとの連携については、個人情報の問題もあり個々の子どもの情報については、保護者の承諾がなければ詳しく知らせてもらうことはできません。そこで、ソーシャルワーカーが保育園訪問をする時に同行させていただき保育園で園児の保育の様子を見ながら園の先生とも懇談をもち入学予定児童の情報を得るようにしています。また、就学時健診のときに学校では、教育相談を実施していることを告げてもらうようにしています。その結果、来年度入学予定の園児の保護者が実際に相談に来られました。

(2) 保育園・幼稚園

- ・南部地域療育センターを通して、訪問した保育園・幼稚園についての園児の情報は、1年生のクラス編成に役立たせていかななくてはなりません。また、情報だけではなく実際に園児を指導していた保育士の方にも学校に来ていただき先生方との交流をもっと深め、ともに子どもを育てていくという姿勢が大事になってきます。

(3) 学童クラブ・はまっ子ふれあいスクール

- ・放課後の児童を預かってくださる施設の方々とともに情報を交換する必要があります。学童クラブには、Aさんの様子を伺いに行き、学校での様子や指導の仕方について意見交換しました。学童クラブでも、はまっ子ふれあいスクールでも接し方について困っていたというお話でした。児童の情報については、守秘義務もあるので必ず保護者の承諾を得て行わなければなりません。

(4) 養護教育総合センター

- ・Aさんの事例のように「個別支援学級に編入させるために行かされるのではないか」と思う保護者は多いと思います。コーディネーターが教育相談を進める場合、学校では詳しいことが分からないので今後の指導に役立てるために教育相談をお願いしています。そこで、その趣旨を養護教育総合センターにも連絡して保護者への配慮をしてもらうようにしています。また、学校への報告も必ずお願いしていただき、個別教育計画の児童理解に役立てています。

(5) 横浜国立大学等

- ・横浜国立大学からは、アシスタントティチャーを通して支援の内容について助言をいただいています。座席の工夫、板書の工夫、教室環境の整備については関戸助教授に直接学校に来ていただき指導していただきました。また、児童の行動観察の方法や具体的な「トークン」を取り入れた指導内容など個別教育計画を作成していく上で児童の目標の設定、具体的な支援内容に取り入れています。
- ・教育委員会指導主事の訪問、学校カウンセラー訪問も児童理解や保護者の思いを捉える上でとてもよい助言をいただいています。

8) まとめ

Aさんを通して私たちは様々なことを学び、特別支援教育の推進に役立てています。特に、関係機関との連携を大事にしていけないことは上記で述べて通りです。しかし、これを本校だけで行っても効果がないのも事実です。そこで、南部地域療育センターと相談して、教育委員会の後援を取り南部療育センター主催で管轄の3区合同の小学校特別支援教育コーディネーター研修をもつことになりました。本校はモデル校として今までの取組について発表する機会をいただきました。このことは、今までにない画期的な取組として感謝しています。また、学校間の情報交換は横のつながりを作ることになります。

現在は、中学校への個別教育計画について取り扱いが各小学校間でばらばらではありますが、これを機会に小学校間で共通理解を図り、中学校へネットワークを広げていくことを期待したいと思います。

4. 公立小学校と中部地域療育センターの連携の取り組み

～ソーシャルワーカーの視点～

1) 横浜市中心部地域療育センターの利用者状況

横浜市中心部地域療育センターは、横浜市西区、中区、南区を担当圏域とし、0歳から小学校6年生までを対象とした公設民営の療育機関です。大きく三つの部門に分かれており、医師（小児科・児童精神科・リハビリテーション科・耳鼻咽喉科）の診療と医学検査、臨床心理士・言語聴覚士・理学療法士・作業療法士による評価・指導・訓練、早期集団療育等の外来診療部門、知的障害児および肢体不自由児通園施設による通園療育部門、個々の相談対応、地域との連絡調整、啓発活動など福祉相談室における相談・地域サービス部門で構成されています。

対象人口は、3区で約42万人、出生数は、約3,300人となります。

平成16年度新規利用児数（初診）は、230人で、これは年度ごとに増加傾向にあります。また、年間利用者実数は1,349人でした。

新規利用児230人のうち学齢児は、14名で、全体のわずか6%であり、のこり94%は、乳幼児の利用となります。これは横浜市の区福祉保健センターや他機関との連携による早期療育システムが確立しているためです。

新規利用学齢児14人の診断（疑いを含む）としては、アスペルガー症候群5人、AD/HD5人、LD2人、高機能広汎性発達障害1人、転入（精神遅滞）1人となっています。これは、知的に標準域にあるため乳幼児期に問題が表面化していないこと、また乳幼児スクリーニングも通過している場合や要フォローとなっても日常生活上、保護者に必要性が感じられない場合などの人数と考えられます。

一方、年間利用者実数1,394人のうち学齢児は741人で、乳幼児608人を上回った数値となっています。ただし、関わりの密度では、学齢児の場合は、定期診療・発達評価・相談にほぼ限られているため、乳幼児療育よりも薄くなっています。診断（疑いを含む）としては、自閉症259人、広汎性発達障害203人、精神遅滞177人、AD/HD111人など精神発達障害群が80%を占め、また、自閉症領域の診断が多くなっています。肢体不自由児群（リハビリテーション科受診）については、脳性麻痺をはじめ染色体異常、後遺症、奇形症候群等となっています。

2) 地域生活支援としての連携

現在の障害福祉は、「地域生活」を基本においています。就学と同時に日中活動の場は、小学校となり、生活の中心となります。家庭生活を考えた時、日々の日中活動の安定は欠かせないものであり、療育センターとしては、各学校の教育スタイルを尊重しつつ可能な範囲の療育的工夫を伝えています。また、児童本人とその家族への支援は、生活全般で捉えると多岐にわたる場合も多く、学校との連携は不可欠です。

保護者の学校に対する不安や意思疎通の難しさがある場合は、学校と療育センターの連携の中で保護者の代弁をする機能もあります。ただし、不満の代弁ではなく基本的にはその児童のよりよい教育環境づくりという視点での助言を含めた連携としています。

療育センターは、障害者の成人期以降も念頭に入れた療育を心がけています。そのため学校に通うことは、朝、自宅から「目的のある場所」に通い、終了後、帰宅するという正しい生活スタイルを習慣化し、成人期以降、とくに就労に向けて大切と考えています。その上で「目的のある場所」である学校生活も学習面やソーシャルスキルの習得等の充実が重要であり、必要に応じて療育センターも技術連携をしています。

利用者の生活の場は、それぞれ地域特性があるので、地域に即した支援をするためには、療育セン

ターだけではなく様々な関係機関の連携が必要で、その中での学校の役割、位置づけは、中心的存在であり、関係機関ネットワークミーティング（不適切養育等）の参加も実施しています。

原則として、個人情報の厳守・当該者の同意は、当然です。

近年、横浜市の各区において、夏休み等の長期休暇中の余暇活動支援として、日中の活動を提供しています。この事業の運営は区ごとに差異はありますが、各区とも関係機関が協力し合う形で運営されています。この事業には、地域の小学校、養護学校、療育センターも参加しています。

放課後支援については、今後の課題のひとつでもあります。

地域生活支援を考える上で、地域との繋がりを広い視点で捉え、活動するソーシャルワーカーは、重要な存在といえます。より詳細な技術面での連携は専門家が行うこともありますが、全体的なコーディネーターや技術連携は、当療育センターではソーシャルワーカーが担っています。

3) 横浜市教育プランとの連動

横浜市では、平成16年度から横浜市障害者プランが策定されました。その重点施策のひとつに「障害児の生活・学習環境の整備」が挙げられ、横浜市教育委員会では、「障害のある子ども一人ひとりのニーズに応じた多様な学びの場による教育の充実」をめざして横浜市教育プランが策定され、実践しています。その中の「子どもの将来を見すえた支援体制の構築」「教職員の専門性や指導力を高める体制づくり」でも専門機関との連携は謳われており、各地域療育センターは、療育の事業展開を鑑みながら連携・協力に取り組んでいます。

今後、各小学校での特別支援教育の取り組みに対して、課題はありながらも可能な限りの協力を検討していく予定です。また、特別支援校内委員会との連携のあり方を検討し、各学校の特別支援教育コーディネーターとの連携体制も整備する必要があります。

横浜市では、平成17年度に全小学校に特別支援教育コーディネーターを配置しました。特別支援教育コーディネーターは、ソーシャルワーカーの活動と同様のものがあり、今後ますます連動する必要があります。

横浜市には、県立養護学校と市立養護学校があり、特に県の教育委員会の情報は入りにくい状況にあります。しかし、当センターから県立養護学校に就学する児童は多いため今後、横浜市教育委員会と連携し神奈川県教育委員会についても情報共有が必要と考えています。

4) 療育から教育へ <申し送りの現状> (図1申し送りフロー参照)

幼児期に療育センターを利用していた場合、必要に応じて申し送りを実施しています。これは、療育を受けてきた児に対してスムーズな学校生活への移行を目的とし、発達経過や療育的観点から見た状態像を伝え、教育場面での継続した支援への参考にしてもらうためのシステムです。

- (1) **事前把握**：療育センターの通園施設を利用している児については、通園卒園前（2月～3月）に学校関係者が通園療育に参加し児の把握をします。中部療育圏域の養護学校は、知的障害、肢体不自由ともに実施しています。しかし、確実なシステムとはなっていないため、今後システム化する必要があると考えています。また、地域の小学校に関しては、保護者の要望によって対応しています。
- (2) **文書情報提供**：通園施設では、個別療育計画に対する報告書を作成しており、その報告書を申送書として保護者と全文確認了承後、校長に提供しています。内容は、運動・認知・コミュニケーション・社会性・ADL・その他担当者所見を整理したものとなっています。外来利用児については、保護者からの依頼で対応しており、主に医師診断書、心理発達検査報告書を保護者から学校に提出してもらっています。

(3) 訪問申し送り：学校生活が始まった後、療育センター関係スタッフが学校を訪問し口頭での申し送りを実施。その際可能であれば授業の様子も参観させてもらい放課後にカンファレンスを実施しています。通園施設卒園児は、基本的に全員実施し、外来利用者は、希望者のみ実施しています。学校訪問では、後述する巡回訪問機能も併せ持っています。

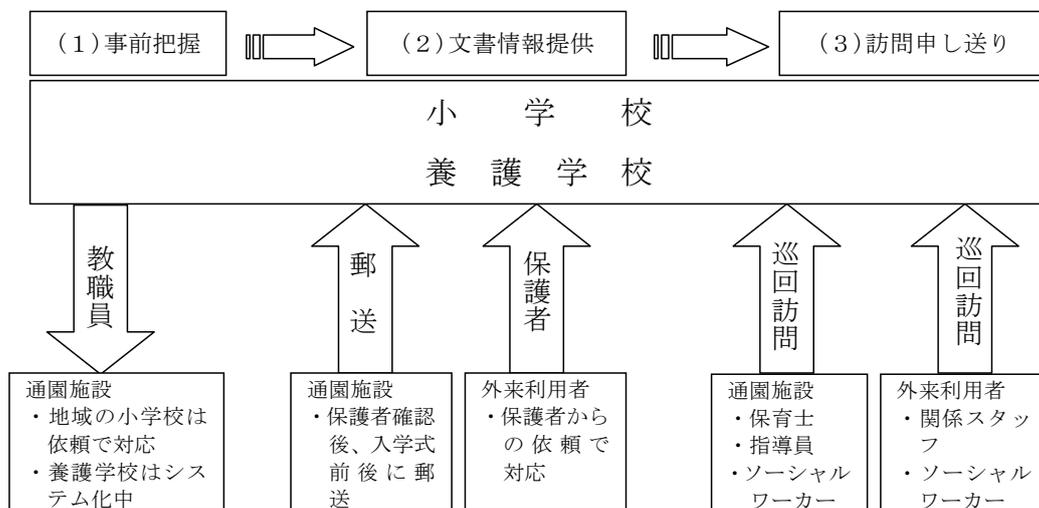


図1 申し送りフォロー

5) 各区の特殊教育研究会へのオブザーバー参加

公立小学校の個別支援学級（特殊学級）の教職員の研究会が、各区にあり、月1回程度の活動をしています。そのうちの実践提案（取り組み学習の紹介、検討）の発表にソーシャルワーカーがオブザーバー参加しています。実践提案は、具体的な内容であり意見交換も活発に行われています。療育センターのソーシャルワーカーとして生活モデルを中心とした考えで、福祉、医療の情報や療育手法を提案・助言しています。

各小学校の個別支援学級担任が一同に介する場であるため、各小学校と療育センターの細かな連携の場にもなっています。双方で具体的な情報交換が実施できるため、より児童・家族・地域に即した対応が可能となっています。

担当圏域の各区特殊教育研究会への参加の仕方には差異はありますが、児の支援を考えた時、重要な連携と捉え、今後も充実させていく方針です。

6) 研修の実施

教育機関の中でも特別支援教育の研修は実施されていますが、その補足的な研修も含めて療育センターとして研修を開催しています。また、依頼による研修にも可能な限り対応しています。

まず、平成17年度から療育研修会として年間3回の研修を計画しました。内容は、年度毎に検討していく予定ですが、通常の学級における軽度発達障害の理解と工夫をテーマに、療育センター所長（医師）、臨床心理士がレクチャー形式で実施し、1回を事例検討会とし、ソーシャルワーカーがコメンテーターとなって行いました。事例は、小学校から提供し、通常の学級での対応の実践を紹介するものとししました。また、療育研修会は、療育センターの一方的な研修とせず、代表となる小学校の校長あるいは特別支援教育コーディネーターと相談しつつ充実した研修会にしたいと考えています。

次に、特殊教育研究会の依頼で研修を実施しています。年度、区によって内容は異なりますが、「発達障害の現状と理解」「学校との連携の検討」「障害の受け止めのプロセス」「自閉症の理解」「教材・プログラムの実践紹介」等を実施してきました。個別支援学級の教職員が対象のため、踏み込んだ内容で

のテーマも実施しています。

学校単位での研修依頼では、教職員全員を対象としたものと個別支援学級の教職員を対象としたものがあります。内容は、「AD/H Dの理解」「発達障害児への療育的工夫」「構造化について」「軽度発達障害の理解」等となっています。また、特別支援教育コーディネーターからの依頼では、平成17年度は2校に対応しています。

近年、通常の学級での要配慮児童の増加に伴って研修の依頼も増えています。各学校では、個別支援学級と通常の学級が連携して要配慮児童の対応を行っていますが、医療と福祉の複合施設である療育センターならではの情報と療育手法を研修として提供しています。

当センターの通園施設においても、新任、中堅教職員の実地研修を受け容れており療育に参加しています。また、通園施設職員も小学校の個別支援学級に研修に出向いています。

7) 巡回訪問

地域療育センターでは、ソーシャルワーカーを中心に関係スタッフが地域の様々な関係機関に訪問し連携を図っています。幼稚園・保育園は、およそ年2回程度で定期的に訪問しています。学校については、定期的な対応ではなく、保護者の依頼もしくは、保護者の了承後、学校からの依頼で対応しています。

巡回訪問の意義は、前述したとおり「地域生活を支援する」事であり、発達に何らかの心配がある児童とその家族が地域での毎日を暮らしやすくするための支援のひとつです。訪問のスタイルは、1日を基準としています。まず校長に訪問の趣旨と意義を説明します。その後、対象となる児童のクラスに入り、午前と午後の授業を参観し様子を把握します。可能であれば給食時間も参加します。放課後に担任教員とミーティングをします。校長、副校長（教頭）にも出席を要請します。特別支援教育コーディネーターは、学校ごとに活動を検討中であるためミーティングへの参加は様々です。しかし、今後、特別支援教育コーディネーターは、学校内だけにとらわれず地域、関係機関との調整役になることを考えると、ミーティングをはじめいろいろな角度からの連携は重要となります。

平成16年度の実績は、学校訪問回数37回でした。横浜市では、平成13年度から学齢障害児支援事業を地域療育センターに導入し新規利用児の受け入れを実施してきました。それにあわせて学校との連携の充実化も図ってきました。そのため学校訪問も年度ごとに増加しています。37回の訪問で対応した実際の学校数は、26校であり、うち6校が養護学校で20校が地域の公立小学校です。訪問の内容は、「巡回訪問」「申し送り」「カンファレンス」「理学療法士による技術支援、福祉機器の調整」で、重複した内容で訪問することも多くあります。学校訪問の対応スタッフは、ソーシャルワーカーを中心に臨床心理士、理学療法士、作業療法士、児童指導員、保育士です。通常、巡回訪問は、ソーシャルワーカーの業務であり、ソーシャルワーカーにおいて啓発活動を含め、療育的手法の提供が行われます。また、家族と学校の調整役となりコーディネートする訪問もあります。

8) 事例紹介

学校と中部地域療育センターの連携を4例、対応別に紹介します。なお、実際に行われた対応ですが事例としては、特定の個人が限定されないように配慮してあります。

(1) チームでの対応（AD/H D児）

3歳から当センターで相談を開始し、幼稚園と連携をとり幼児期は対応してきました。5歳の時にAD/H Dの確定診断があり、保護者も子育てに工夫を取り入れていました。

- ①小学校就学前に保護者から校長に状態説明。

巡回訪問：入学後、ソーシャルワーカーが、学校訪問をし、保護者の説明の補足として専門的な情報を伝達。

内容としては、当該児童のAD/H Dの状態説明、幼稚園の様子、基本的対応の伝達、二次障害の予防等。

- ②巡回訪問：10月、2回目の訪問。9月から投薬（リタリン）を開始したため状況の把握と投薬の説明で、医師、臨床心理士、ソーシャルワーカーのチームで訪問。
- ③学校からの連絡：不定期だが児の日常の報告等を担任よりソーシャルワーカーに電話連絡。
- ④以降、低学年での巡回訪問は、年2回程度のペース。
- ⑤児が安定したこともありますが、保護者と学校の関係が良好で、保護者を通しての連絡が可能なため、巡回訪問は、必要な時のみとしました。

（2）研修での対応（アスペルガー症候群児）

- ①特別支援教育コーディネーターより研修の依頼。目的としては、全教職員の軽度発達障害の理解ということでソーシャルワーカーが対応。

軽度発達障害については、名前は知っているが、具体的にはどのような障害なのか、どのような対応があるのか実際と結びつかないのが現状との事。

「困った子」と思い込んでいたり、「クラス全体を見る必要があるので、この子ばかり見られない」などと考えがちになったりすることを防ぐ意味も含めての研修依頼でした。会場は、小学校で実施しました。

- ②巡回訪問：中部療育センター利用者のために学校訪問を実施。
- ③2回目の研修。1回目の研修をさらに踏み込んだものとするため、具体的対応を検討する内容で、臨床心理士とソーシャルワーカーで対応。
- ④2回目の巡回訪問：主に対処を検討中であるアスペルガー症候群の児を中心にミーティングを実施。

（3）アドボケートの対応（個別支援学級在籍、精神遅滞児）

母親から「先生の言葉使いに子どもが怯えている。」との訴えがあり対応を開始しました。

- ①母からの訴えだけでなく現状の把握のため学校訪問を実施。

現状：人権を侵すような言動ではなく、口調が強い。

教育、指導の内容は、児童に合わせてあり充実している。

児童が担任を強く意識しすぎており、学習に取り組めない実情もある。

- ②訪問時の対応：まずは、保護者が不安に思っていることには対応すべき旨を伝えました。しかし、児の発達状況に合わせた学習が展開していることも事実としてあるため保護者への橋渡しを療育センターがすることを伝えました。

（4）巡回訪問（通常の学級・アスペルガー症候群児）

巡回訪問の実際例

- ①保護者より幼稚園と同様に学校にも訪問をして連携を取って欲しい。現在、困っていることはないが、在籍クラスの担任に児の状態を詳しく伝えて欲しいとソーシャルワーカーに依頼があり訪問を実施。
- ②校長に電話連絡をして母からの依頼で様子を見せてもらい、担任と情報共有をしたい旨伝達。以前より研修や訪問で交流があり、校長とも連携が取れている学校なのでスムーズに日程調整が可能。
- ③学校訪問当日。校長とその日のスケジュールの確認。また、最近の療育センター来所児の動向や学

校での発達障害関係の情報交換をする。

- ④該当クラスに入る。授業参観をし、児の様子を把握。把握の内容は、児の状態や在籍クラスにもよるが、基本的に、集団適応力、授業への取り組み意欲、学習力、対人関係とコミュニケーション能力、逸脱行動や問題行動の有無、休み時間のすごし方、給食時間のすごし方等を把握する。

この児の場合、授業中の着席は可能でしたが、姿勢の崩れやすさがあり身体を着座姿勢のまま保つのは難しく、机に突っ伏したり身体を揺すったりの行動がありました。学習面では、算数は得意で単元のねらい通りの速度で進んでいました。反面、総合学習のような班で協力して答えを導き出す課題では座ってはいるが発言はなく下を向いています。対人面では、特定の児（幼稚園が一緒だった児童）とは、コミュニケーションをとろうとしますが、そのほかの児童の話しかけには答えません。自分から一方的に話しかけることはしばしば見られ唐突な話題に他児童が戸惑うこともありました。問題行動としては、自傷行為がみられました。

- ⑤放課後にミーティングを実施。参加は、担任、個別支援学級（特殊学級）教員、校長と副校長（教頭）も参加。内容は、保護者の了承が取れている範疇での児の状態（医師の見立て・発達検査結果）を伝え、あわせてアスペルガー症候群について説明。担任より学校生活の様子を聞く。授業参観した印象をソーシャルワーカーから伝え、授業に取り込める工夫を相談しあいました。環境の整理（席の位置や黒板周辺の整理等）やことば掛けの工夫等を確認。自傷行為については、考えられる要因を出し合い、保護者と療育センター医師の考えも含めて検討しました。
- ②後日、ソーシャルワーカーより保護者に巡回訪問の報告を電話でします。
- ③巡回訪問記録は、所定の書式に記入しカルテに保管されています。また、保護者から開示請求があった場合は、開示の対象となっています。

9) 今後に向けて

学齢障害児の対応は、軽度発達障害をはじめ今後ますます配慮と工夫が必要になってきます。そのため、学校内だけにとらわれず生活全般で支援を考えていくと、地域との連携が重要となります。医療情報と福祉情報を持つ療育センターとの連携も相互に重要です。

養護学校と個別支援学級（特殊学級）においては、連携の実績を積み上げてきています。しかし、通常の学級との連携は、今後の課題となっています。また、校長、副校長（教頭）をはじめ、特別支援教育コーディネーターの役割は大きいと思われます。

5. 姫路市における福祉機関との連携によるサポート体制の構築について

1) 軽度発達障害の子どもたちの現状について

(1) 現状とその分析

就学相談や姫路市立教育相談センターにおける教育相談において、軽度発達障害と呼ばれる子どもの相談件数が急激に増加しています。就学前の幼児では、集団活動ができないとか、小学校では、授業中に興味が無くなると離席するとか、中学校では、些細なことで友だちとトラブルを起こすなどの相談が増加しています。中には、知的障害のための二次的な問題行動としてとらえることができる場合がありますが、多くは、個別に関わると何の問題もなく行動し、学習も理解できる子どもたちです。そして、小・中学校においては、学級担任を中心とした学校の既存の組織だけでは問題解決にならない状況になってきていました。

(2) 医療機関での診断の増加

姫路市では、姫路市総合福祉通園センター（通称：ルネス花北）という障害のある人達への地域生活支援を行う公的総合施設があります。その中の診療所で軽度発達障害（LD・ADHD・高機能自閉症等）の診断を受け、投薬や継続して相談をする子どもたちが増えてきています。

2) 軽度発達障害サポートシステムを立ち上げる契機

(1) 姫路市障害者福祉計画

姫路市における障害者福祉計画では、ルネス花北が発達支援システム及び乳幼児から成人までの一貫した療育（特に生活モデルの療育）体制を支援するという目的で、地域の拠点となって関係機関（学校、地域企業、通所施設、福祉作業所や居宅介護等）と積極的に連携して支援する社会的役割が打ち出されています。その中に、軽度発達障害児等に対する相談援助機能の強化があげられています。

(2) 軽度発達障害の子ども増加による学校における支援の必要性

ルネス花北と関係機関との連絡調整会議は平成15年度から学期に1回の割合で定期的で開催してきました。その中での話題の中心は、軽度発達障害の子どもたちへの関わり方というものでした。しかし、個別に事例検討の形で進めていても問題解決には向かわないことと、折からの特別支援教育の流れの中で学校自体が変わらなければいけないことから、ルネス花北の支援を受けながら軽度発達障害の子どもたちへのサポート体制を構築する必要性に迫られたわけです。

(3) 福祉機関の役割と教育委員会の意識のずれ

教育委員会は、学校での軽度発達障害の子ども問題行動の減少をねらいとしてサポート体制を構築する方法を模索していたが、医療・福祉機関であるルネス花北は、次の3点においてサポート体制を確立することを求めています。

- ①障害種別に制約されない援助
- ②乳幼児期から成人期へ一貫した援助の継続
- ③施設の持つ専門機能の地域への展開

特に、②の視点は、教育委員会がイメージしているものとはかけ離れたものになっていました。そのため、多くの課題を残すことになりましたが、「やれることからやろう」という考えで、専門機関ができる診断やアセスメント、具体的支援の在り方についての助言などを福祉機関にお願いする形でモデル事業として平成16年1月に立ち上げ小学校2校で行って来ました。

3) 軽度発達障害サポートシステム（モデル事業）について

本事業は、軽度発達障害の児童生徒の実態から始まったわけではありますが、教育委員会としては、特別支援教育を推進していくために社会資源であるルネス花北と連携することができるか、また、ルネス花北としては、障害児（者）地域療育等推進事業において、学齢期の発達障害のある児童生徒をどのようにサポートしていくかということから試行的に実施しているものです。従って、推進する主体は、教育委員会が中心でした。しかし、教育委員会としては学校が主体になって特別支援コーディネーターを中心として推進するように仕組んでいく予定でした。

(1) 実態調査

改めて、医療機関や相談機関等で医師から軽度発達障害と診断を受けた人数を学校別に調査しました。

(2) 各小・中学校へ実施要項を配布し希望校を募る

実施の概念図については、相談機関である姫路市立教育相談センターとルネス花北の地域生活支援部及び教育委員会学校指導課で作成しました。内容は、部局横断型の「姫路市個別支援教育委員会」と「専門家チームによる巡回相談」を設置して、学校支援を行うものです。学校では「校内支援委員会」を立ち上げ、特別支援コーディネーターを中心に個別の教育支援計画を作成するというものです。実施にあたっては、必ず、内容を保護者に説明して、同意を得てもらうことにしました。

(3) モデル校の決定について

ルネス花北の対応できる範囲や学校の体制整備の方向性を見定めるため、モデル校を小学校2校指定し、対象の児童についてもルネス花北で、すでに受診をしている児童で、緊急性の高い児童の在籍する小学校を選定しました。

姫路市軽度発達障害児サポートシステム（学齢期）

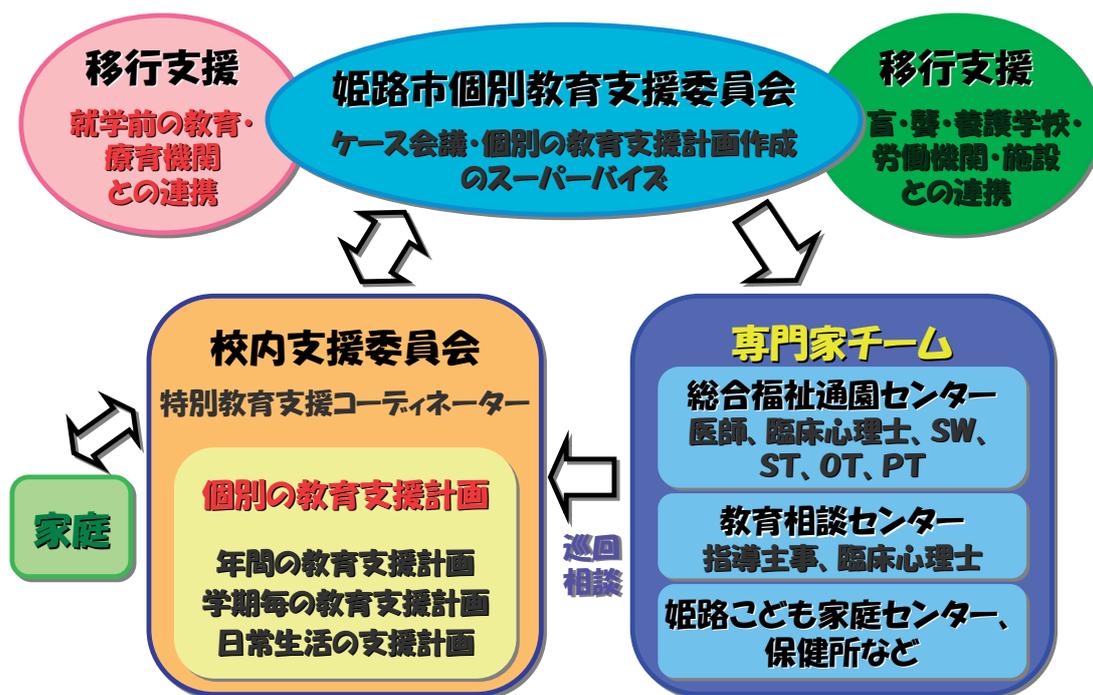


図1

姫路市発達障害児サポートシステム案

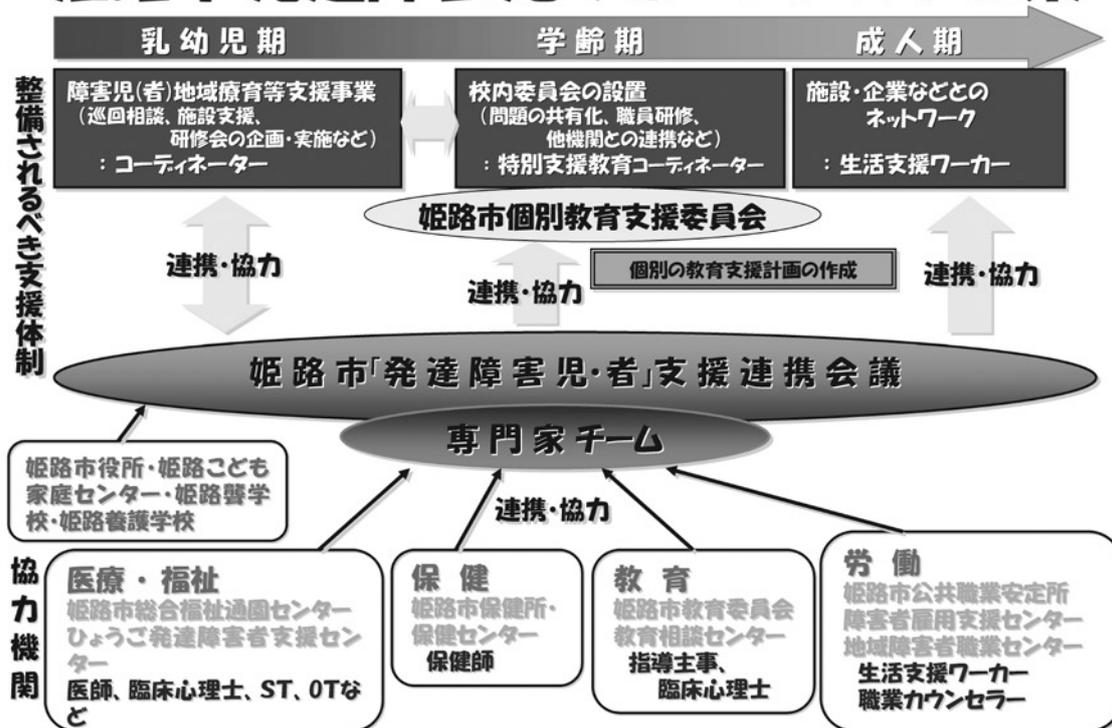


図2

(4) 学校側のニーズと軽度発達障害サポートシステムの目指すものとの相違

学校側のニーズとしては、児童生徒の安全確保と授業保障で、軽度発達障害の児童生徒本人及びクラスの他の児童生徒に対して具体的に対応してもらいたいということです。一方、軽度発達障害サポートシステムの目指すところは、学校で支援体制を組み、子どもの課題となることがらについて、短期目標及び長期目標を立て支援していくというものなので、サポートの実際が学校側には見通しが持てるような形で伝わりませんでした。それは、教育委員会がモデル校として指定したことによって、学校は何をして、教育委員会は何ができるかという棲み分けが明確でなかったことが原因の一つではないかと考えられます。

(5) 専門家チームによる学校訪問

花北診療所の小児科医師とルネス花北の臨床心理士、教育相談センター及び学校指導課の指導主事で専門家チームを構成し学校訪問を行いました。目的は、学校生活を観察して、すでに実施している医学的診断と心理検査を併せて、本児への具体的な関わりを検討して学校に報告書として提出することでした。

(6) 学校での支援体制から見てきたこと

① 学校の動きと教師の意識の変革

教員でできることを考えて対応することを模索し始めました。例えば、コーディネーターを中心に担任教諭、学年の教諭及び養護教諭等が不定期ではありますが話し合いを進めております。また、学校長のリーダーシップのもと複数指導や別室指導をして、継続的な支援体制を整えました。軽度発達障害の児童を理解して、根気強く計画的に指導すれば、変わっていくものであるということが

分かったことで教師の意識が少し変わってきました。

②特別支援（障害児）介助員の有用性

姫路市では、市の単独事業で特別支援（障害児）介助員の配置事業を行っています。学級担任だけでは、対応が困難な障害児学級や通常学級で肢体不自由などの生活介助に必要な場合や通常学級に在籍している軽度発達障害の児童生徒の中で特に不適応を起こしている児童生徒に、特別支援（障害児）介助員を配置しています。専門的に研修等を受けた者がではありませんが、対人関係が苦手な児童の場合は、個別に関わることができる介助員が配置されることで、子どもにとって学校生活において二次的な障害を未然に防ぐことができます。

（7）今後の課題

軽度発達障害サポートシステムモデル事業をすることで、各小学校で支援体制を整えて対応していこうとする一定の教師の意識改革を見ることができました。しかし、以下の2点で課題が残りました。

①個別の教育支援計画に基づいての支援体制を検討

当初は、報告書とともにサポートブックを作成して学校に提出したあと、教育委員会と一緒に個別の教育支援計画を作成する予定でしたが、教育委員会で十分なリーダーシップをとりつつ推進することができませんでした。

②特別支援コーディネーターの役割についての検討

各小学校で支援体制の推進役を担ってもらうということで、急遽、校内で位置づけてもらいましたが、何をどのようにしていくかということについて十分な検討ができませんでした。

これらは、学校ができる支援体制について、もっと柔軟な発想で可能性を探る過程で、校内での支援のシステムを構築していこうとする姿勢が不足していたためです。今後は、特別支援コーディネーターの役割や個別の教育支援計画の作成を校内支援システムを構築する中で、学校現場に有用なものにしていくことができるかを考えていきたいと思えます。

4）地域資源としての福祉機関との連携について

障害児（者）地域療育支援事業の延長に、学齢期の特別支援教育を位置づけることができます。姫路市においては、支援のベースにルネス花北の組織的なサポート体制があります。しかし、特別支援教育では、主体は学校です。学校教育という意図的・計画的な営みの中に、特別な教育的ニーズのある子どもたちへの新しい形態のサービス提供をしていかなければなりません。そのためには、ルネス花北の医師、臨床心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士など専門的な職員と有機的に連携を図る必要があります。ということは、個別の教育支援計画が非常に重要な意味を持つのです。今後は、計画的に学校教育の中に取り込んでいくことができるように、福祉と教育を繋ぐ窓口として「姫路市個別教育支援委員会」を立ち上げて、本質的な連携ができるように進めていきたいと考えています。

6. 北海道真駒内養護学校における居住地個別交流から始まった 養護学校による地域支援、そして地域づくりへ

1) はじめに

本校は札幌市に立地しており、北海道が設置している肢体不自由養護学校です。児童生徒の80%以上が札幌市に在住しています。このような状況の中で、地域との連携を柱とする特別支援教育を推進するためには札幌市との関係づくりは必須になってきています。

本校では、平成13年度から札幌市の協力を得ながら居住地個別交流を取り組み始めましたが、札幌市が平成15年3月に「札幌市特別支援教育基本計画」を策定したことにより、本校で取り組んでいた居住地個別交流が「地域学習校」として位置づけられたことでさらに連携の必要性が高まりました。

ここでは地域学習や教育相談などの視点から小・中学校との連携を中心に考察しました。

2) 幼稚園・保育所・小学校・中学校との連携の実際

(1) 保育所への定期的な訪問相談

月1回定期訪問をし、障がい認定されている幼児や保育士が心配に感じている幼児に関する具体的な事柄について話し合い、かかわり方等を共に考えています。

(2) 保育所と小学校の引き継ぎのコーディネート

障がいの特性及び保育所や家庭での様子や配慮してきたことなどを小学校に伝える場を設定し、専門的立場からのアドバイスを行っています。

(3) 小学校に在籍する児童の支援会議のコーディネート

①就学前にかかわっていた療育等の専門機関から小学校へ情報を引き継ぐために支援会議を行い、本校が保護者の要望でその後の小学校の実践や専門機関での療育の実態を報告し合うことで、今後の目標や手だてを考える第2回目につながりました。

②通常学級に在籍する肢体に不自由のある児童の学校生活の目標や環境整備について保護者、小学校、医療機関が参加し話し合う支援会議をコーディネートしました。

(4) 学校訪問

①地域の小学校に在籍しながら本校に来校相談できている場合は、学期1回程度学校訪問を行い教育相談での取り組みを担任に伝えるなど小学校と連携しています。

②小学校から教育相談の依頼があった場合、授業参観後に担任やコーディネーターと懇談を行い、具体的な指導方法や教育環境等についてアドバイスを行っています。

(5) 地域学習の取り組み

①地域学習の学習内容を地域学習校の担任と共に考えて取り組んでいます。

②担任等が地域学習で引率する場合、引率した教師は授業にサブティーチャーとして入ることもあります。また、地域学習時に小・中学校の担任から心配な児童生徒の相談も受ける場合もあります。

(6) 地域学習連絡会の開催

年2回本校児童生徒にかかわる地域学習校のコーディネーターと地域学習の取り組みや連携の在り方

について情報交換や意見交換を行っています。

(7) 総合的な学習の時間への協力

小・中学校の総合的な学習の時間等に計画段階から参画し、本校教師が小・中学校に出向き養護学校に関連する授業を行ったり、車いす体験などを指導しています。

(8) 研修の協力

- ①小・中学校における校内学びの支援委員会主催の研修会に講師として出向いています。
- ②本校が主催する研修会に幼稚園、保育所、小・中学校へ参加を呼びかけています。

3) 札幌圏肢体不自由養護学校ネットワークの取り組み

平成16年度、札幌市内の肢体不自由養護学校5校（道立3校、市立2校）が特別支援教育の推進に向けて、札幌圏肢体不自由養護学校ネットワーク（以下札幌ネット）を設立しました。子供の生活圏域や障がいの状況に応じた共通する課題に関する取り組みや連携機関等について情報交換することにより、学校間の協力関係を作り出し関係機関との連携を図ることを目的として活動を始めました。

(1) 運営体制

- ①事務局校を定め、各校代表者で運営にあたっています。
- ②教育相談、地域支援、医療・療育、進路の4つの部門で構成し活動しています。

(2) 連携を広げる連絡協議会について

各校が地域に根ざした特別支援教育を一層推進するために、平成16年11月に札幌ネットが主催し「第1回連携を広げる連絡協議会」を開催しました。医療、地域、教育相談、福祉の4つの部門から、それぞれの現状と今後の方向性について説明を行いました。医療、福祉、教育、行政など様々な分野の関係者が一堂に会し、協議する場を共有し連携の必要性を確認することができました。

平成17年度は、「教育関係者の連携はどうあるべきか」というテーマで「第2回連携を広げる連絡協議会」を開催しました。幼稚園、保育所、小学校、中学校、教育委員会等の教育関係者が参加し、それぞれと連携して行っている地域学習、学校間交流、教育相談等の事例を紹介し意見交換をしました。幼稚園、保育所、小学校、中学校からは、養護学校とどのように連携したら良いのかわからないという意見が出され、連携の事例をもっといろいろなところで紹介するなど啓発してほしいという意見が出されました。

各校と養護学校との連携にとどまらず、それぞれの連携の在り方という視点で協議が行われ、幼稚園・保育所から小学校へ、小学校から中学校への引き継ぎの必要性も確認されました。また、養護学校は専門的な立場から障がいのある児童生徒に関してアドバイスするなどの役割があるという意見も出されていました。これからの教育関係者の連携の方向性が見えてきた協議会となりました。

4) 校内体制

小・中学校との連携を推進するためには本校の校内体制も整備する必要があり、試行錯誤しながら進めているところです。

平成15年度から校内分掌に「支援推進部」が新設され特別支援教育コーディネーター（以下コーディネーターという）1名が配置されました。しかし、年度末には様々な取り組みを進めていくなかで、コーディネーターが複数必要という認識が出てきました。

そこで、平成16年度からは、校内組織を見直しコーディネーターを複数配置し、幅広い業務内容を分担しながら特別支援教育をより一層押し進める体制としました。1年間の取り組みの中で、業務が各担当者任せになり、より専門化する業務内容を引き継ぐ人材育成が難しいなどの課題が明らかになりました。平成17年度は、さらに改編を行い支援推進部を業務ごとに「進路支援部、地域支援部、教育相談部」の三つの分掌に再編成しました。また、コーディネーターと教頭、部主事、教務、舎務等で支援部門を構成し、「地域のセンター的役割を果たすと共に校内の連絡調整にあたる」という方針を立て、校内外の子供たちの支援を学校全体で取り組むことにしました。

5) 成果と課題

- (1) 札幌ネットを設立し、札幌市立と北海道立の養護学校が協力関係を結び、共通理解を図りながら取り組めたことは札幌市内の小・中学校を始めとする関係機関への働きかけがスムーズになり、連携の必要性などをアピールすることができました。
 - (2) 就学前の来校相談や保育園への訪問相談でかかわったケースから支援会議を実施することができ、小学校との連携につながりました。
 - (3) 支援会議をコーディネートする場合、目的や参加者、また、医療・療育機関の参加要請には開催時間の問題や診療報酬が発生することも含めて、事前に本人・保護者との話し合いをすることが必要です。
 - (4) 初回の支援会議を養護学校コーディネートして行うことができると、その必要性やメリットが共有され、二度目は小学校も役割をもち主体的に動くことができました。
- しかし、ここでの話し合いは個別の教育支援計画の土台となるものでありましたが、個別の教育支援計画を作成することに結びつけることができませんでした。
- (5) 校内体制の整備が進みコーディネーターの役割や学校内の立場も明確になってきました。今後センター的機能を果たすためには全職員がコーディネーター的な意識を持つことも必要です。
 - (6) 札幌ネット主催の研修会や学習会は、学校間の取り組みにかかわる情報交換や意見交換がとても刺激となり、自校の取り組みを進める上で参考となりました。また、専門性の向上にも大きな効果がありました。

6) まとめ

本校は「一人一人が地域で豊かに生活するための地域づくり」というテーマで特別支援教育の推進に向け校内体制の見直しや関係機関との連携づくりに取り組んできました。

幼稚園、保育所、小学校、中学校との関係は、地域学習や教育相談の事例を丁寧に取り組んできたことで連携して取り組めることも増えてきました。この取り組みは、札幌ネット主催の「連携を広げる連絡協議会」で報告し、評価を受けることができました。しかし、多くの幼稚園・保育所や小・中学校ではまだ特別支援教育の理念や内容が十分に浸透していないこともあり、養護学校との連携の必要性が十分認識されていないという現状を知ることにもなりました。

札幌ネットで築いたネットワークを、本校が立地している地域を中心としたネットワークに広げ、近隣の幼稚園、保育所、小・中学校、養護学校の先生方との研修会等を通して課題を共有し、協働しあえる関係を作っていくことが大切と考えています。そのためには、札幌市との連携をさらに密にすること、校内体制を充実させ地域のセンター的機能を発揮することが必要であると考えています。

7. 特別支援教育への期待と不安

～一保護者の思い；個別の教育支援計画を私たちはどう受けとめ、 そしてどう未来へつなげていくのか～

私には、重複障がいのある12才になる息子がおります。息子の子育てを通じて、足りないと思うこと、そして必要だと感じたことを自分なりに受けとめ、そのことを周りに伝え、かたちにしてきたことが、現在の自分の立場になっていると思っています。この12年の間に、自分がそれまで生きてきた人生の中では経験しなかったようなことを体験し、彼を通じて知り合った多くの人たちの力を借りて、今毎日を送っています。

息子の誕生から始まった医療との関わり、そして福祉の窓口へ出向くようになり、地域療育センターでの療育がスタートしました。子育ても初めてながら、“障がい”との出会いも初めてです。“当事者”と言われる立場となって関わる人たちとの出会いは、まさに日々一喜一憂という感じでした。専門家と言われる人に“お子さんの脳には異常があります”と、4ヶ月健診の会場で、多くの親子連れの中で最初に告げられた悪夢のような時間、福祉の窓口で“障がい児はこちらへ”と違う窓口へ案内されたときの衝撃、保育所の相談で“障がいがあるんです”と伝えた瞬間に、申込書が入っている引き出しを目の前で閉められた経験、何十件と電話をかけても入園を断られ続けた幼稚園選び、初めての就学説明会で“障がいのあるお子さんは養護学校へ行くと法律で決められています”と言われたことなど、どんどん狭い世界に閉じ込められていくような気持ちになっていったことを思い出します。その中で、特別に設定された暖かい環境である“療育”の世界は、初めて私たち家族を認めてくれる人たちとの出会いに恵まれ、本当に居心地のよい場所となりました。障がいがあって当然、私たち家族の思いを受けとめてくれる人たちとの4年間は、逆にそこを巣立って“教育”と言う荒波に出て行く気持ちを萎えさせてしまうほどでした。しかし私はこのままこういった環境で暮らしていくことは、逆に子どもの住む世界を狭めていってしまうのではないかとこのことを危惧したのです。特別に設定された環境で、特別な支援のもとで生活することに慣れてしまったら、それ以外の場所では暮らしていけなくなるのではないかとこの不安を持ちました。息子は生涯にわたって誰かの支援を必ず必要とする子どもです。こういった支援でないといけないとか、この人の支援でないといけないとか、この人でないとどこかへ行けないとか、この場所でないと行かれないといった限定された事情を作ってしまうよりも、誰とでもどこへでも行かれる人、どんな支援でも受け入れられる人、そして何より自分の要求を伝えられる人になってほしいと願ったのです。その気づきがあってから、私は療育でも教育でも福祉サービスを受けるときでも、このことを常に伝えてきました。親として子どもの成長にとって、何が大切かを伝える機会は比較的多いと思います。その都度、今行われていることは、そしてこれから行われようとしていることは、家族がのぞむことに合っているかどうかを検証するというスタイルで、その時の最善策について知恵を出し合い、すすめてきたように感じています。

その一方で今から10年ほど前に、ひとつの会社を立ち上げました。主な仕事は「障がいのあるお子さんの活動を支援する」ことです。自分の経験から、家族だけで少ない情報を集め、判断し、すでに出来ている福祉や教育の流れにそった生き方を、満足できないながらも選択をしていることに疑問をもち、その子らしく、自分たちの暮らす街で、アタリマエに生きることを応援する会社にしたいと思いました。お子さんの成長を共に楽しみ、いっしょに考えていきたいと思いますというコンセプトで、診断・治療・指導・訓練はいっさいせず、すべて訪問という形式でお子さんの住む街に出掛け、マンツーマンでのサービスを行っています。

主に放課後や週末、長期休暇などに、ご家族以外の第三者という立場で、お子さんといっしょに楽しい時間を過ごし、お子さんの好きなことなら何でもおつきあひするのが仕事です。「何でも屋さん」の

ような存在になりたいと願い、少ないスタッフ一丸となって活動を続けています。また9割以上の利用者の方々が学齢児ということもあり、学校に関する相談がとて多いというのも特徴だと思います。お住まいの地域はA市を中心に、B県、C県、D県と広域にわたっていますが、どこに暮らしていても、充実した学校生活を送りたいという願いは、変わることはありません。どちらかという、暮らしている地域の決まりごと（制度）にぶつかって頭を悩ませているか、お子さん自身のことや、ご家族やご本人の考えを理解できない人たちとの毎日に疲れてしまっている方が多いという印象があります。そういった方々からのご相談に、同じ保護者の立場としてお話を聞き、共感しつつ、いろいろな解決策についていっしょに考えるとといった方法でお話をしてまいりました。何年かお話をお伺いしているうちに、どうしても直接学校に出向き、私どもが直接お子さんの学校生活をお手伝いするケースが増えてきました。そこで2001年から、学校での支援を中心に行う事業を始めました。そこで実際に見聞きした現場での様子や、学校の先生方とお話をする中で感じることも多くありました。机上で考えるほど、そんなに簡単なものではないこともたくさん実感しています。

そういった自分たち家族の経験や、短いですが法人として10年間にわたり、障がいのあるお子さんたちの様々なお手伝いを行ってきた実績、そしてご家族から伺った生の声をもとに、この特別支援教育をすすめていく上で、どのように感じているかを一保護者の視点、そして一支援者の視点でお話したいと思います。

1) 特別支援教育を行うための土壌づくり

(1) 今ある資源で行うことの限界

特別支援教育をすすめる上で、大幅な予算増が見込めない中、現状の人的資源、物的資源でより効果的に成果をあげることが掲げられている自治体も多いのではないのでしょうか。私は、この特別支援教育の取り組みが単純な教職員の負担増とならないような配慮が必要だと考えます。私が見た範囲ですが、実際の教育現場では、指導力のある教員ほど様々な仕事を抱えているケースが多いと思います。またどの学校においても資源は一律ではとらえづらいもので、そこにいる子どもたち一人一人の教育的ニーズ、教職員の力量、地域や保護者の理解などによっても違いがでることが予想されます。一人一人の子どもの様子や学校や学級、教室の運営に応じた柔軟な対応が必要だと感じているのですが、そこまで考慮された上で、個別の教育支援計画を行えるのかどうか、課題になるのではないかと思います。

(2) 教職員体制の再検討

現在の学校現場でも人手の足りない学級は多く見受けられます。そして今回の特別支援教育の対象となるお子さんは、A市でも15,000人という報告もあり、この数字だけをみても、どうやって現在の人的配置で十分な対応ができるのか予想もつきません。個別の教育支援計画においても、お子さんを見ずにマニュアルを見ながら「つくらねばならない」資料になってしまうことが懸念されます。時間をかけることが大切な特別支援教育において、それを実施する体制が整っていない中ですすめていくことは難しいと思います。たとえば個別支援学級在籍のお子さんも、普通級への交流の機会は、先生の空き状況によって考えられ、本人の希望や本人にとって必要なタイミングで実施されていないといった話も聞いています。特別支援教育で重要なことは、担任が一人一人の子どもをしっかりと向き合い、話し合う時間を確保し、保護者とも情報を共有しながら、個に応じた指導を充実することだと思います。書類だけが整備されても、結局そこがなくては何もすすまないと思うのです。計画を推進していくためには、教職員体制の再検討が必要だと思います。

(3) 40人学級の限界

普通学校において、今でも教室内に40人の子どもがいる場合、目が行き届かず、指導が手一杯という状況があります。これは現場の教職員からの声です。30人と40人では、単純に一人一人にかけられる時間も変わります。40人学級のままで、どこまで普通学級在籍の特別な教育的ニーズを持つ子どもたちの対応ができるのかがとても不安です。個別の教育支援計画をつくること自体、難しいのではないのでしょうか。健常とよばれる子どもたちの抱える問題も、決して小さくはないと考えます。

(4) 障がい理解の推進（校長・教員・地域・保護者・児童）

特別支援教育が始まった後も、校長先生をはじめ現場の教職員の中には一部「それは上で決まったことだから」「実際の現場では無理がある」という声が聞かれます。最近も「人がいない、お金がない」ことを理由に、個別指導の難しさ、現状の体制では無理ということを私自身が学校側から告げられました。特別支援教育は、障がいのある子どもにだけ目を向けていてもすすまず、周囲の理解をすすめるための環境づくりが必要だと思えます。校長先生や教職員の先生方をはじめ、地域や保護者、そして共に学ぶ子どもたちが特別支援教育の必要性を理解し、共に支えていく意思を持ち、決して一部の人だけの問題にしないことが大切だと思えます。また学校をあげて、お便りなどの機会に、校長のことはや個別支援級に通うお子さんをお持ちの保護者の方からの理解をすすめるような内容を掲載しているケースもあるようです。こういった「学校をあげて」といった、みんなで取り組んでいるんだという姿勢を見せることは大変重要なことと思えます。

(5) 教育のデリバリーシステム

「本人の思い」が優先され、一人一人の子どもに合った教育が行われるためには、子ども本人を取り出したり、注視するよりも、周りの環境を整備することによって解決することも多いということに気づいてほしいと思えます。支援が必要なのは児童本人だけとは限りません。学級担任への支援があることで解決するケースも多いはずで、できれば子どもをあちらこちらに動かさず、今いるところで教育が受けられるような配慮と工夫が必要だと感じています。

(6) 子どもの立場に立つ姿勢

登校から下校までの約7時間余りの時間だけを教育だと位置付けない姿勢が大切だと思えます。一日24時間、一年365日を考えると、実際に学校にいる時間は一部にしか過ぎません。特別支援教育の大切なところは、その一部をすべてとみるのではなく、学校は暮らしの中の一部であるという認識のもとに、子どもと向き合うことだと考えます。私は、学校の門を出てしまったら、また極端に言えば教室の席を離れたら、後は私たちの範疇ではないという学校が多いことを知っています。ある学校の先生が「保護者が学校に子どもを丸投げしている」とおっしゃったそうです。私たち保護者はその24時間365日全体に責任を持ち、子どもを育てています。ましてや保護者は教育の専門家ではありません。教育が暮らしの中に位置づいてこそ、子どもの力となることを忘れないでほしいと思えます。

また特別支援教育を考えたときに、放課後、週末、長期休暇などへの視点も含めてほしいと思えます。盲・ろう・養護学校に通う子どもたちの中には、長時間スクールバスに乗って学校に通うこととなり、本人の住んでいる地域とは離れたところで学校生活を送っている子どもたちも多くいると思えます。そのため地域との関わりはとて薄くなっており、自分の暮らす街でどういった活動ができるかも計画の中に必要だと思えます。実際に街で暮らす視点にたち、その子自身が生活の幅を広げられるような後押しが教育にも必要だと思えます。また、横浜市のプランでは、障がいのある子どもが心豊かに生活し、安心して学校生活を送ることを「保護者」の問題としてとらえているところがあります。地域の

学校に通う場合、また余暇活動なども、保護者が行うことが前提となっていることに疑問を感じます。教育がこういった事柄を「本人」を支援する観点でとらえ、教育の中でしっかりこの考えを育んでいかなない限り、スムーズに社会へ移行していくことは不可能だと考えます。保護者は前述でも述べたとおり、実際に24時間365日の多くの部分を担っています。言い換えれば24時間365日すべてにわたって保護者の責任があるわけです。日々の学校生活や余暇活動以外にも、もっと大きな視点で子どもの将来をとらえていく必要が保護者にはあります。保護者が保護者の役割をしっかり行うためにも、今以上に「本人支援」の観点での教育をしっかり行ってほしいと思います。

(7) 他機関との連携の不足

A市では、公立小・中学校すべてに特別支援教育コーディネーターが配置されました。しかし専任ではなく、副校長、教務主任、個別支援学級の教員等に肩書きが増えたという認識の方も多いためです。また校内での認知度も低すぎます。ある療育センターのケースワーカーさんがコーディネーターの方に連絡をとろうと学校に連絡したら、電話口に出られた教員が誰のことかわからなかったという報告もありました。学校には校内だけでは解決しない問題も多いと感じています。支援チームを立ち上げ、各学校の相談にのるというシステムがありますが、500校を超える学校に1チームだけでは、1年に1校づつも回れません。依頼があったら行くという体制では、現場で問題が山積するだけでなく、声もあげられない、理解もないといった方々の解決にはつながりません。市内で起こった校内虐待のケースも、そういった声なき声に耳を傾ける場がなかったことが原因のひとつなのではないでしょうか。できれば「御用聞きに伺う」くらいの体制で、その学校に合った、またその地域特性に合った、そして個人に合った支援を行う姿勢がほしいと思います。その意味でも、地域の子育て団体やNPOなどの外部との連携も不可欠で、子どもをひとつの方向から見ない、他方面からのアプローチが必要だと思います。

(8) 教員の学びの確保

A市での教員の研修内容は、充実したメニューがあると聞いたことがあります。では、なぜこんなに充実した内容を用意しているにも関わらず、教職員の専門性などについて、毎年保護者から課題としてあがるのでしょうか。確かに教職員には、子どもたちの人格に働きかけるために幅の広い力が必要です。大切なことは、子どもから学び、共に成長して自分自身を変えていける先生であってほしいと思います。多岐にわたる障がいのある子どもを的確に理解する力、豊かな授業を行う力、保護者の願いを受けとめる力、そして地域と協力して条件整備をすすめる力などが求められるはずです。こうした学校の専門性と教員の資質を高めるためには、教育と研究活動の自由を保障し、研修を励まし、促進されることも必要だと思います。またこういった研修の機会を充分保証できるように、教員配置にも余裕があることが大切だと思います。

(9) 評価体制の整備

教育現場に対して外部から意見を入れる機会が本当に少ないと思います。実際に横浜市内の学校で行われているスクールミーティングのような場は、自治会とのつなぎ役程度の役割が多く（これももちろん大事なことです）、息子の学校でも、その学校が抱える問題点などがその場に議題としてあがることはありませんでした。また横浜市内で最近行われ始めた「学校評価アンケート」なども、それに答える保護者側がどれだけ学校のことを知り、そして意識があるのかが問われることとなります。しかしこちらから何もしかけなければ、一般の保護者が自分の子どもに無関係と感じている特別支援教育に意識が向くはずもありません。息子が在籍する学校では、残念なことにその学校評価アンケートに特別支援教育に関する項目はひとつもありません。こういった各学校への特別支援教育に対する取り組みや、

個別の教育支援計画に対する評価を誰が行い、アドバイスを受けられるのかなども検討しなければならないと思います。個別の教育支援計画においても、学校や教職員によっては、個々の判断によって記載されることすらないケースもあります。保護者からの進言がなければ作らないということになってしまわないよう、推進評価についての体制づくりが不可欠だと思います。

2) 個別の教育支援計画に求めるもの

次に一枚のシートに考えを移してみました。子どもの理解を深め、このシートをもとに指導方法などが検討されるとき、一保護者としてこう考えてほしいと思うことをまとめてみました。

(1) できないことをできるようにすること？

A市のモデルケースにあった特別支援教育個人シートという資料を見て、親としてドキッとさせられてしまいました。それは現在の状況の中に「できない」という項目が数多くあったからです。理解できない、意思表示ができない、話をすることができない、計算できない、書くことができない、使うことができない…。一人のシートの中にこれだけの「できない」があることを、あらためて文字になって見たときに、親としてこれをどう受けとめるかは、正直難しいと感じました。行動面においても覚えられない、待てない、聞けない、表情が貧しい…。親として自分の子どもにできないことがたくさんあることはわかっている、見方を変えてしまえば、自分の子育てを否定されたような気持ちになる人いるのではないのでしょうか。私自身も親として、普通学級で学ぶ子どもを見ていて、みんなと同じようにできない、学べないという場面を見て、わかってはいても悲しいと感じることが多くありました。自宅で宿題をいっしょに行っているときも、これもできない、これも上手にできない、何度やってもできないことがあることに、ショックを受けたこともあります。親が自分の子どもの現状をしっかりと理解すること、そして教師がその子の現状を把握することは大切なことですが、その際の資料にこれだけのできないが並ぶことに、抵抗を感じてしまったのは事実です。今まで親として何をやってきたのか、障がいがあるために子どもに「○○ができない」ということがあることはわかっているが、こんなにもできない子どもを育てているということを感じたときに、さらにもう一度気持ちを奮い立たせることは逆に難しいのでは…と思いました。そして結局、「できない」と書かれた子どもたちの目標は、ほとんどが「○○できるようにする」となります。実際に、私は以前息子のこういった報告書を見て、この「できるようにする」ということばに苦しめられてしまった経験があります。中には、何ヶ月たっても何年たっても変わらないところもあり、できるようにならない子どもに親子ともに疲れてしまうのです。この目標に苦しめられてしまうのです。そして記述した立場になれば、数ヶ月後に「できるようにする」と書かなければならないプレッシャーから、細かな達成の目安を書くようになります。縄跳びの飛べる回数が何回から何回になったとか、座れる時間が何分から何分になったとか。そうしないと、その期間、何を教師がやってきたのかの評価ができなくなるわけです。そうなってしまったとき、教師は本当に子ども自身を見て、必要な教育をしていると言いつづけられるのでしょうか。しかしただ漠然と、「縄跳びが好きになる」と書いたのでは、目標達成した証拠にはならないのかもしれないかもしれません。個別の教育支援計画の難しいところはそういったところにあるのだと思います。

(2) 変わらなければならないのは子どもだけ？

個別の教育支援計画をつくった上で、子どもに対する指導目標がたった場合、本当にその対象となるのは子どもだけなのかどうかを考えてほしいと思います。子どもに何かをさせる前に、子どもへの視点を変えるなど周りの大人たちの行動や、子どもを取り巻く環境を変えることが大切だということも多いのではないかと思います。「○○できない」という現在の状況は、教職員や保護者などにも言えること

もあるのではないかとということなのです。たとえば「意思表示ができない」という現状があるとすれば、伝えるだけの問題ではなく、伝えようとしている受け手の問題もあるのではということを感じるのです。例えば、「時間をかけて待つようにする」とか「大人が視線を合わせるようにする」とかが必要だと思います。息子の学校の例ですが、あいさつをきちんとしましょうという目標をかかげ、子どもたちに教育指導しているにも関わらず、校門ですれ違っても挨拶もしない教員が実はたくさんいました。また年に一度「おこさあご週間」といった挨拶運動を行う期間があり、この期間には朝登校時に子どもたちが校門にたち、私から見れば意味もなく必要以上に大きな声をだし、選挙活動のように子どもたちが「おはよう」と声を張り上げます。そしてその期間が終わってしまえば、その後は何事もなかったように挨拶もせず校門を入っていく子どもたちを見るたびに、その指導にどんな意味があるのだろうと考えてしまいます。もし子どもたちにしっかり挨拶の習慣を身につけさせようとするならば、地域住民や教職員、そして保護者が日頃から挨拶を口にしていなければ、それが日常目や耳にしているものでなければ意味がないことだと思います。そういう意味でも、子どもたち自身は絶対に変わる力を持っています。私たちがお手本になっていく姿勢がなければ、子どもたちに身につく教育になっていかないのではないのでしょうか。個別の教育支援計画もその視点が大切だと思います。

(3) 24時間365日の視点で

子どもは教育の時間だけ取り出されて、学校という場で生活をしています。その時間は一日約7時間。24時間のうちの1/3にもなりません。そして学校で学んだことは、家庭や地域で生かされるものでなければならぬと思います。一日24時間を円グラフにおとし、地域でどんな資源を利用しているか、そしてどんな人々が関わっているか、どんな福祉サービスを利用しているかなど、校外での情報をしっかり個別の教育支援計画に落とし込み、その上で必要な教育を組み立てて欲しいと思います。そして足りない部分は保護者と相談し、必要であれば積極的に他機関と連携するなど、教育目標がひとつの教室内で行われないう、その子の一日一年をとともに作り上げていくような計画であってほしいと思います。

(4) マニュアルは必要？

私は子育てにはマニュアルはないと考えています。ましてや障がいのある子どもの育ちに合うマニュアルなど存在するのでしょうか。そう考える理由には、以前息子に障がいがあるとわかったときに、子どもの障がいに関する本ばかりを読みあさった時期があったからです。何かあれば子どもを見ずに本を見てしまう…、そうすると本に書いていないことを子どもが行えば、途端に不安になるのです。子育てが間違っているのではないか、自分のやり方が違うのか、または子どもに別の特性があるのでは…、そんなことばかり考えてしまい、本のおりに食事ができたり、本のおりに一日が過ごせたりすることで、安心したりするのです。しかしそれは自分の自己満足だけに終わってしまい、本当にその日子どもが笑って過ごせていたのか、子どもにとっていい時間だったのかを振り返ることもありませんでした。ようするに子ども自身をよく見ていなかったということになります。個別の教育支援計画がいったい誰のものであるかという話につながると思うのですが、障がいのある子の毎日は、生活環境に大きく左右されるものも多く、また「障がい」に対する考えや捉え方も、家庭によってさまざまだと思います。その中で、通り一遍等なマニュアルをもとに個別の教育支援計画をつくられたとしても、じっくりくるものではないかもしれません。教員のためになっても、子どものためになるかどうかは疑問です。こうつくべきというものは、子どもが教えてくれるものではないのでしょうか。枠にとらわれたり、書かなければならない項目に必要以上に縛られてしまうと、前述にもあるように、その計画に苦しめられてしまうことにつながるかと心配します。もともと障がいのある子どもたちは枠にとらわれることが苦手なのではないのでしょうか。

3) 特別支援教育への期待

私個人としては、特別支援教育がすべての子どもたちにとって充実した学校生活を送るための大きな柱となってほしいと願っています。障がいのある子どもを中心とした一部のものになるのではなく、教育全体に対する考え方を示すものとして機能してほしいと思っています。そのために、以下のことを考えてみました。

(1) 通常の枠を広げる

特別支援教育とは通常の枠を広げること。ということばを伺ったとき、とても共感できました。私たちは「特別」ということばを使うと、どうしても取り出すという感覚につながってしまいます。「特別」となった瞬間に、普通とは違うわけですから、一般の保護者も教員も地域も、自分の問題として考えられなくなってしまうのではないのでしょうか。常に通常の枠の中に入っていることで、みんながそのことについて考え、みんながみんなの問題として向き合うことになります。特別な配慮が必要なお子さんでも、いろんな人の見方考え方でみんなと同じ場所で過ごすことができると思います。また個人的な場が必要なときには、それは取り出すのではなく、個に応じた配慮だと周りが認識することが大切だと思うのです。息子の障がいは重いですが、普通学級で過ごす彼は本当に楽しそうです。そして周りの子どもたちは、息子の障がいを彼が持っている「個性」と感じていると思います。そこには自然に配慮が生まれ、作業をするときにはみんなが彼の周りに集まり、手が動かないときには誰かが手を添えてくれます。彼が発言するときには、聞き取りづらいことをわかっているのでみんなが静かになります。そして近くにいる子どもが通訳をします。この場で彼が共に過ごすことが「当然」なのです。そうすると、個別に学習する時間も、みんなは彼にとって必要な時間と自然にとらえることができます。個別の教育支援計画をどこで誰が行うのか、この教育は何のために行っているのかをもう一度考えていただき、「通常」のこととして行える可能性を広げてほしいと思います。

(2) 保護者に必要な努力

私が実際に保護者から伺ったことばの中に「先生との間に波風をたてたくない」「先生に嫌われたら困る」「先生に意見を言うことで子どもに対する態度が変わったら困る」「学校で先生と接するのは子どもなので、できればものわりのいい親と思われたい」「他の保護者の手前、自分の子どものことだけを言うわけにはいかない」という内容のものがあります。特別支援教育をすすめるためには、学校も保護者も“子どものために”という視点をまずは確認し、その子にとってどう考えることが最善策なのかを、共に時間をかけて話し合う“癖”をつけることが必要だと思います。互いに経験も違えば立場も違います。考え方が違うのは当然のことなので、まずは話し合う時間を持ち、自分の意見を素直に言い、具体的な方法を提示し、そして実践し、また見直していくことの繰り返しのよう気もしています。個性豊かな子どもたちを前にして、適当なマニュアルを見つけることの方が難しいと思います。その上で、保護者は小さなことだと思っても見逃さず、その都度、学校に意見を言うことを心がけることも必要だと思います。

(3) 特別支援教育はすべての子どものために

私は息子の送迎等で、他の保護者よりも学校に足を運ぶ機会も多く、実際に教室に入って普段の様子を見ることもあります。ノーマライゼーションの理念に基づくならば、本来一人一人の教育的ニーズは、「すべての子どもたち」が対象となるはずですが、言い方を変えれば一人一人のニーズに応じた教育は、障がいのあるなしに関係なくすべての子どもたちが必要としています。担任が一人一人の子どもとしっかりと向き合い、学校にいる時間だけでなく、その子の生活についても保護者とともに考えられる時間を持つことが、本当に必要だと思います。学級王国と言われる教育現場は、自分のクラス以外のこ

とに意見を言えるような仕組みは校内には少ないと思います。私が以前訪問したことのある学校では、個別支援学級のことを他の教職員はまったく無関心で、職員室でも担当教諭は隣の席に座り、保護者の話では職員間のやりとりもないという例がありました。「障がいのある子どもは自分がみるものではない」とはっきり口にする教員もいます。何か問題が浮き彫りになってからでは遅い場面も多く、日頃から小さなことでも話し合える状況があれば、子どもたちも保護者も安心して子どもを学校に通わせることができるのではないのでしょうか。そして教員にも保護者にも、悩むことにぶつかったときに、校内にも、そして校外にも必要に応じて相談できる機関があることで、客観的な視点で問題解決ができるようになることが、この特別支援教育を支える上で必要なことだと思います。特別支援教育が個人の問題ではなく、将来を生きる子どもたち一人一人の人生において有効な取り組みとなるよう、大きな（広い）視点、暖かい視点、そして深い視点で、子どもを取り巻くいろいろな人たちが関わりつくっていけるものになることを期待したいと思います。

最後に、私どもの法人のスタッフが、お子さんとの時間を過ごすときに大切にしていることをご紹介します。若いスタッフが全身で子どもたちと向き合い、以下のことを大切に活動を行っています。

- ・子どもたちが障がいにとらわれることなく、その子の暮らす街で自分らしく生きることをお手伝いすること
- ・子どもはそもそもみな一人一人違う。「障がい」の前に、子ども自身を見ること
- ・完璧な支援を目指すのではなく、常に本人、家族とともに考える姿勢を持つこと
- ・何をどれだけやったかではなく、その子に合った活動をベースに、楽しい時間を共有できているかどうかを大切に考えること
- ・子どもを変えようとしなない。子どものせいにしなない。障がいのせいにしなない。まずは私たちが変わる
- ・治す、変えることにとらわれず、自分らしく、その子らしくを大切にすること
- ・100人の専門家を増やすよりも、理解ある100人のコンビニの店員さんを増やすことを考えること
- ・特定の型に子どもをあてはめず、一人一人の生活のあり方を見て対応すること
- ・子どもを過ごす時間にマニュアルはない
- ・子どもに何かをさせるのではなく、子どもが何をしているか、何に興味をもっているかを見つけること
- ・子どもたちにとっては、多様な人材が関わり、多様なアプローチが必要。誉め方や伝え方もいろいろあっていい
- ・私たちのペース（見方）では子どもは動かない、育たない
- ・子どもの「個性」が育つように願う。そして私たちも子どもたちと過ごすことによってより育っていくことを自覚すること
- ・子ども自身が「生きる力」を育てられるような関係を持つこと
- ・まずは私たちがその子に認められる大人になること

もちろん私たちは教育者でもなく指導者でもありません。教育現場には合わないと言われてしまえばそれまでですが、共通する部分もあるのではないのでしょうか。私たちはこのことを大切に活動することで、何か胸につかえていたものがとれた気がしています。そして非常に楽な気持ちで、お子さんと向き合うことができている。実際に人生を生きていくのは子どもたちです。その貴重な時間をいっしょに過ごす第三者として、共にお子さんの成長を感じることができればと思っています。そして家族以外に子どものことを真剣に考えてくれる人たちとの出会いが、保護者としては本当に大切なのだと実感しています。

コラム イタリアの全等級学校の通常学級における障害児童生徒の教育的支援 モデナ県における統合教育用プログラム協定の下での地域連携

1. イタリアの地域・地方の特徴

イタリアの人口は約5,784万人（2001年現在の数値、以下同じ）であり、日本の約46%にあたる。面積が日本の約8割であることから、人口密度は日本の半分を若干超える程度である。

日本の市町村に当たる基礎的自治体をコムーネcomuneと呼ぶ。イタリアでは日本のような人口規模等での市町村の区別はなく、8,101のコムーネがある。コムーネの人口は、平均約7,000人で、人口5,000人未満のコムーネが約72%を占め、人口10万人以上のコムーネは全体のわずか0.5%（41コムーネ）にすぎず、日本の市町村に比べその人口規模は小さい。首都のローマは約266万人の人口を抱えるが、その他の主要都市としては、ミラノ（人口約130万人）、ナポリ（人口約100万人）、トリノ（人口約90万人）等がある。コムーネの住民には地域共同体としてのアイデンティティが強く、その愛郷意識は、カンパニリスモcampanilismoといわれる。

複数のコムーネをまとめる単位として、県provinciaが108あり、その面積は、日本の都道府県の平均よりも小さく、平均的な県の人口及び面積は日本の鳥取県を若干下回る。18の州regionaleの人口規模は、日本の都道府県に近く、面積は日本の都道府県の約2倍弱である。

イタリアは、近代統一国家の成立が遅れ（1861年）、公的な社会福祉制度の発達が遅れた。戦後労働組合の活動により年金制度は進んだが、福祉分野は、公的サービスを補完する家族や教会、NGOなどの民間団体の活動に依存する伝統が根強い。経済の南北地域格差、階層格差、社会参加の男女格差があるといわれる。

男女の性別による役割分担意識が比較的強く、家父長制を特徴とした家族制度を重視する傾向にある。都市化による核家族化が進んでいるものの、家族のまとまりを大切にする血縁と地縁を基盤にした相互扶助が依然と強く残っている。

女性の就業者の割合が先進国の中で比較的低く、教員や公務員（司法関係など）を除いて女性の社会進出が遅れている。家庭内の女性の地位は高いが、男性の育児参加が少なく、女性にとっては育児と仕事の両立が厳しい。

少子・高齢化傾向は、日本と並び世界トップレベルである。イタリアの合計特殊出生率は1960年代以降、連続して低下傾向にあったが、1998年の1.2人を底に最近はやや増加傾向に転じた。高齢化傾向も、イタリアの高齢化率は、18.9%（日本は、19.5%、2004年）である。

2. 統合教育への道

1970年代日本は養護学校の義務化へ向かったが、イタリアでも、1960年代までは大がかりな就学時検診と分離学級・特殊学校の設立が進んでいた。しかし、1970年代に入り思いがけない方向転換により、統合教育が始動した。

A.エスポージトによると、その方向転換の発端は、進歩的な教育学者、社会学者、政治組織、協会・団体、労働組合などの集団による特殊学校のいわゆる「ゲッター化」についての注意を喚起する広域キャンペーンであった。このキャンペーンは、世論及び「不利な状況」にある児童の家族に向けられ、特殊学校や分離学級は、障害者を疎外する状況を深刻化する以外に何の成果も出していないことを明らかにした。

この背景には、世界大戦でヨーロッパ全体が戦場になり、多くの人々の人権が抑圧された記憶が生々しく人々に残っていたことと、およそすべての障害児にみられるコミュニケーションの課題は、同様の課題を抱える状態にある児童と一緒に隔離していたのでは発達しないのであって、彼らが元来持っているわずかな能力を刺激することのできる健全な同級生に囲まれる環境に合ってこそ、有益な発達が可能となると考えられたことにある。

1975年1月、ファルクッチ委員会の報告は、新しい学校のあり方や学習観など含めて、その後の統合教育の進展の方向性を示し、普通学校への生徒の参加プロセスを容易にするため、特殊・分離学級の段階的廃止及び特殊学校の組織改編を目指す方向性を承認した。現在、盲学校と聾学校の一部が存続しているが、知的障害及び肢体不自由の児童生徒のための国立・公立の特殊学校はない。

1975/76年度以降、障害のある児童生徒は、特殊学校・分離学級を離れ、地域内の普通学校、特に障害問題に理解が深く、障害児受入れ態勢のある教師がいる普通学級へ在籍登録を始めた。1977/78年度には、普通学級への移籍が危惧されたトラウマも残さずに、ほぼ完全に実施された。

施策の整備については、基本的には、法の整備によるトップダウン的な進展によっているが、近年、地方分権による権限委譲のもとに、県レベルの動きが特に重要になった。

3. 1977年法律第517号 統合教育の方向性を初めて打ち出した法律

1977年法律第517号は、生徒の評価、試験、統合教育活動及び障害児の教育プログラム策定に関する規律を定めたが、障害のある児童生徒の普通学級へのインテグレーションを初めて認めた画期的な法律である。分離学級の廃止に伴い、小学校に専門資格を有する支援教師の起用、中学校での専門資格のある正職員による6時間の支援活動の規定が含まれた。さらに同法は、「障害のある生徒を迎える学級は最大で20名の生徒で構成される。かかる学級では、国および関係地方自治体の管轄に従い、各機関の予算範囲において、学校協議会の準備するプログラムに基づき、必要とされる専門家の補完、社会・教育サービス、および特殊な支援形態が保障されなければならない」とした。しかしながら、同法では、各責任者の管轄が何であるのかも、どう調整されるべきかについても指示されていなかった。「それぞれの管轄と予算の範囲」にこだわった結果、障害児の統合教育を計画するはずであった主要な行政機関の間に、ただちに、全体的なアンバランスが生じる結果となった。これらの行政機関、つまり教育長、地方自治体（コムーネ）、地域保健機構（USL）であり、各種の学校関係者および福祉・保健医療関係者は、矛盾が法規定に由来していることに気づき、自発的精神にもとづいて、行政機関の措置の調整を試みた。

4. 1983年9月22日通達第258号 統合教育の質的な実現に必要な関係機関の「協調」

「協調intese（インテゼ）の文化」と定義されるもののベースには、「統合教育とは、単一のプロジェクトにおいて融合される教育教授学・保健心理学・社会文化学的な側面を内包する複雑な行為である」という概念が存在する。公教育省はかかる概念を受入れ、北イタリアではすでに広く普及していた保健医療・福祉・教育の関係機関の「協調」の経験をもとに、1983年9月22日通達第258号（その後1985年9月3日通達第250号にて再確認された規定）を發布した。同通達では、教育長に「協調」事項の締結を提案する中で、障害児童生徒の統合教育について学校・地方自治体・地域保健機構USL（現在の地域保健事業体ASL）の間の協調の効果をを得るための指示を含む、「協調の標準型」の図式が描写された。

この通達では、「学校の任務」について、次のように特定された。

- a) 支援教師の配置（2年間のディプロマをもつ専門資格のある教師を支援教師という。通常、障害のある生徒4人あたり専門の教師1人を配置。ただし、特に必要が認められる場合は例外を設ける。）
- b) 生徒の定員に上限（障害のある生徒が編入するコース・学級ごとの生徒の定員を20名までとする）を確定。
- c) 教育内容の策定（前述した1977年法律第517号第2、7条の規定する教育・指導プログラムの策定。）
- d) 教員研修（教師の活動における特定の訓練。）
- e) 特定の要件を満たすその他の教師の起用の可能性。
- f) 学校の予算範囲において、上のc項のプログラムで規定する補助教材・資料の購入に割当てられる資金の利用。

- g) 障害児童生徒のために活動する機関・団体との連携も含めた、団体機関への参加協力要請。
- h) 県レベルで活動する作業グループの活動の提供。必要ならば、障害者団体および（または）障害児童生徒の保護者の代表者を加えた形をとる。
- i) 教育社会学・教育心理学分野における専門の活動（ケースワーク）の提供
「地方自治体（コムーネ）」の任務は、次のとおりである。
- ・州法の公布または資金の割当て
 - ・学校施設・設備の提供および改修
 - ・補佐員（personale ausiliario）の学校への配属
 - ・自律が不可能な障害児が学校生活へ参加することを保障し支援するための、介助員（personale assistente）の配属（1977年7月24日大統領令第616号第42、45条）
 - ・社会福祉サービスの提供・障害児童の回復、社会化、インテグレーションの早期開始のため、市町村立の保育園・幼稚園の組織および機能を障害児童のニーズに適合化
 - ・レクリエーション・社会教育訓練センターおよび職業養成・訓練コースの組織および運営（直営または提携）
- 地域保健機構（USL）へ委任された「任務」は、次のとおりである。
- ・あらゆる段階・種類の公立・私立学校における保健医療サービス及びリハビリ療法士を含む、医師等の専門家の活動の提供
 - ・相談事業

この法規定のもとで、障害の認定、「機能診断またはプロフィール」および「個別教育計画」の準備・運営・検証という作業において、学校関係者および福祉医療関係者が共に連携することとなった。

5. 1992年基本法第104号 協調が義務として基本にされた法律

公教育省通達1983年258号、1985年250号、1988年262号の主題である学校・地方自治体・地域保健機構（USL）の協調の方針は、地域ごとの任意の取り組みに任せられ、イタリア全体にみると数年にわたり、実務作業面で完全な実施が行われず、その結果、統合教育の質的側面の大部分が実現されないままとなった。

具体的には、障害の認定、機能診断Diagnosi Funzionale、個別教育計画Piano Educativo Individualizzatoの作成、学校間での指導の継続性及び進路指導などについて、関連する様々な行政機構の活動、サービス、実務者の間の調整が確実に実現されるように、学校・地域保健機構・地方自治体の間の「協調」を積極的に取り入れ、法律として成文化する必要に迫られた。

この基本法には、ハンディキャップ者に教育・指導を受ける権利と学校への統合の全面実施を保証するための数多くの規定が含まれた。

ハンディキャップ者の教育権、学習権について定める第12条は、小・中学校および幼稚園に関する1977年法律第517号と1982年法律第270号、高校に関する1987年憲法裁判所判決第215号を、新たな規定をもって再確認している点で根本的な重要性をもつ。事実、第12条では、その第1項で0歳～3歳のハンディキャップ児は保育園への参加権利をもっている旨を認めた上で、次項にて「ハンディキャップ者は、幼稚園のコース、全ての等級における学校の共通学級および大学において、教育・指導を受ける権利を保障される」と規定している。

第13条では、統合教育のサポート形態の第一として、＜プログラム協定＞を提示した。これは地域の関係機関間の＜取決め＞を従来の任意性から義務制へと変えるもので、形成過程についてのみならず実施段階での点検についても規定されている。

プログラム協定とは、コムーネ・県・州が、学校当局・地域保健機構・その他の公共事業体（例えば

IPAB=福祉慈善公団など)とともに、各機関の資金フロー(法的に拠出可能)、始動可能なサービス、方法、時期および各種の措置を調整して提供するための場所について協定するために組織する公的契約である。この方法によってのみ、ハンディキャップのある生徒による統合教育の権利の実質的行使の可能性に確信がもてるようになる。プログラム協定(1990年法律第142号第27条が明確に規定する手続きに従い締結する必要がある。違反の場合は契約無効)は、関係するすべての機関が署名した後、市長命令、県知事命令、または州知事令をもって受入れられ、州官報に掲載されて措置命令となり、その実施が「監視委員会(Collegio di vigilanza)」の監督下におかれる。なお、監視委員会はプログラム協定により任命され、不履行契約者により実施されない行為の代行権利を有する。

第13条は、以下のように定めている。

「あらゆる等級の学校の共通学級・コースおよび大学におけるハンディキャップ者の統合教育は、1976年5月11日法律第360号、1977年8月4日法律第517号およびそれに続く改正法にある規定のほか、学校機関が、医療・社会福祉・文化・レクリエーション・スポーツ関連の各事業と、地域の公私の機関運営によるその他の活動との間で、指導計画を調整して策定することを通じて実現される。かかる目的の遂行のため、地方公共団体、学校機関、地域保健機構は、それぞれの管轄分野において、1990年6月8日法律第142号第27条に規定のあるプログラム協定を締結する。

当該法律が効力を発生する日から3ヶ月以内に、教育省令とともに、社会事業省および保健省との合意のもと、プログラム協定の締結のための方針が決定される。かかるプログラム協定は、教育・リハビリ・社会化関連の個別化プロジェクトを共同で準備・実施・点検することを目的とするほか、学内活動と学外の補完活動の統合も含む。」

このプログラム協定に具体的内容を与えるため、同じく1992年法律第104号第13条は、学校現場における、ハイテク機器を含む教育機器の支給、新たな教授法の実験的試み、学校当局の負担にて専門教諭(支援教師)の起用、また、自律性およびコミュニケーション用の介助員の起用(身体あるいは精神機能障害のある生徒用には市が負担、視覚・聴覚機能障害のある生徒には県が負担)を規定した。

6. 1994年2月24日共和国大統領令 統合教育の質を確保する手段を明確にした規定

この法律は、基本法第12条第7項の実施法として発布され、地域保健機構に関する方針が規定された。統合教育を保障するために地域保健機構が実施しなければならない措置の手法について、特に次の事項の履行に関して規定している。

- ・ハンディキャップの状態を証明する診断書・機能診断の作成。ハンディキャップのある生徒の機能障害よりも、その潜在力・能力に重点を置き作成する。
- ・学校関係者・福祉担当者との協力による「動態・機能プロフィール」の作成。
- ・学校の担当者(支援教師)との協力による「個別教育計画(P.E.I.)」の作成、および「個別リハビリプロジェクト」の実施。同プロジェクトは「個別学習プロジェクト」「個別社会化プロジェクト」との連携・調整を通じて運営し、いずれのプロジェクトもP.E.I.を細分化・実務化してまとめたもの。

つまりこれは、ハンディキャップの状況にある生徒の統合教育のための複雑な行為が、実質的には、ハンディキャップの識別または証明、機能診断、動態-機能プロフィール、個別教育計画(または個性化教育計画)という4つの時期または段階によって構成されている。

- (1) 生徒のハンディキャップ証明(識別) 同大統領令第2条では「生徒が障害者であることの識別は、1992年法律第104号第12、13条に定める教育・知育および統合教育を受ける権利の行使を保障する目的において、管轄の学校の長を含む関係者からの地区保健事務所の社会事業部への通知に対して、地域保健機構所属または同提携機関の専門医または発達心理学者が行い、通知を受けてから10日以内

に、その後の実施事項について保健医療・行政本部へ報告する。

(2) 機能診断Diagnosi Funzionale 同大統領令第3条では「1992年法律第104号第12、13条に定める措置の実施のために保健医療施設を受診する時点における、ハンディキャップの状態にある生徒の心身の機能的欠損に関する分析的描写」と定義する。その後、かかる診断書の作成担当者が決定される。その作成にあたっては、地域保健機構所属または同提携機関の、報告された病理の専門医、小児神経精神科の専門家、リハビリ療法士、社会福祉担当者为構成されるマルチディシプリナリチーム (unità multidisciplinare) があたる。したがって、機能診断は、厳密に社会的医学的な性格をもつ、地域保健機構 (現在の地域保健事業体ASL) から発せられる行為であり、臨床学・社会心理学的な要素の取得より派生する。臨床学的な要素は、生徒を直接診断し、さらに過去の診断記録がある場合はそれも参考にして取得する。社会心理学的要素は、次に掲げる特定の報告書から取得する。

a) 本人の戸籍記載情報

b) 家族の特徴に関するデータ (家族構成、健康状態、職業、環境ほか)

さらに同大統領令は、機能診断の内容について明示し、次に掲げる評価事項を構成要件としている。

a) 特に出生時 (病院、自宅出産など) および0~16歳の神経心理学的発達段階についての言及を含む、過去~近年の生理的・病理的な既往歴。

b) 第3条第2項に従い、報告された病理の専門医により作成される臨床学的診断 (それぞれ小児神経精神科、耳鼻咽喉科、眼科など)。同診断は、病因学にも言及し、自然発達の予想を示した上で、疾患の機能面の後遺症を表す。さらに同令は、ハンディキャップのある生徒の回復という目的において、機能診断が次の観点における潜在力を特に考慮しなければならないと定めた。

a) 認知 b) 情緒・対人関係 c) 言語 d) 知覚 e) 協応運動 f) 神経心理 g) 個人的・社会的自立

(3) 動態-機能プロフィール Profilo Dinamico Funzionale

1994年2月24日付大統領令第4条は、1992年法律第104号第12条第5項に従い、「動態-機能プロフィール」について「機能診断の後に行われる行為であり、学校編入当初の時期が過ぎた後、ハンディキャップ状況にある児童生徒が短期 (6ヶ月) および中期 (2年) に取得すると予想される発達レベルを主に示す」。同令はここでも、動態-機能プロフィールをまとめる担当者について特定しており、第3条に定めるマルチディシプリナリチームならびに学校の教科担当教師および専門の資格を有する教師が、じかに観察を行い、または同様の状況において経験してきた内容に基づき、生徒の保護者の協力も交えた形で作成するものとする。

また、動態-機能プロフィールは、前条に定める機能診断に記載されるデータに基づき、ハンディキャップ状況にある生徒の現在の状態および計画的見通し (予後) の状態において予想される反応のレベルを分析的に記述すると明記している。

同令はさらに、次の事項を記載要件とする動態-機能プロフィールの内容について詳細に示した。

a) 活動分野で生徒が呈する困難についての機能的記述

b) 次の基準で行う検査から推論される、短期・中期における生徒の潜在力の発展についての分析

b.1) 認知

b.2) 情緒・対人関係

b.3) コミュニケーション

b.4) 言語

b.5) 知覚

b.6) 協応運動

b.7) 神経心理

b.8) 自立性

b.9) 学習

さらに、同令は、「めやすとして、小学2年、4年の学年末、中学2年の学年末、高校2年コースの学年末、高校4年の学年末に、前条で定める担当者は、動態・機能プロフィールへの記載情報および前後の評価の一貫性に関して、その適合性を評価することを目的とした、診断と予後のまとめ(収支)を記す。ただし、1992年法律第104号第12条第8項の規定どおり、幼稚園・小学校・中学校の終了時および高校在学中の動態・機能プロフィールの更新は予定どおり行うものとする。上述した評価をもとに、地域保健機構(USL)のマルチディシプリナリーチームが、教師および保護者または親権代行者の協力を得て、要約カード式の資料を作成する。このカードには、今後の履行に活用するため、生徒の身体・精神・社会化・情緒面に関して、動態・機能プロフィールを最終的にまとめたものも記載される」と規定している。

(4) 個別教育計画 Piano Educativo Individualizzato

同大統領令第5条は、「個別教育計画(P.E.I.)」の構成について規定している。

「1992年法律第104号第12条第4項に定める教育・知育を受ける権利を実現する目的において、ハンディキャップ状況の生徒のため、ある一定の期間について準備される、補完・均衡しあう各種の措置を記載する文書」と特定される。同文書が考慮するのは、教育・学習プロジェクトのほか、(重要な導入点として)「1992年法律第104号第13条第1項aに定める、個別リハビリプロジェクトおよび個別社会化プロジェクトならびに学校内外の活動を統合した形態のプロジェクトである。」同令は、上述した1992年法律第104号第12条の第5項を参照し、P.E.I.についても、文書を作成する管轄の担当者を特定しており、同令第5条第2項では、「地域保健機構の指定する保健医療担当者および学校の教科担当教師・支援教師とともに、また、参加が可能な場合は教育心理学担当の教師も含め、生徒の保護者または親権代行者の協力を得て、作成する」と定める。これら担当者は、それぞれの知識・管轄する機能診断・動態・機能プロフィールのデータに基づき、ハンディキャップの状況にある生徒の知育・統合教育の権利の完全な実現を目的とした措置を提案する。提案された措置は、その後、生徒の能力低下とそれに伴う困難、また一方で生徒が取得している潜在力に関連づけられた教育プランの決定のため、各担当者間で補完が行われる。

このように描写される統合のプロセスが良好な結果を得るためには、定期的な検証および必要があれば臨時検証を行う必要がある。この点について、第6条では、それぞれの措置が、学習および教育的リハビリ能力の各レベルにおいて生徒が備えていると思われる実質的な潜在力に関連づけられたものであるか検証するため、「教育計画担当者は、用意した各措置のもたらした効果および学校環境がハンディキャップの状況にある生徒に及ぼした影響について、定期的、できれば通常の学年の区切りと関連づけ、また可能な場合は3ヶ月ごとに(10~11月、2~3月、5~6月の時期)検証を行う」と規定している。

統合教育の目標の主体となるのは周知のとおり障害者であり、この規定が彼らの潜在力の発展に必要な方法論に基づく具体的手段について定め律するものであることから、これが障害者に知育・統合教育の完全な権利を保障するための根本的そして決定的な重要性をもつ規定であるというのは明らかである。

7. モデナ県の「プログラム協定」の下での学校・医療・地方自治体間の連携

モデナ県は、人口約66万人で47のムーネから成り、ヨーロッパの中でも農業、食品工業、窯業などが盛んで、経済的に豊かな地域である。県の中心となるムーネは、モデナ市であり、人口は18万人である。

モデナ県の障害の認定を受けた幼児児童生徒数は、県統合教育事務所のHPのデータによれば、2005/2006年度、幼稚園段階120人(1.28%)、小学校段階562人(2.04%)、中学校段階382人(2.22%)、高校474(1.79%)、全体の合計1,538人(1.90%)である(表1)。

年度ごとにみると、実数では全体には年々増加傾向にあり、2%弱を推移している。特に、高校段階での障害のある生徒数の増加が顕著である。全体に占める割合からみると、中学校段階が、比較的高い。

表1 児童生徒総数－障害のある児童生徒総数－比率（モデナ県2005年度）

	学校種	総児童生徒数	障害のある児童生徒総数	障害のある児童生徒の比率
2002/2003年度	幼稚園	8,372	107	1.28%
	小学校	25,878	526	2.03%
	中学校	16,566	428	2.58%
	高校	23,606	401	1.70%
	合計	74,422	1,462	1.96%
2003/2004年度	幼稚園	8,808	108	1.23%
	小学校	27,152	523	1.93%
	中学校	17,451	416	2.38%
	高校	24,932	421	1.69%
	合計	78,343	1,468	1.87%
2004/2005年度	幼稚園	8,830	100	1.13%
	小学校	26,961	557	2.07%
	中学校	17,177	394	2.29%
	高校	25,198	473	1.88%
	合計	78,166	1,524	1.95%
2005/2006年度	幼稚園	9,399	120	1.28%
	小学校	27,614	562	2.04%
	中学校	17,246	382	2.22%
	高校	26,532	474	1.79%
	合計	80,791	1,538	1.90%

障害の認定について、国際疾病分類ICD-10による分類別にみると、F70-F79精神遅滞355人（23.1%）、F90-F99行動及び情緒の障害231人（15.0%）、F80会話及び言語の特異的発達障害216人（14.0%）が多くなっている（表2）。

表2 ICD-10分類コードによる障害児童生徒数（モデナ県2005年度）

ICD-10コード	臨床的診断	児童生徒					
		幼稚園	小学校	中学校	高校	合計	割合%
F20-F29	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	-	-	1	1	2	0.1%
F31-F33 F40-F48	気分（感情）障害 神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	-	2	3	7	12	0.8%
F50-F59	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群及び障害	-	-	-	-	-	0.0%
F60-F69	人格障害	-	-	-	6	6	0.4%
F70-F79	精神遅滞	12	100	102	141	355	23.1%
F80	会話及び言語の特異的発達障害	13	124	49	30	216	14.0%
F81	学力の特異的発達障害	1	9	29	60	99	6.4%
F82	運動機能の特異的発達障害	2	4	2	4	12	0.8%
F83	混合性特異的発達障害	18	10	4	3	35	2.3%
F84	広汎性心理的発達障害－自閉症	13	48	24	24	109	7.1%
F88-F89	その他広汎性心理発達の障害	2	6	1	2	11	0.7%
F90-F99	小児期及び青年期に発症する行動及び情緒の障害	7	90	84	50	231	15.0%
G40	てんかん	1	16	11	9	37	2.4%
G80	脳性麻痺	16	40	21	43	120	7.8%
G04-G91	その他神経系疾患	1	15	6	11	33	2.1%
H54	盲及び弱視	-	10	4	9	23	1.5%
H90	感音性及び伝音性難聴	5	16	8	24	53	3.4%
Q90	ダウン症候群	12	26	11	31	80	5.2%
Q04-Q99	その他先天性代謝及び染色体異常	12	24	10	11	57	3.7%
その他	その他のコード	3	13	7	5	28	1.8%
Z00-Z99	社会環境に関連した問題	-	1	-	-	1	0.1%
不明	コード不明	2	8	5	3	18	1.2%
	合計	120	562	382	474	1538	100.0%

障害のある幼児児童生徒の在籍している学級は、学習指導要領に当たる法律1990年法律第148号では、「障害のある児童が在籍する学級の定員は20名まで」とし、「2名以上の障害のある児童を入れてはならない。」とされるが、実際の状況は、1人の障害児がいる学級が、全段階の学校で、84.4%である。すべての段階の学級の約4割に障害のある児童生徒が在籍している状況がわかる（表3）

表3 障害のある児童生徒が在籍する学級数の障害児数別の割合（モデナ県 2005年度）

	1人の障害児がいる学級	2人の障害児がいる学級	3人の障害児がいる学級	4人の障害児がいる学級	総数	全体の学級総数に対して障害のある児童生徒がいる学級の割合(1)
幼稚園	90.9%	9.1%	0.0%	0.0%	100.0%	45.5%
小学校	86.3%	12.3%	1.4%	0.5%	100.0%	39.6%
中学校	87.3%	12.4%	0.3%	0.0%	100.0%	47.8%
高等学校	77.2%	17.9%	4.1%	0.8%	100.0%	31.7%
総数	84.4%	13.6%	1.8%	0.2%	100.0%	39.0%

障害のある児童の在籍する学級の児童生徒数について、各段階とも21名以上25人以下の規模の学級の割合が多く、そこに在籍する障害児の割合も高い。適用は一律ではなく、実際は、障害の種類・程度によって調整されている。しかし26人以上の学級に在籍するケースも少なくはない。

表4 ハンディキャップのある児童生徒の在籍する学級の規模と学級の比率と児童生徒の比率（モデナ県 2005年度）

学校	20人以下の学級		21人以上25人以下の学級		26人以上28人以下の学級		28人以上の学級		合計	
	障害児の在籍する学級の割合	障害児数の割合								
幼稚園	12.0%	11.7%	73.1%	70.8%	14.8%	17.5%	0.0%	1.2%	100.0%	100.0%
小学校	42.0%	42.0%	55.5%	55.7%	2.5%	2.3%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
中学校	10.9%	11.0%	72.5%	72.0%	16.6%	17.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
高校	37.4%	39.2%	41.2%	38.6%	19.8%	20.7%	1.6%	1.5%	100.0%	100.0%
総数	30.2%	31.1%	57.3%	55.7%	12.0%	12.8%	0.5%	0.5%		

障害のある児童生徒を支援する資源は、多様である。人的資源については、支援教師、支援者及び介助者、高校においてはチューター、同級生がピアとしてつく場合などがある。

表5 学級の統合のための人的資源の配当

学校	国の支援教師がつく児童生徒数	支援者及びその他の介助者がつく児童生徒	一人のチューターTutorがつく児童生徒	同級生Peerがつく児童生徒	資源のない児童生徒	合計児童生徒数
幼稚園	31.7%	66.7%	-	0.8%	0.8%	100.0%
小学校	48.0%	48.0%	-	2.3%	1.6%	99.9%
中学校	50.8%	48.4%	-	0.3%	0.5%	100.0%
高校	5.7%	92.0%	1.5%	0.2%	0.6%	100.0%
合計	34.4%	63.1%	0.5%	1.0%	1.0%	100.0%

モデナ県における統合教育の課題

2004年11月にモデナ市で開催された「プログラム協定の更新のためのセミナー」（モデナ県統合教育事務所主催）での話題提供者からの発言からみえる統合教育の課題をいくつか挙げる。

- ・ 現在、サービスの量から質への転換を図る時期である。今までの支援の資源の確保や量から、支援の質が課題になった。数値化できない質の向上をいかに評価し、さらなる向上に結びつけるか。
- ・ モデナ県においては、障害の認定から機能診断、動態機能プロフィール、個別教育計画、継続性、移行支援、卒業後へと繋がる機関連携は定着している。
- ・ 学校での取り組み

聴覚障害のある幼児の通常学級での取り組み 幼稚園において聴覚障害のある大学生が手話を使って授業へ参加をするプロジェクトがあり、障害のある幼児と周囲の幼児との双方向のコミュニケーションを向上させる試みがなされていた。

また、移民が多く、障害の問題だけでなく、社会・文化的な多様性に対する対応が迫られていた。

- ・ プログラム協定の確立2001年度以降、高校段階での統合教育とともに、大学への進学者が増えた。
- ・ プログラム協定からの障害の区別を削除する必要があると感じている・・・なぜなら、学校では、障害よりも困難な雰囲気や不自由さが大半を占めている。
- ・ 子供別に必要な時間や方法についての分析がもっと必要である。
- ・ イタリアでは、10人中8人が男の子の問題、女の子は拒食症。
- ・ 幼稚園での診断の困難さ
- ・ 支援教師とクラス担任が障害のあるこどもの有無にはっきり分かれている現実がある。

例えば、支援教師の孤立化 同僚に支援教師の教材研究がみえない、支援教師一人で個別化研究（事例研究）をしなければならない。支援教師とクラス担任が話し合う機会が確保できない。支援教師が出張で不在になると、こどもの対応ができなくなる現実もある。

- ・資源としての「文書」、文書センターの目的：地域の文化的感化、文書化、相談・研究の機能。地域の統合教育を支える資源として、障害文書センター Centro Documentazione Handicapの役割が重要である。
- ・国際生活機能分類ICFへの関心が高まっている。ICFは、92年104号基本法の曖昧さを明確にした。トレント大学教育学部教授ダリオ・イアネスは、このセミナーでICFについて解説した。

参考・引用文献

- 1) 石川政孝・笹本健・大内進・武田鉄郎 イタリアのインクルーシブ教育における教師の資質と専門性 平成14～16年度科学研究費補助金基盤研究 (B)(2)(海外) 研究成果報告書 国立特殊教育総合研究所 (2005)
- 2) 馬場康雄・奥島孝康編 イタリアの社会 早稲田大学出版 (1999)
- 3) イタリアの統合教育に関する法律について
A.esposito: La normativa sulla integrazione degli handicappati nella scuola, Edizioni del cerro (2001)
- 4) モデナ県の統合教育に関する規定や統計について
モデナ県行政サービスセンター障害者統合教育事務所HP
<http://www.csa.provincia.modena.it/integrazione/integraz.htm>
- 5) イタリアの地方自治について
財団法人自治体国際化協会HP
http://www.clair.or.jp/j/forum/c_report/cr176m.html

(石川政孝)

第6章 個別の教育支援計画を巡る背景について

第6章 個別の教育支援計画を巡る背景について

障害のある子どもの教育は、児童福祉や障害福祉のあり方と関連して初めて有効に機能します。個別の支援計画の概念が直接示されたのは、障害者基本計画の重点施策実施5か年計画（平成14年12月）であることは偶然ではありません。そこで、本研究の最後に、国として行う教育全体の背景にある福祉国家の変遷について概観したいと思います。なぜなら、そして、障害のある子どもにも教育を行う国として福祉国家の成立過程の中に、今後の日本の福祉や教育の方向を見定めることが出来るからです。以下に、少し冗長になりますが、世界史的な視点、日本史的な視点から福祉国家の成立過程を追うことにします。

1. 福祉国家のあり方からみた教育

1) 福祉国家の成立まで

まず、マーシャル（1950）⁴⁾の考えに沿って、世界史の中での福祉国家の成立過程を振り返えろうと思います。そこには、日本国憲法に保障された、すべての国民の「基本的人権の享有」、「自由及び権利の保持」、「生存権」や「教育を受ける権利」などが、何を目的に、どのような順序で国民の権利として成文化されたかを理解することで、この20年来起こっている世界的な福祉国家を巡る動きが見えてきます。

18世紀には、市民（資本家階級）が、権利保障の観点から国家（特権階級）に対して、資本主義経済の基盤としての所有権や契約の自由を中核とする公民権を保障することを求めました。教育権も、この公民権の一種と見ることができます。ただし、資本家階級の教育であるため、家庭教育や資本家の子弟教育の意味合いが強く、今のような学校における公教育を必ずしも意味していません⁴⁾。

19世紀には国家の正統性を確保するために、納税額や性別による参政権の制限を緩和し選挙権をもつ国民を拡大することで、政治権の保障が加わりました。労働者階級が社会の一つの勢力として拡大する過程で、自らの子弟の教育を公費による学校に期待するようになりました。19世紀後半以後、自由競争的資本主義は構造転換し、独占資本主義の段階に入りました。国家は、労働運動を押さえるために、一つの国民（労働者階級を含む国民すべて）、大衆ナショナリズムの形成を必要としたのです。国家介入による福祉国家の成立です。教育は、ナショナリズムの教化装置として、国民教育制度を成立させました。明治政府が手本にしたプロシヤは、世界初の福祉国家といわれています。教育権は、資本家階級の私的教育を基本とした国家が介入できない公民権として成立し、福祉国家の中で、国家が介入できる国民の教育権として発展したことになります。

20世紀になり、資本主義がもたらす不平等が社会問題化し、社会権が更に加えられました。第2次大戦後の国家再建を阻む課題として、貧困、疾病、教育を受けられないこと、不衛生な住環境、失業を取り上げ、国家が、ナショナル・ミニマムを包括的に保障すべきという考え方が出てきました。その代表格が、英国の「ベヴァリッジ報告」¹⁾でした。これは、英国のみならず、西欧先進諸国の福祉国家の基本的モデルを示したものとと言えます。先進資本主義諸国は、各国の福祉サービスの提供水準に差はあれ、20世紀半ばより国民のために基礎的な福祉を保障する現代的福祉国家の道を歩んだこととなります。一方、東西冷戦時代においては、社会主義国家では、福祉国家は国家目的そのものでした。

2) 福祉国家への批判

戦後の冷戦構造は、先進国内部でも政治的イデオロギー対立を招きました。福祉国家の形成・発展の度合いは、その国の政治的イデオロギーが関係していました。特に資本主義の行き過ぎを修正し、社会主義的な計画経済を主張する社会民主主義勢力の影響が大きかったと言われています。しかし、基本的

には、福祉は、経済成長を基盤として、より良い労使関係は企業の成長に貢献するという意味で資本家にも受け入れられました。経済水準の上昇は、社会保障制度を充実させ、世界的な人口の高齢化を招き、行政組織の肥大化を招いていったのでした⁸⁾。

福祉国家の修正を迫ったものは、経済成長の鈍化でした。産業の近代化によりもたらされた高齢化と社会保障制度は、経済成長が鈍化しても後戻りはできなくなっていました。社会保障の原資は、経済成長によりもたらされていたのでした。

そこで、1980年代になり、イギリスのサッチャー、アメリカのレーガンが登場し、新自由主義からの福祉国家批判が起きました。即ち、非経済性（投資と勤労のインセンティブを失う）、非生産性（官僚制の肥大化を招き、民間から資本と人材を奪う）、非効率性（福祉サービスを独占し非効率的な供給になる）、非効果性（貧困の未解決や依存の悪循環を生む）、専制制（官僚制支配による社会統制の拡張）、自由の否定（福祉サービスにおける個人の選択の否定や重税）などが問題点として指摘されました。自由主義の基本精神は、人間の理性への絶対的不信感であり、いくら理性的に判断しても間違いを犯すものであると考えます。従って、政府による独占的介入よりは、自由による民間の試行錯誤の方に価値を置くのです²⁾。更に、1989年のベルリンの壁崩壊後は、東西冷戦が終結し、旧来の政治的左派が主張した社会民主主義への移行という選択肢すら現実性を失ってしまいました。

では、なぜ経済成長が鈍化したのでしょうか。ケインズ経済学では、政府の介入により、持続的な経済成長と完全雇用の実現が可能であったはずですが、一つの説明として、労働者と資本の組織化が進展した組織的資本主義では、大量生産・大量消費が進み、政府の介入で、公共事業や金融政策により有効需要を作り出せましたが、多品種・少量生産が主流になると、正規の熟練労働者と不安定な周辺労働者への分裂が起り、労働組織率が低下し、労使協調による合意形成や利益の一致が望めず、中央集権的で広範な政府の介入が機能しなくなったという説があります。更に経済のグローバリゼーションが一国の政府の経済介入の有効性を更に低下させたといえます。

少し話は本論からそれますが、福祉国家批判と時を同じくして、新たな社会運動が世界的に展開されました。第1に、女性、少数民族、障害者など、福祉国家で十分権利を保障されていなかった人からの批判であります。ケインズ主義的福祉国家では、継続的に正規雇用されている労働者が、一番老齢年金が高くなります。つまり、成人男子で、民族的多数派で、障害がない人が有利な社会なのです。これらがジェンダー問題、人種差別問題、障害者問題です。また、経済成長で環境汚染、環境破壊が起り、結果的に人の福祉を衰退させることになるため、環境問題も取り上げられるようになりました。

この20年余りの間に、世界的に経済のグローバリゼーションの進展、環境に配慮した持続可能な経済成長の模索、少子高齢化の進展、若者を中心とした失業問題、ホームレスの増加などは、先進資本主義諸国に共通した、イデオロギー論争では対処できない問題として出現しました。このような、教育、福祉改革、経済政策、環境保護、犯罪の抑止といった階級横断的な問題に積極的に対応することが政治に求められました。現代社会は、資本主義が、福祉国家と共存しえないにもかかわらず、福祉国家なしでは存在できないという矛盾を抱えたシステムなのです⁵⁾。

3) 福祉国家の新展開

それでは、福祉国家に問題性や矛盾があることを認めた上で、それを改善する方策を提示してきたのが、福祉多元主義又は福祉の混合経済と呼ばれるものです。これらは、福祉の供給主体が、国家といった単一のシステムに集中するのではなく、供給システムの多元化を促進する考え方です。社会政策の重要な目的の1つに、資源の再分配を行い、資本主義がもたらす財の不平等を是正することがあげられます。このような再分配は、国家が強制的に徴収する税や保険料をもとに、福祉サービスや年金・手当ての支給という形で行われることが一般的ですが、しかしこの目的のために行なわれる再分配の経路は1

つではありません。たとえば、国家による児童手当、所得税の扶養控除も、収入増と支出減という違いはありますが同様の効果をもたらします。この他にも、企業から給与に上乗せされる家族手当等も同様です。このような概念を「福祉の社会的分業」と呼ぶことがあります⁶⁾。

最近では、家族や近隣といったインフォーマル・セクターや民間非営利セクターも重要な福祉の供給経路と考えられるようになってきました。特に、民間非営利部門（以下NPO）を通じた再分配は、多くの国で重視されるようになってきています。このNPOの重要性を認め、現在イギリスで最もポピュラーな供給主体の4分類を明らかにしたのが、ウルフエンデン報告書（1978）であります⁹⁾。この報告は、NPOによる社会サービスの供給の分析を目的としたものですが、その前提として、社会サービス供給の全般的なシステムについても言及しています。個人的には充足し得ない社会的なニーズを充たすための形態として、民間非営利システム（voluntary system）、インフォーマル・システム（informal system）、営利システム（commercial system）、法定システム（statutory system）の4つに分類し、これらのうちの1つの部門が独占的にサービスを供給するのではなく、それぞれが独自の役割を果たす多元主義的供給システムを維持すべきであるとしています。

実は、1970年代の後半に福祉の混合経済に移行したわけではなく、歴史的に国家が福祉に関与するようになってからは、この4つの部門が渾然一体となって福祉を形成していました¹⁰⁾。1980年代以降、福祉の混合経済をめぐる議論は、福祉国家間の国際比較研究の進展や各国におけるコミュニティケアの推進とともにその分析手法や研究が進みました。その結果、単に国家の役割を縮小するのといった公私分担の議論ではなく、サービスの供給主体はどこか、税、保険、自己負担など、どこから財源を調達するのか、サービスの質をどこが規制するのか、それぞれ政府、NPO、民間企業の部門が果たす役割やその関係性（バランス）が検討されるようになりました。福祉国家の守備範囲には、教育が含まれていることを付け加えておきたいと思えます⁷⁾。

2. 日本の社会福祉の特徴 —国家責任と社会連帯をキーワードに—

その国の福祉や教育システムを語るときには、その国の文化社会的背景を知る必要があります。ここでは、国家と国民のあり方を切り口に、日本の社会福祉の特徴を明らかにし、上記で述べてきたことが日本ではどのように実現されてきたかをたどってみたいと思えます。

1) 戦後復興から福祉国家へ

終戦後、日本は新憲法のもとで新たな民主主義国家として国家再建のスタートを切りました。国民総飢餓状態で、海外からの帰還者を含め、要援護者は800万人と言われ、総人口の約15%と見積もられていました。GHQ文書「Public Assistance 社会救済」により、救済の3原則、無差別平等、国家責任（公私の分離）、必要十分の原則（予算総額の範囲内のできるだけのことを行う）が示され、戦後復興期の社会保障の基本的枠組みが整備されていきました。戦前のおおやけ（公）や賜恩という意味での国家ではなく、国民＝私に対する国家責任ということが基本に据えられていました。

1950年（昭和25年）の「社会保障制度に関する勧告」（50年勧告）は、戦後の社会保障の方向を定めたものであり、社会保険を中心に、公的扶助、公衆衛生、社会福祉の一体的、総合的推進を国家の責任と位置づけました。社会連帯については最後に「そうして一方国家がこういう責任をとる以上は、他方国民もまたこれに応じ、社会連帯の精神に立って、それぞれその能力に応じてこの制度の維持と運用に必要な社会的義務を果たさなければならない。」と書かれています。そして、1950年代半ばからの高度経済成長期には社会保障・社会福祉の法整備が進められました。実質的な国家責任による社会権としての生存権の保障と各種サービスが整えられていったこととなります。日本は、高度経済成長に支えら

れ、1960年代以降、社会保障・社会福祉が充実して福祉国家へと徐々に変貌を遂げていきました。

1962年（昭和37年）の「社会保障制度の総合調整に関する基本方策についての答申および社会保障制度の推進に関する勧告」（62年勧告）は高度成長期にみられた所得格差の問題について社会保障のあり方を見直し、公的扶助や社会福祉の充実を求めたものでした。社会連帯については、「この制度の健全な発達のためには、一方ではそれと関連ある国家の他の諸政策がこれと有機的に結合するとともに、また他方では国民のこの制度に対する理解が十分であり、国民のうちに社会連帯の思想の生気があふれることが必要である。」と述べられ、国家による公的責任を第一に掲げており、国民の日常的な社会連帯（道徳的規範としての）については、その認識が必要であるという指摘がなされている程度でした。

高度経済成長の時期には、社会福祉の制度整備が進められました。社会保障の中で、社会保険はこの時期に国民皆保険・皆年金が実現し、1970年代前半には老人医療費の無料化、年金に物価スライド制が導入されました。1972年（昭和47年）は、日本の高齢社会突入を目の前に、日本の福祉元年と呼ばれています。社会保障法の分野ではこの時期を「社会連帯による相当生活水準の保障」として位置づけ、社会連帯の理念が社会保険などの制度に結実していった時期ととらえています。即ち今に続く世代間扶養制度の成立した時期であります。この時期は、単純に道徳的規範としての社会的連帯のレベルを超えて法的規範として実質化していく時代であったと理解できます。

2) 福祉の見直しと社会連帯の変質

オイルショック以後、1970年代後半になると、経済の低成長を背景に社会保障制度の見直しが始まり、国の様々な審議会、委員会、行政文書に、道徳的規範としての社会連帯を強調する表現がみられるようになってきます。例えば、家族介護、近隣での互助、企業の福利厚生などの言葉がみられるようになってくる訳です。この時期から、「日本型福祉社会」という表現があらわれました。例えば、閣議決定「新経済社会7カ年計画」（1979）では、「欧米先進諸国へのキャッチアップをほぼ達成した現在では、国民生活の量的拡大から質的向上へと国民意識が変化しつつある。（中略）今後のわが国の社会が進むべき基本的方向として、国民の勤労意欲の強さや社会的流動性の高さなどで示されるような社会経済的特質を生かした新しい日本型福祉社会の創造が求められている。それには、自由経済社会のもつ創造的活力を生かして国民生活の向上を図ることを基本として、効率のよい政府が適正な公的福祉を重点的に保障するとともに、個人の自立心と家庭の安定が基礎となって、その上に近隣社会等を中心に連帯の輪が形成され、国民一人一人が真に充実した社会生活を営むことができるような環境づくりを進めることが重要な要件となる。」と述べています。

ここで述べられた日本型福祉社会とは、自助努力がまずあって、それが無理になったときに近隣社会の連帯が支え、最後の手段に公的保障があるという構造であることが読みとれます。明らかに社会連帯は国民の協力として道徳的規範のレベルにとどまり、公的な社会福祉を形成する基本原理としての社会連帯という解釈はみられません。国家体制が変わった戦後も、依然として国家が指導する道徳的規範としての解釈にとどまっているように思えます。「公（こう）」の中に「私（し）」があり、「私」は公的責任の一端を果たす民主主義の成熟は余りみえてきません。公私概念が曖昧で、相互依存的であるため、ある時は減私奉公、ある時はすべて公的責任という両極端な議論になりがちです。

1982年（昭和57年）に出された第二次臨時行政調査会「行政改革に関する第三次答申—基本答申「活力ある福祉社会の建設」においても自立・互助、民間の活力を基本とするものであり、公費の削減のための社会連帯となっていました。「日本型福祉社会論」あるいは「活力ある福祉社会の建設」で強調されていた社会連帯は、国民に対して求められた道徳的規範としてこれまでよりも強調され、その日常的な共同による相互扶助を重視していくことで公的負担の軽減を図ろうとしたのでした。これは、アメリカやイギリスの新自由主義に同調するものです。つまり、政府はそれまでに制度に結実していった法規

的社会連帯の見直しをはかり、国民の私的な相互扶助を意味する社会連帯を重視するという姿勢を打ち出し始めたのでした。

3) 社会福祉基礎構造改革と新たな社会連帯の模索

1990年代に入るとこれからの社会保障の方向として、3回目の総合勧告が出されました。ここでは、従来にも増して社会連帯を重視する表現がとられています。1995年（平成7年）の社会保障制度審議会「社会保障体制の再構築」（95年勧告）の第1章社会保障の基本的考え方では、「こうして給付の対象が日本社会を構成するすべての人々に広がっただけでなく、社会保険料の拠出や租税の負担を含め、社会保障を支え、つくり上げていくのもまたすべての国民となる。そのためには、国民が社会保障についてよく知り、理解し、自らの問題として受けとめ、社会保障に積極的に参画していくことが大切である。それは何らかの形ですべての人に訪れる困難に、助け合って対処していくという精神に基づいた、社会に対する協力でもある。その意味で、社会保障制度は、みんなのために、みんなで作くり、みんなを支えていくものとして、21世紀の社会連帯のあかしとしなければならない。これこそ今日における、そして21世紀における社会保障の基本理念である。」と述べられています。

また、その勧告第2章21世紀の社会に向けた改革第1節改革の基本的方向では、「第一に重要なことは、すべての国民が社会保障の心、すなわち自立と社会連帯の考えを強くもつことである。健康な人が病気の人を、働いている人が働けない人を支えるという同一世代の中の助け合いのほか、公的年金制度のようにならざる部分より若い世代の負担にゆだねる世代間の扶養関係もある。大半の人が長寿を全うする社会では、若い時に高齢者の扶養に貢献した世代は、順送りに次の時代にはそれを受ける世代になる。すなわち、長期にわたる社会連帯が社会保障制度の基本である。しかも、社会連帯とは頼りもたれ合うことではなく、自分や家族の生活に対する責任を果たすと同じように、自分以外の人と共に生き、手を差し伸べることである。それだけに、高齢者も自分のことは自分でできるよう、健康の維持や生活の自立に努めることが若い世代の高齢者への理解と支持につながる。」と述べられています。

教育との関連では、第2節改革の具体策（9）国民の理解を得るためには、「『思いやり』すなわち『福祉の心』や共生と連帯の考えを国民の中に育てていくためには、長期的な視点に立って取り組まねばならない。1人1人の自発性を尊重しながら、家庭内での教育を基本とし、学校、企業、地域など様々な場を通じて社会連帯意識の醸成や福祉教育の推進を図ることが重要である。」と述べられています。

95年勧告では社会連帯という表現がいたるところにみられます。社会連帯とは人間社会の基本的関係、相互扶助、協同関係としてみなされ、そのことをもっと認識する必要があると主張していますが、公的責任よりは、道徳的規範の重要性が強調されていると思われまます。

この95年勧告が出された際に、さまざまな批判があがりました。とりわけ多かったのは、その社会連帯が国民に主体的な連帯・助け合いの精神をもとめるもので、公的責任回避の姿勢が読みとれるという批判でした。95年勧告の論点と平成17年10月に出された「新しい時代の義務教育を創造する（答申）」の論点を比較すると興味深いことがみえてきます。第I部総論（1）義務教育の目的・理念では、「義務教育の目的は、一人一人の国民の人格形成と、国家・社会の形成者の育成の二点であり、このことはいかに時代が変わろうとも普遍的なものである。子どもたち一人一人が、人格の完成を目指し、個人として自立し、それぞれの個性を伸ばし、その可能性を开花させること、そして、どのような道に進んでも、自らの人生を幸せに送ることができる基礎を培うことは、義務教育の重要な役割である。自らの頭で考え、行動していくことのできる自立した個人として、変化の激しい社会を、心豊かに、たくましく生き抜いていく基盤となる力を、国民一人一人に育成することが不可欠である。同時に、義務教育は、民主的、平和的な国家・社会の形成者として必要な国民としての資質を育成することをその責務として

いる。」とし、「こうした義務教育の目的に照らせば、学校は、知・徳・体のバランスのとれた質の高い教育を全国どこでも提供し、安心して信頼して子どもを託すことのできる場でなければならない。国民が質の高い教育をひとしく受けることができるよう、憲法に定められた機会均等、水準確保、無償制という義務教育の根幹は、国がその責務として保障する必要がある。特に、現代社会では、すべての国民に地域格差なく一定水準以上の教育を保障する、義務教育制度の充実が格差の拡大や階層化の進行を防ぐセーフティ・ネットとして社会の存立にとって不可欠なものとなっている。」として、公的責任を全面にだした書きぶりになっています。

しかし、義務教育により、国民を育成するという姿勢は、日本において個人の自由に基づく連帯、即ち民主主義が成熟していないことを示すものであり、人々の連帯と国家（未だ、おおよげ）を切り離してとらえるという戦前からの一貫した考え方の現れと考えられます。この日本の連帯主義は、20世紀初期に日本で強調された道徳的規範としての連帯と共通するものであり、障害のある人に個別の支援計画を策定するときの「自立」の意味を考えると、一番問われなければならない問題ではないでしょうか。

1990年代半ば以降、この勧告の流れを具体化する社会福祉の基礎構造改革がはじまりました。1998年（平成10年）の中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」で出された改革の理念では、「成熟した社会においては、国民が自らの生活を自らの責任で営むことが基本となるが、生活上の様々な問題が発生し、自らの努力だけでは自立した生活を維持できなくなる場合がある。これからの社会福祉の目的は、従来のような限られた者の保護・救済にとどまらず、国民全体を対象として、このような問題が発生した場合に社会連帯の考えに立った支援を行い、個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢にかかわらず、その人らしい安心のある生活を送れるよう自立を支援することにある。」と述べられています。

基礎構造改革の一環として2000年（平成12年）に制定された社会福祉法では、措置に替わって契約という利用者の選択、自己決定を重んずる方向へ舵を切り、それにむけた支援を行うことになりました。この改革は、法的にみれば、それまでのサービスの利用者が自らの生活を左右するサービス利用の当事者になれない、サービス提供事業者も福祉を担う主体と位置づけられない法構造の転換といえます。法律の実際の運用の財源は、税方式による公費による補助制度として裁量的経費に位置づけられましたが、ご存じのようにすぐに財政的に破綻しました。そこで、障害者自立支援法として、障害福祉各法で規定したサービスを整理し、義務的経費にシフトすることになりました。現場の福祉サービスの質の向上は、市町村で策定される地域福祉計画にゆだねられました。

ここで、基礎構造改革の中で示された「利用者本位」という考え方とそれを保障する福祉サービスの受け手の「自立」の意義を、日本国憲法から捉え直そうと思います。ここでは、第13条（個人の尊重と生命・自由・幸福追求の権利の尊重）と憲法第25条（生存権と国の生存権保障義務）が重要になると思われます。上記で、第13条（個人の尊重と生命・自由・幸福追求の権利の尊重）の起源は、国家の権限が及ばない、個人の基本的公民権として確立したことを述べました。しかし、基礎構造改革は、日本型福祉社会論とは全く異なる論理（措置から契約への転換）で、自己決定・自己責任と社会連帯を重視し、社会関係とのつながりで自立を考えていることになります。

障害のある人の自立は、憲法第25条によるのか、憲法13条によるかは、重要な観点です。もし、国家介入が要請される社会権的解釈としての自立とするならば、公的責任は今までも増して大きくなると言わざるをえません。本来は、この両方に基盤を持ち、社会的連帯の中でも、個人が尊重され（憲法13条の保障）、国民の1人1人が社会連帯への権利（それはすなわち生活責任を全うできる権利ということにつながる）を持つという考え方により、日本型の社会福祉国家を形成する必要があると思われます。

4) 日本における社会連帯の可能性

2000年（平成12年）の「社会的援護を必要とする人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会報告書」〈新しい社会福祉の考え方〉（1）新たな「公」の創造の部分で、『『今日的なつながり』の再構築を図り、全ての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合う（ソーシャル・インクルージョン）ための社会福祉を模索する必要がある。このため、公的制度の柔軟な対応を図り、地域社会での自発的支援の再構築が必要です。特に、地方公共団体においては、平成15年4月に施行となる社会福祉法に基づく地域福祉計画の策定、運用に向けて、住民の幅広い参画を得て『支え合う社会』の実現を図ることが求められる。さらに社会福祉協議会、自治体、NPO、生協・農協、ボランティアなど地域社会における様々な制度、機関・団体の連携・つながりを築くことによって、新たな『公』を創造していくことが望まれよう。』と述べられています。

公私問題は、古くて新しい問題です。措置費というものも、戦前から抱える民間施設の経営難と公の民間依存体質の中で、「わたくし（私）」も、「おおやけ（公）」の支配に属すると見なす形で導入されたものです。この章の最後に、日本の1980年代からの状況をまとめることで、第二次臨時行政調査会から20年あまりの歳月と戦後60年を経て、ようやく民主主義が国民の生活レベルで浸透するように大きな舵切り（構造改革）をしていることを述べたいと思います。

1980年代の日本は、ドルショック、オイルショックをうまくやり過ごし、ジャパン・アズ・ナンバーワンといわれ、経済的繁栄の絶頂期を迎えていました。その後のバブル期を経て、先進諸国と同じ課題を抱えることになりました。日本の場合は、バブル期の経済的精算に時間がかかり、ようやく橋本内閣の時に経済構造改革、金融システム改革、社会保障構造改革、財政構造改革、行政改革、教育改革の6大改革が提言されました。現在、小泉内閣で進められている三位一体改革も、この延長線上にあります。

教育改革は、中央教育審議会において、教育制度分科会地方教育行政部会、初等中等教育分科会教育行財政部会の下での教育条件整備に関する作業部会、学校の組織運営に関する作業部会において着実に進められてきました。三位一体改革における義務教育国庫負担金制度改革議論の流れの中で、平成17年2月からは中央教育審議会総会の下に義務教育特別部会を設置し、それまでの議論をまとめて審議してきました。そして、平成17年10月26日に中央教育審議会から出された「新しい時代の義務教育を創造する（答申）」は教育改革の方向性を示す総仕上げの答申です。

特別支援教育は、障害のある子どもの教育として、正にこの日本型社会連帯の流れの中にあります。もちろん特別支援教育は教育として、教育基本法、学校教育法の流れの中で、憲法第26条（教育権）の保障を基盤にもちますが、個別の教育支援計画は、一人の障害のある人を、生涯というライフスパンで考えるものであり、その意味で、教育と福祉を含む社会保障をつなぐものであることを再確認する必要があります。そして、「自立」や「支援」という意味を、今まで述べてきたように福祉国家成立の歴史的文脈の中で捉え直す作業が必要と考えます。

参考文献

- 1) Beveridge, W. H.: Social Insurance and Allied Services. HMSO, 1942. (山田雄三監訳: ベバリッジ報告, 社会保険および関連サービス, 至誠堂, 1969.)
- 2) Hayek, F. A. von: The Constitution of Liberty. The University of Chicago Press, 1960. (気賀健三, 古賀勝次郎訳ハイエク全集7自由の条件. 春秋社, 1987.)
- 3) 堀尾輝久: 現在教育の思想と構造. 同時代ライブラリー, 岩波書店, (1992).
- 4) Marshall, T. H.: Citizenship and Social Class. Cambridge University Press. 1950. (岡田・森定訳: 市民資格と社会階級. 社会学社会福祉学論集, 相川書店, 1998.)

- 5) Offe, C. : Some Contractions of the Modern Welfare State, Praxis International, 1 (3), 219-229, 1981. (寿福真美編訳：現代福祉国家の諸矛盾. 後期資本制社会システム, 法政大学出版局, 1988.)
- 6) Titmuss, R. M. : The Social Division of Welfare: Some Reflections on the Search for Equity. Liverpool University Press, Liverpool, 1956. (谷昌恒訳：福祉政策の社会制度上の区分—平等の努力に関する二三の考察. 福祉国家の理想と現実, 社会保障研究所, 1967.)
- 7) 中央教育審議会：「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」, 平成17年12月8日.
- 8) Wilensky, H. L. : The Welfare State and Equality: Structural and Ideological Roots of Public Expenditures. University of California Press, 1975. (下平好博訳：福祉国家と平等. 木鐸社, 1984.)
- 9) Wolfenden, J. : The Future of Voluntary Organizations. Report of Wolfenden Committee, London, Croom Helm, 1978.
- 10) Johnson, N. : Mixed Economies of Welfare; A Comparative Perspective. Prentice Hall Europe, 1999. (青木郁夫, 山本隆監訳：グローバリゼーションと福祉国家の変容—国際比較の視点. 法律文化社, 2002.)

(西牧謙吾)

3. 日本の障害者施策の流れ

1) 障害者基本計画（平成14年閣議決定）に至る経緯

平成14（2002）年12月に閣議決定された「障害者基本計画」は「障害者対策に関する新長期計画（1993年～2002年）」の「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」の理念を継承するとともに、障害者のある人々の社会参加に向けた施策の一層の推進を図るため、2003年～2012年までの10年間に講ずべき障害者施策の基本方針について定めたものです。それには、①障害の有無にかかわらず、人格と個性を尊重し支え合う共生社会とする、②障害者は、社会の対等な構成員として人権を尊重され、自己選択と自己決定のもとに社会のあらゆる活動に参加、参画するとともに、社会の一員としてその責任を分担する、としたノーマライゼーションの理念に基づく基本的な方針の下、重点的に取り組むべき課題や分野別の基本方針と施策の基本的方向が記述されています。また、それらの課題や方向性に取り組むための横断的視点として、①社会のバリアフリー化の促進、②利用者本位の支援、③障害の特性を踏まえた施策の展開、④総合的かつ効果的な施策の推進、等があげられています。

我が国における初めての政府レベルでの障害者施策の基本計画である「障害者対策に関する長期計画（1982～1992）」以降、この「障害者基本計画」に至るまで、日本における障害者施策に関する基本計画は、常に国際連合における障害者に対する行動計画や活動とリンクし、連続して展開されています。

例えば、「障害者対策に関する長期計画（1982～1992）」は、「国連障害者年行動計画」に位置づけられたものであり、「アジア・太平洋障害者の10年」への対応として、「障害者対策に関する新長期計画（1993～2002）」が設定されています。さらに、アジア・太平洋障害者の10年最終年に開催された政府間会合「びわこミレニアム・フレームワーク（2002）」では、日本の提言により「アジア太平洋障害者の十年（1993-2002）」を、更に10年（2003-2012）延長することを宣言し、障害者のためのインクルーシブでバリアフリーな、かつ権利に基づく社会を達成するための、地域内各国政府や関係者による行動のための地域的政策が提言されました。すなわち、「障害者基本計画」は「びわこミレニアム・フレームワーク（2002）」の行動計画に基づいているのです。また、これら一連の計画の背景にある国連の障害者に対する行動計画や活動の基本理念は「障害者の完全参加と平等」の精神であることはいうまでもありません。

このように、「個別の教育支援計画」の背景には「障害者基本計画」さらには国際連合の障害者に対する行動計画や活動までその文脈をたどることができるのです。

2) 日本における障害者観の変遷

障害者白書（平成7年：1995年版）によれば、障害者対策に関する新長期計画の基本的考え方で「障害者を取りまく社会環境において、ノーマライゼーションの進展に関する物理的な障壁、制度的な障壁、文化・情報面の障壁、意識上の障壁を挙げ、これらの障壁を除去することによって障害者が各種の社会活動を自由にできるような平等な社会作りを目指す」とあります。その中で、障害のある人が社会参加しようとしたとき、最も大きな問題となるのは社会の中にある心の壁であるとし、個々人の障害者観やその総体としての社会の障害者観の変遷過程を以下のようにまとめています。

- ①障害者を社会にとって役に立たない、迷惑な存在とし、好奇や時には嫌悪の目で見ると。今日でもまだこのような偏見と差別の障害者観は払拭されていない。
- ②「かわいそう」「気の毒」という憐れみや同情の障害者観で、優越な立場から不幸な障害者のために何かをしてあげようとする姿勢であり、障害者やその家族には決して心地よいものではない。
- ③今日ふつうの考え方として定着しているのは、障害者は障害のない人と同じ欲求・権利を持つ人間であり、社会の中で共に生きていく仲間である、という「共生」の障害者観である。

さらに白書では、①および②の障害者観は、障害者を障害のない人とは異なった特別の存在と見る点では共通しており、「意識上の壁そのものである」と明記しています。

以上のように、「障害者白書（1995）」において社会の障害者観の変遷過程が取りあげられたことは、「社会－個人」の障害者観に関して、さまざまな観点から意義深い変化があったことが推測されます。それは、その年を前後に障害者施策に関与した内外での大きな変化があった、ということです。

1993年には「アジア・太平洋障害者の10年」がはじまり、それへの対応として、「障害者対策に関する新長期計画（1993～2002）」が設定されていることは既述しましたが、更にその年には従前（1970）から国の障害者に対する基本制度を定める法律である「心身障害者対策基本法」が改正され、「障害者基本法」と呼ばれるようになりました。従前の「心身障害者対策法」と改正された「障害者基本法」には従前とは異なる障害者観に関する大きな変化を読み取ることができます。

概括的には、①「個人の尊厳」としてあった障害者に対する捉え方に関する条項を「基本理念」に置き換え、障害者はあらゆる社会の分野に活動に参加できることを積極的かつ明確に示していること、②障害者施策に関する具体的な計画である「障害者基本計画」の策定を明言していること、③「医療、保護」という条項から、「保護」の文言を削ること、等です。すなわち、従前より以上に「理念」に基づく施策が強調され、「保護」から「積極的な社会参加」への新しい流れが「心身障害者対策基本法」以来23年を経て、法律的にも明確になったとすることができます。

すなわち、上記障害者白書に示された障害者観の変遷過程において、その正確な時期は明確ではないけれども、②から③への移行は、おそらくこの頃を境に急激に進んでいったと思われます。

因みに、「特殊教育」のに関わる新領域「養護・訓練」が設定されたのは1971年、この領域が、児童生徒の主体を重んじた「自立活動」となり積極的な社会参加を目指すもの、とされたのは1999年です。

また、研究者の立場から堀（1997）は、教育も含めた社会的な実践とその思想性の観点から、これまで提起されてきた障害者問題解決に関わる思想と実践について、次のように障害者観を整理し、解説を加えています。

- ① 障害者問題を障害者による社会に対する脅威として捉え、障害児教育の目的は社会への順応や職業教育であり、障害者自身の権利や幸福の追求という考え方は存在しない。
- ② 障害者問題を障害の軽減・克服をめぐる問題と捉え、障害者に人間としての人権を容認するとい

う思想と医療・訓練・教育によって障害が軽減・克服し、「社会復帰」が成し遂げられるという理論が結びつく中で成立したもの。

- ③ 障害者問題を障害者に通常の生活を保障することだと考える立場で、障害者当事者の側からの障害者問題を認識するもの。障害者を権利の主体として認識し、障害者に通常の生活を保障することを課題とした。
- ④ 障害者問題を障害者の自立を実現するという問題だと考える立場で、障害者当事者の側からの障害者問題認識である。ノーマライゼーションの運動と深い関係を持ちながらも、障害者が権利の主体として自立していくことに焦点を当てている。

上記の堀による①～④に至る観点のうち、④はエンパワメントの考え方に基づくものであり、③の考え方とまとめるとしては同列として認識されるものと考えています。

以上、障害者白書（①～③）や堀のいう障害者観（①～④）の変遷過程はその内容表現に相違があるにせよ、障害者を特別視し、障害のない人々による高見から障害者を捉えようとする観点（双方とも①～②の段階）から、障害者の立場に立った「共生」の観点（双方とも③の段階）へと大きく転換していることを示しています。

換言すれば、する者の視点からされる者の視点（利用者中心主義）への転換、さらには障害のある人々が、障害（欠陥）の改善・克服することで一般社会への参入権を獲得する、という「健常者」の優位性に基づく発想から本来的（共生的）平等の発想への転換、ともいうことができます。

このような障害観の転換もまた、「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）」「障害者基本法」のさらなる改正、「障害者基本計画」「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」等における基本的考え方の背景となっています。

また、上記の障害者白書や堀が示している①～③あるいは①～④の障害観の区分は単に歴史的（時間的）な推移と捉えられがちですが、実は、私たち個々人が現在抱えている障害児（教育）観の在り方や人権の捉え方にも通ずるところがあります。

参考文献

- 1) 堀正嗣：障害児教育のパラダイム転換、明石書店、1997。

（笹本 健）

4. 障害のある児童生徒の教育・医療・福祉

1) はじめに

障害のある児童生徒の教育は、教育の一環として大きな進展をしてきています。障害のある児童生徒の教育は、その学問的背景として、教育学を中心に、心理学、医学などの領域と深く関連し学際的であるといえます。障害のある子どもの教育においては、特に医学と教育の結びつきは強固です。そして、教育と医療は深く連携しながら共に発展してきています。

ここでは、教育において医療との関係の深い、重度で重複障害した障害のある子どもの医療的ケアの現状と発達障害支援法について検討します。

2) 障害の重度・重複化に対応した課題－医療的ケアを中心に－

現在、盲・聾・養護学校における児童生徒の障害の状態は、重度化、重複化、多様化の傾向にあります。とりわけ、肢体不自由養護学校の義務教育段階における児童生徒の重複学級在籍率は75%に達しています（表1）。また、このような傾向の中で、肢体不自由養護学校（通学生のみ）においては、医療的ケアを必要とする児童生徒の在籍率が、19%に達しています（表2）。文部科学省は、平成10年度か

ら「特殊教育における福祉・医療との連携に関する調査研究事業」、平成15年度から「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」により、養護学校等における医療的ケアの実施体制の在り方を軸に研究を行ってきました。

一方、厚生労働省は、「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律的整理に関する研究会」（平成16年5月）により、医師または看護師資格を有しない教員が一定の条件の下で限定された、たんの吸引等の医行為を行うことができるという報告をまとめました。この報告書は、これまでの文部科学省が実施してきた調査研究やモデル事業等の成果を踏まえたもといえます。また、厚生労働省は、先にまとめられた研究会の報告に基づき、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月）の通知を出しました。この通知により、盲・聾・養護学校の教員が一定の条件の下で、たんの吸引等の三つに限定された行為を実施できることになりました。

この数年来、医療的ケアの大きな課題であった法的な整備がされたということになります。医療的ケアを常時必要とする児童生徒にとって大変重要な意義深いことです。また、医療ニーズの高い在宅医療の推進に関しても画期的なことといえます。このことは、保護者の切なる願いと期待感、また医療的な介助の苦労が関係及び関係機関等に理解された結果ともいえます。

現在、盲・聾・養護学校では、医療的ケアが常時必要な子どもの学校生活におけるQOLを高める法的な整備がされ、学校において児童生徒が安心して過ごせるような医療的バックアップ体制が整備構築されてきています。

医療的ケアを常時必要とする児童生徒の生涯にわたる支援を考えたとき、在学中より医療をはじめ福祉、労働との連携した取組が求められています。医療的ケアを必要としている児童生徒の課題は学校に新たなシステムを構築していくことです。これは学校全体として教育と医療が連携して、児童生徒の安全と生命を守る「学校づくり」の重要な課題となっています。

盲・聾・養護学校では、平成17年度までに教育・医療・福祉の連携を図るためのツールとして「個別の教育支援計画」の策定が、新障害者プランに記載されています。盲・聾・養護学校ではほとんどの学校で個別の教育支援計画が整備されています。特に、医療的ケアを必要とする児童生徒の「個別の教育支援計画」の策定は、本人及び保護者の支援に有効に機能するでしょう。

3) 発達障害者支援法

「発達障害者支援法」が2004年12月に成立しました。この法律の趣旨は、「発達障害の症状の発現後、できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であることにかんがみ、発達障害を早期に発見し、発

表1 盲・聾・養護学校重複学級在籍率（文科省）

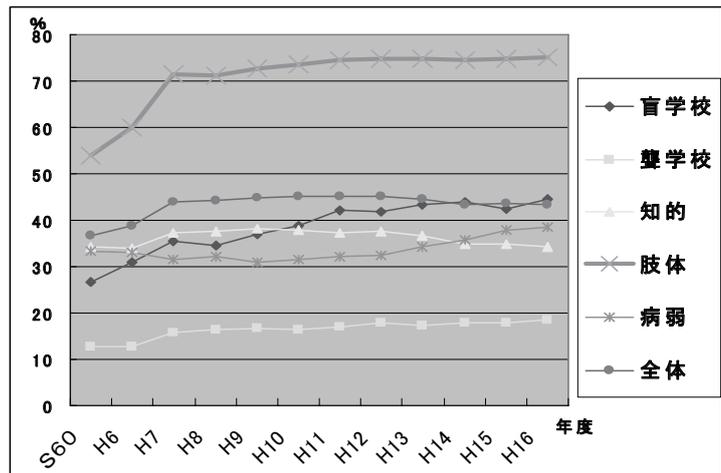
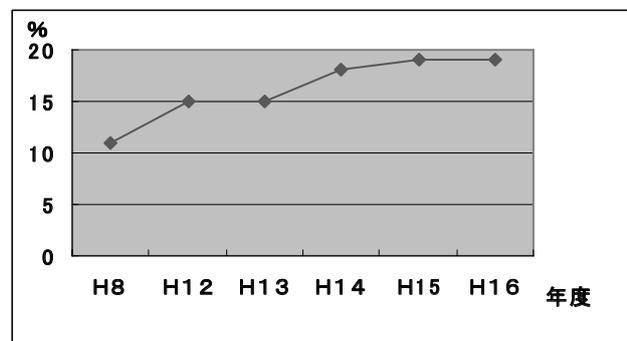


表2 医療的ケアの必要な児童生徒在学率



達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者の就労の支援、発達障害者支援センターの指定等について定めることにより、発達障害者の自立及び社会参加に資するようその生活全般にわたる支援を図り、もってその福祉の増進に寄与することを目的とするものであること。(法第1条関係)」です。この法律では、これまで障害と認定されていなかった、「軽度発達障害」を障害と認めていることが大きな特徴といえます。軽度発達障害に対して、必要な支援を行うことが記載されています。また、早期発見、早期療育、保育、教育、家族支援、就労など、発達障害者の幼児期から生涯にわたり一貫した支援を地域で行うことが明示されています。現在、発達障害に関連して一番の課題は、発達障害に関する専門家が不足していることがあげられます。発達障害に関わる福祉、教育、医療等に関わる専門家の研修・養成についても定めています。

4) おわりに

一人一人の子どもが、その子らしく生きていくために、本人及び保護者のニーズに基づき必要に応じて、教育、医療、保健、福祉、労働などが専門的な立場から対等に関わり、専門的な立場から協働することによって、支援の環ができ、総合的な支援体制づくりが可能となります。先に取り上げた、たんの吸引等の医療的ケアの問題は、都市部の保護者からの要望が出されたことが契機になりました。まず、保護者の声が学校に向けられ、教師にはこれを真摯に受け止め、「何とかしなければ」という強い思いはありました。しかし、「医師法17条に抵触するのではないか」など様々な意見がだされました。その変遷は前述のとおりです。その当時は、「個別的教育支援計画」の構想はありませんでした。現在は、様々な人や機関が連携をできるようなシステム化が図られています。「個別的教育支援計画」は、その子どもの生活を基盤した、支援の鳥瞰図であるといえます。

(當島茂登)

5. 支援するもの－支援されるもの関係について

1) 支援の背景にあるもの ～援助の関係性について～

「個別的教育支援計画」とは児童生徒個々の「くらし(個々の生活環境や生活時間等のような実生活の様子)」を踏まえながら、教育の切り口(観点)から作成されるものであり、それを基にして教師が実際に教育実践活動に反映していくものです。すなわち、支援(教育)するもの－支援(教育)されるもの双方のある種の結びつきや関連性を規定するもの、と言っても過言ではないでしょう。

特殊教育から特別支援教育への移行が進み、教育実践の形や質が大きく変化しようとしている今日、私たちの実践活動に関する基礎(すなわち児童生徒－教師関係)を明確に捉え直すためにも、教育的な「支援(援助)」とは果たして何なのか、その基本から改めて考えてみる必要があるのではないのでしょうか。

このような援助関係に関し、深く理論的に探求されている分野に、アメリカ合衆国で生まれ100年余の歴史をもつソーシャルワーク(社会福祉援助活動)の分野があります。これまでソーシャルワークの分野は、社会的な動向を背景として、様々な研究分野からの知見を取り込むことにより変遷を遂げてきました。

ここでは教育も含め、社会を視野に入れた「支援するもの－支援されるもの」の関係性に関し、ソーシャルワーク(社会福祉援助活動)理論発展の概括的な系譜をたどることにより、「個別的教育支援計画策定」の意味する背景を考察することにします。

2) 体系化と精緻化：閉じられた関係性（1890～1970）

教会関係者による弱者を救済するための社会的な活動であるCOS（Charity Organization Society：慈善組織協会）は、ニューヨーク州バッファロー市において組織されたのがアメリカ合衆国におけるCOS活動の始まりとされます。COSの活動は、救済に関する調査を実施し、方針を決定する専門職員と家庭を直接訪問するボランティアによって担われていましたが、草創期（～1890年代）にはそのアプローチの仕方が、専門員の経験や直感に頼り、様々に異なって錯綜していました。後に「ソーシャルワークの母」と言われたリッチモンド（Richmond）はアプローチの方法を単に一方的、職業的な対応ではなく、「共感・思いやり」の相互性を基軸とした関係性を提唱し、さらに援助者の「率直さ」を重要視して、さまざまな事例に基づき専門的援助活動としての「ケースワーク」を基礎づけました。

1917年にそれまでの「全米慈善矯正会議（National Conference of Charities and Corrections）」は「全米ソーシャルワーク会議（National Conference of Social Work）へと名称変更し、時代は慈善に基づく個別的な活動から、専門的な社会活動へと移行しつつありました。

さらに、1909年に精神分析理論の創始者であるフロイトがユングとともにアメリカ公演を行いました。これを契機に心理学の理論を「援助関係」の基本に位置づけてソーシャルワーク論を展開したのが、ロビンソン（Robinson）、aptekar（Aptekar）です。その理論は「機能派」と呼ばれ、援助者の援助活動（援助関係）は援助者が属する機関の機能によって規定され、援助関係はそれらの機能を遂行する手段と位置づけています。しかし、この時期にレイノルズ（Reynolds）はこのような機能派の援助関係の考え方に異議を唱えています。すなわち、ロビンソンの考え方が援助者主導であることや精神分析の影響を受けすぎてセラピー的になりすぎていることに警鐘を発したのです。更に彼女はクライアント（非援助者）とワーカー（援助者）との閉じられた関係ではなく、社会に向けてクライアント・ワーカー関係を開かれたものにし、クライアントの自己決定を最大限実現することをケースワークの基本として提示しようとしていました。

しかし、時代はレイノルズが期待した方向へとは進まず、フロイトの精神分析理論からの影響を受けたハミルトン（Hamilton）やホルリス（Hollis）等々代表される「診断派」が主流を占めるようになり、ケースワークにおける援助関係はワーカーとクライアントの二者関係における閉じられたものとして精緻化されていきました。

3) 公民権運動とソーシャルワーク（1960～）

1954年にアメリカの「人種隔離の原則（公共施設において、等しい条件下であれば白人用と黒人用に分離することを正当とした）」に対する違憲判決が下されて以降、人種差別条例等の撤廃を求める公民権運動（Civil Rights Movement）が全米に拡大していきました。1968年のキング牧師の暗殺によって公民権運動は実質上終焉を迎えますが、この運動は福祉権運動（Welfare rights Movement）に受け継がれます。

こうしたアメリカ社会の激動は、権利の擁護という観点からソーシャルワークの在り方に対しても大きな影響を与えることとなりました。すなわち、ワーカーの活動があまりにもセラピー的になりすぎたことや、専門職教育の視野の狭さ、実践の官僚主義的傾向等々に対する批判がソーシャルワークの分野内外から起こったのです。すなわち、クライアントがおかれている状況や問題はもはや「閉じられた二者関係」に留まらなくなってきたのです。

4) アドボケイトとエンパワメント：社会に開かれた関係

こうした内外の批判に対し、全米ソーシャルワーカー協会は1968年に「アドボカシー（権利擁護）に関する特別委員会」を組織し、翌年「アドボケイトとしてのソーシャルワーカー：社会犠牲の擁護者」

と題する報告書を発表し、ソーシャルワーカーがクライアントの抱える問題に対して、より社会的な視点（権利問題）から取り組むことを宣言したのです。

一方、公民権運動において、「エンパワメント」ということが叫ばれてきました。これは社会的な差別や抑圧によってさまざまなパワーを奪われてきた黒人たちが、自らがそれらをコントロールするパワーを取り戻すプロセスという意味で、スローガンのように用いていた言葉でした。このように、「エンパワメント」は元々差別や抑圧を受けていた人々がそうした状況に抵抗し改革を求めていく際の運動理念だったのです。

このような概念をソーシャルワークの領域に導入し、援助理念として再規定したのがソロモン（Solomon）です。ソロモンの定義によれば、「スティグマ（社会的に否定的なレッテル：筆者注）を押された集団に属しているという理由で経験してきた差別待遇によってクライアントが無力な状態に陥っている場合に、そうした状態を改善する目的で行われる一連の活動に対して、ソーシャルワーカーや他の援助専門職がクライアントに関与するプロセス」であるとされています。

反面、エンパワメントの名の下で、ワーカーがクライアントをエンパワー（パワーを付与する）にこだわりすぎれば、クライアントは自らエンパワーしていく力を失ってしまう結果となります。このような本質的なパラドックスを抱えたエンパワメントの援助関係に対し、適切に相互作用を行っていくという側面を表すものとして、ハートマン（Hartman）は「パートナーシップ」が適切であるとしています。

5) ライフモデル：更なる視野の拡大へ

前述の「診断派」や「機能派」などソーシャルワーク理論の二大勢力はワーカーとクライアント関係を二者間系の中で個人に注目し、追求していったのですが、1960年よりシステム理論やサイバネティクスや生態学の知見などを取り入れながら、環境的な側面を再び視野に取り込もうとする流れが起きました。その流れの中で生態学的システム論の視点に基づきながら整理されたのがジャーメイン（Germain）とギッターマン（Gitterman）に代表される「ライフモデル」の実践理論（1980～）です。ライフモデルでは、クライアント・ワーカー関係は相互作用的なものと見なされ、それぞれの生活空間において相互作用しているさまざまな力の影響を出会いの場にもたらし、という捉え方がなされます。このような考え方が打ち出されてきた背景には、1960年前後から始まる公民権運動、福祉権運動、フェミニズム運動や消費者運動等、社会的弱者の側からの「公」に対する異議申し立ての活動が大きく影響しています。もちろん、ソーシャルワーク理論でも、これらを受けて「アドボカシー」や「エンパワメント」に注目していったのですが、それだけに留まらず、「ライフモデル」では援助の対象（あるいは視野：筆者注）がクライアント個人ではなく環境との相互関係であるとした、ということです。この「ライフモデル」の考え方もまた、結論的には援助関係はワーカーとクライアントのパワーの格差を可能な限り減らした「パートナーシップ」として規定しています。

6) 援助関係の問い直し：社会構成主義とストレングス視点

社会構成主義とは、「世界があってそれを言葉が表しているのではなく、言葉が指し示すような形で世界は経験される」というような世界の捉え方を根源とします。すなわち、「ことば」というものが人の関係に存在する限りライフモデルも含めこれまでのソーシャルワーク理論の実践には、厳然とした「パワーの格差」は存在するのであり、その格差をなくすことは不可能であるといえることができます。逆にこのような格差を見据えながら援助関係の在り方を模索すべきではないかと主張するのが「社会構成主義」（ディーン：Dean 1993）です。

さらにサレイベイ（Saleebey：1994）は、「通常の援助者－クライアント相互作用の中で生じている状況とは、問題状況について援助者の見解を不器用にあるいは器用に押しつけるか、そうでなければク

ライエントの見解を専門家の隠語や一般には知られていないけれども権威があるとされる意味へと書き換えることである」と述べ、実践場面における「ことば」と「生身（なまみ）」の隔たりを指摘し、援助者の主導を批判します。

すなわち、社会構成的な援助論では、「人はそれぞれ固有の物語を生きており、その物語とは自身にとってかけがえのない大切な物語であり、最大限に尊重されるべきものである」と主張し、従来の援助理論は人々が自分の物語をどれだけ大切にしているかについて、あまりにも無頓着すぎたのではないか、という批判を投げかけているのです。

社会構成主義的な観点からの援助者の在り方は、「無知の姿勢：not-knowing position」、すなわち理論や専門用語を用いて知っているかのように振る舞うことをやめ、クライアントの物語の独自性を最大限に尊重し、援助者として私は知らないのもっと教えてください、というメッセージをクライアントに送ることにあります。

ストレンクス視点が登場した背景には、精神障害者の地域生活をどのように支えていけばよいかといった問題があります。アメリカでは1963年のケネディ大統領によって「脱施設化」の基本方針が明確に打ち出され、同年、連邦政府は地域精神保健センター（Community Mental Health Center）に関する法律を制定し、地域精神保健活動の推進を図ったのです。さらに1978年には活動強化のために、彼らの持てる能力を開発し、そのニーズを満たすために援助者や家族らが地域ネットワークを作り出すと言った、コミュニティ・サポート・プログラム（CSP）を打ち出しました。

このような状況の中、地域生活支援を視野に入れた精神障害者に対する新たな視点の必要性が生じ、カンサスのチームによって「ストレンクス視点（strength perspective）」が提出されました（1980年代後半）。その本質的な特徴は、欠陥モデル、病理モデル、疾病モデル、医学モデルなどと呼ばれる既存の視点に対するアンチテーゼとして、個人のもつ肯定的な視点（強さや能力、才能や技能など）に注目することでした。すなわち、クライアントの弱さや問題に注目するのではなく、クライアントのもつストレンクス（クライアントの肯定的な態度や能力、才能や資源、要求や向上心）を十分に認識し、尊重するということです。

このような視点による援助関係とは、援助者がクライアントの協力者（collaborator）として位置づけられます。

7) ふたたび特別支援教育へ

以上、概括ながらソーシャルワークに関する歴史的な系譜を辿ってきました。このように、一見教育とは異なると思われる分野に関する理論的系譜の中に、図らずしも「特殊教育」から「特別支援教育」へと大きく変化しつつある過程やその過程において語られてきた、あるいは語られているさまざまな要素に関し、同一性と類似性を見て取ることができます。誤解を恐れずに言うならば、社会的な役割や管轄機関の違いはあるとはいえ、ここで言われる「クライアント」を児童生徒に、「ワーカー（援助者）」を教育実践者に置き換えて語ることに抵抗感を感じないのは筆者だけでしょうか。

ソーシャルワークの研究分野は前述されたように100年余の歴史があります。特に、上記（3）で述べた1960年前後の公民権運動以降のソーシャルワークの分野における状況は「特殊教育」における2000年前後のからの急激な変容との類似性を感じないわけにはいきません。また、そこには私たち教育の分野に携わるものが今後を見通す上で重要な示唆が包含されているとも思われます。

特別支援教育を展開していく上で、隣接分野である医療や福祉との連携・協力が重要と言われますが、私たち自身、福祉という隣接分野も含めその他の分野に対しても「開かれた関係」と「開かれた視野」をもつことの重要性を改めて捉え直すことが必要ではないでしょうか。

参考文献

- 1) 岩崎晋也、池本美知子、稲沢公一：資料で読み解く社会福祉。有斐閣、2005.

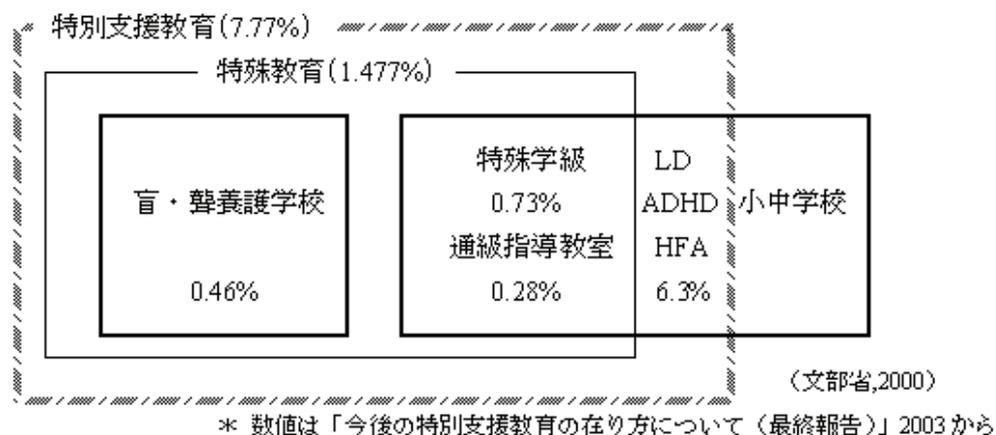
(笹本 健)

6. 特殊教育から特別支援教育への転換

1) 「特別支援教育」とは何か

この図は、当時の文部省がその後「特別支援教育」を打ち出すことになる調査協力者会議に出した資料から取ったものです。文部科学省は「特別支援教育」について二つの概念規定をしています。1つは、「<教育の場の整備>から<一人ひとりの特別なニーズに応じた教育>への転換」という表現です。もう1つは、国は「盲・聾・養護学校の教育と小・中学校の特殊学級および通級指導教室で行われている教育」をあわせたものを特殊教育とよんでいます。2003年の「今後の特別支援教育の在り方について」の最終報告によれば、2002年の段階で約1.48%の子どもたちが特殊教育を受けていることになります。これに対して、「小・中学校の通常学級に本来支援を必要としている子どもたちがいます。その子どもとは、LD、ADHD、高機能自閉症等とよぶことのできる子どもたちで、全体の子どもたちの約6.3%にあたと報告されています。今までは特殊教育の対象ではなかったけれども、これから先、これら小・中学校通常学級にいる本来支援の必要なLD、ADHD、高機能自閉症等の子どもたちをも対象とする教育全体を<特別支援教育>としました。

そして、特別支援教育を推進していくためにするための新しい仕組みが、次に掲げる8つのツール(道具)です。



2) 「特別支援教育」推進のツール

○特別支援教育コーディネーター

各都道府県は小・中学校そして盲・聾・養護学校に特別支援教育コーディネーターの配置を推進し、研修を実施しながら、各学校で機能することを目指しています。同じ名称ですが、盲・聾・養護学校の特別支援教育コーディネーターと小・中学校のそれとは中身は違っています。小・中学校の場合、小・中学校の中に特別な支援が必要である子どもがいた場合、その子どもへの支援をどうやって組み立てていくか。しかも校内だけでなく、必要であれば外部支援を使うこともあり、その支援のマネジメントをする機能を指しています。他方、盲・聾・養護学校の場合は、地域のセンター的機能を担う、個別の児湯行く支援計画作成のためのマネジメントをする、この二つの機能が考えられています。

○校内委員会

従来、小・中学校には学級担任が学級の子どものすべてについて責任をもつという発想がありました。

学級担任にクラスの35人なり40人について全責任が負わされるということ、これには良い部分と悪い部分があると思います。良い部分は40人の一人ひとりを一生懸命みていて、自分の責任ある判断をもって取り組むことができる点です。悪い面は、先生も人間ですから、得意不得意とかうまくいかないことがある。うまくいかなかったときにそれもすべて担任が一人で背負わなければいけないことです。障害のある子どもが通常の学級に在籍した場合、周囲の先生方から聞かれる言葉は「あの先生は大変だね。」「とても私にはできない。あの先生だからできるんだよね。」という担任に対することばです。担任になれるのは多くの場合大変指導力のある先生で、その先生は任されて一生懸命いろいろな工夫をする。他の人たちにとっては大変だなとは思いますが、自分と一緒にやる相手ではないと感じているようにみえます。このしくみが続く限り、支援の必要な子どもたちが学級に多くいた場合どうなってしまうのでしょうか。先生が倒れてしまうか、あるいは、個別的な支援を必要とする子どもの担任をするのを拒否してしまう結果になりはしないでしょうか。それは、一人ひとりに必要な支援を十分に行う教育が先に進まないということです。ですから、先生たちがみんなで取り組む、必要に応じて必要な人たちが集まってその子どもの支援を、あるいはクラス運営や学年経営のやり方をみんなで考えていくしくみが必要となります。それが、校内委員会の意味です

○巡回相談員

学校の中だけで解決できない問題がある場合、話し合いの中で外部の人間が入ることで、解決できること、糸口が見つかることがあります。学校の中だけで課題解決が難しい場合には、それに対してヒントを提供できるような人を市町村レベルで誰か準備したらどうかというのが、国の言う巡回相談員の意味です。

○専門家チーム

LDについて、国は教育概念だと言っているわけですが、ADHDや高機能自閉症の判断は教員が勝手に行うのではなく専門家による必要があると国の示したガイドライン（試案）の中で言っています。学校の教育の専門性だけでなく、医療や心理の専門性など教育以外の専門性と一緒にその子どもの教育を考えていく必要がある。教育以外の専門家のグループを自治体が準備していればその学校に対する支援ができるということです。しかし、学校現場で教師が心配だと感じたことを学校外の人に判断を任せるべきだという考えは教育現場の取り組む主体性に対して課題を残します。

○特別支援教室

従来あった特殊学級を廃止して、これまで小・中学校の特殊学級に在籍していた子どもたちを通常の学級に在籍させ、必要な支援を必要な時にだけ、特別支援教室で行う。これが特別支援教室の基本的な考え方です。現在の状況を見ると、小・中学校の中で特殊学級は孤立しているように見えます。例えば、交流学習というものがありますが、一般に特殊学級から通常の学級に交流する場合、特殊学級の先生が通常の学級の先生に依頼するという形をとります。これはとても奇妙なことです。それは、その子どもは教育を受けるためにその小学校なり、その中学校に入ってきており学校は全体としてそれに取り組むはずなのに、学校の中で、子どもの教育について、先生が先生に対してお願いするという状況があるのです。これは、奇妙な話です。学校の中では奇妙とは感じないかもしれませんが、学校の外から見ると、その学校に在籍する子どものことを考えて交流をするのに特殊学級の先生が通常の学級の先生にお願いしなければならないというのは奇妙な話です。それはどうして起こるかということ、同じ小学校・中学校の中にありながら、特殊学級と通常の学級の間にごく厚い壁があるからです。これはすべての子どもたちが通常の学級の在籍になることによって、この壁はもっと低くなるだろうし、もしかしたらなくなるかもしれません。

○個別の教育支援計画

例えば、小学校に入って小学校で担任が替わる。あるいは、盲・聾・養護学校に入って担任が替わっ

たり、学部が替わったり、小学校から中学校に、中学校から高校にというように担任が替わると、その子どもに対して必要であると思われる支援が切れてしまい、繋がっていかないという現実があります。これは子どもの問題ではなくて、学校のしくみの問題です。また、現在、その子どもを中心として支援のためにすべての社会資源が連携するようにはなっていません。これは社会的なシステムの問題です。一時期支援が必要でずっと必要でない子どももいるかもしれない。引き続きずっと支援が必要な子どもたちもいます。支援が繋がっていくこと、見通しが繋がっていくは、非常に重要なことです。個別の教育支援、その子どもに必要な教育支援をどうやって繋げて、見通しを立てていくかということについて、支援をする側の大人たちが共有していく必要があります。そのことを提案しているのが、個別の教育支援計画です。

○盲・聾・養護学校のセンター的機能

これは、盲・聾・養護学校がもっていた機能（障害のある子どもに対して教育を行うという専門性を含めての機能）を盲・聾・養護学校の中だけではなくて、その地域に提供していこうということです。小・中学校に今後いろいろな子どもたちが在籍し、小・中学校、高校をどうやって支援するかというときに、盲・聾・養護学校のもっている資源を活用しようというものです。

○広域特別支援連携協議会

それぞれの地域でいろいろな子どもたちの育ちとくらしを支援していくためには、いろいろな関係機関の連携が必要です。その連携の場を作っていこうという意味です。

国が特別支援教育を推進するために仕組みとして提案しているのはこの8つです。しかし、国が特殊教育から特別支援教育への転換を行うために工夫した最大の仕組みは、LD、ADHD、高機能自閉症等という概念であると考えられます。この概念を持ち出すことによって初めて、日本は特殊教育から特別支援教育への移行を根拠づけることができたのです。

3) 「特別支援教育」への転換の背景

さて、日本の国はどのようにして今、特別支援教育への転換を言い始めたのか？このことを考えることは、特別支援教育がこれから先何を目指すのかを考えることになります。

(1) 日本という社会と学校

現在行われている「構造改革」は、国の統治の形をかえることです。現在の国の形は1868年の明治維新につくられました。その形は今に至るまでかわっていません。その形とは、国が決めたことを都道府県を通じて市町村が行い、国民はその市町村がやっていることに依存していれば幸せになれるという構図です。言い換えれば中央集権ですが、このしくみを日本は今変えつつあります。

1984年にある都市銀行の調査部が調べたところによると、国民の89.6%が中流意識を持っているのです。日本という国は、20余年前に9割の国民が中流意識をもったのです。さて、では中流意識とは何でしょうか。衣食住が足りるだけで人は中流意識を持つことはありません。一つは衣食住のそれぞれについてある程度の選択の余裕があること、二つめはレジャーやレクリエーションに使える余裕があること。三つめは、さらに、その家庭に子どもがいた場合に、子どもの教育にお金が使えることです。学校ということを考えると、三つ目の「子どもの教育にお金がかかる」ということは非常に大きなことです。戦後子どもたちは必ずしも学校に行けませんでした。それは労働力として使われていたからである。昭和29年に、厚生省、労働省そして文部省が連名で事務次官通達を出しています。子どもたちを学校に来させるよう地域で指導するようという通達です。当時、国民は教育を学校に依存していました。学校にさえ行けば教育がなされ、幸せな一生が送れるとみんな思っていました。ところが、人々が自分の子どもに対してお金をかけることができるようになり、塾に行かせる、

教材を買う、家庭教師を雇うといったことができるようになることによって、今まで絶対としてあった学校が相対化されてきたのです。

こんな中でどんなことが起きたでしょうか？社会的な状況としては、学校に必ずしも頼らなくてもいろんなことができる。しかも、圧倒的多数、9割がそう思ってしまったのです。1872年以降に作られた日本の仕組みは現状に合わなくなってきたのです。現状に合わない仕組みと実際そこに通っている人々の気持ちの間に非常に大きなずれが生じてきます。不登校の増加はや精神疾患によって長期の休暇をとる先生方の増加はこの課題の反映ということもできるように思います。つまり、今の学校教育システムがもう今の社会的な状況にあわないのです。

さて、1971年、日本の学校システムができてから100年目に中央教育審議会が答申をだしています。この中には、大きく二つのことが書かれています。1つは、今までの日本の教育は学校に依存してきた。学校が、日本人の教育をしてきた。それは高い水準を国民にもたらしたが、本来教育は学校だけではなくて、人々が教育を受けたいと思ったときにいつでも教育が受けられるような社会システムを創っていく必要がある。つまり、学校が独占してきた教育をもう一度仕組みを変えて、いつでも教育が受けられるような仕組みにしていこうと提案しています。もう1つは、これまで日本の学校教育は標準に焦点をあてて、一斉に集団でもって行われた。これは全体の力をあげることに役立ったけれど、ややもすると、一人ひとりの持っている力というものに十分に焦点をあててこなかった。今後の日本の学校教育を考えると、もっと一人ひとりの持っているものに焦点をあてるべきであるということ指摘しています。その後、臨時教育審議会も4回にわたる答申（昭和60～62年）のなかで同様の内容を提案をしています。

今日、1971年から約35年経とうとしています。しかし、1971年に提案された中教審の答申に基づいて日本の教育は大きく変わりませんでした。1997年に「この国のかたち」をかえようということで行政改革会議が答申を出しています。「この国のかたち」というのは司馬遼太郎の言葉です。答申は6つの改革を通して変えようというものです。6つの改革の中には教育改革の他、金融改革、財政改革、福祉の改革などが含まれています。今、構造改革といわれていることは、この6大改革を意味しています。

どのような形を目指すのか、それは地方分権というかたちです。要は、国が決めて都道府県を通して市町村にやらせる中央集権から地方分権への転換です。2000年4月に「地方分権に関する一括法」が発効し、それ以降地方自治体が独自に決めることが増えてきました。「三位一体の改革」と言われる内容も、「道州制」の検討もこの路線にあるものです。

(2) 「人権問題」と国際潮流

次に、特別支援教育は国際的な潮流の中で生まれたものだという側面について触れます。国連憲章の目的の三つ目に、「国連は人種、性、言語、または宗教による差別なく、すべてのもののために、人権および基本的自由を尊重するように助長奨励することによって、国際教育を達成すること・・・」と書かれています。国連がその責務の1つとして行ってきたことは人権問題への取り組みです。国連は人種差別、高齢者に対する差別、女性に対する差別、子どもに対する差別、障害者に対する差別などを領域ごとにばらばらに扱っていても、最終的に解決に結びつかないということに気づきます。そして新しい戦略を考え1993年から1995年にかけて幾度か総会決議を行います。特に1993年12月に決議された「障害者の機会均等化に関する基準原則」の中に書かれているもので、これがとても大きなきっかけになってその後進んでいきます。その中には「平等な権利の原則とは、各個人、全員のニーズは重要であり、そのニーズが社会の設計の基礎とならなければならない・・・」とあります。これは、ある地域に住んでいる人たちの一人ひとりのニーズに即してそれを基盤にして社会システムをつくる、法律をつくる、制度をつくる、そうすればすべての人権問題は解決する。いろいろな人が

いるが、その人一人ひとりのニーズに合わせて地域のシステムをつくれれば、人権問題は解決につながる、ということです。このアイデアに沿って、国連は1993年以降それぞれの国に呼びかけていきます。当初、国連は一人ひとりのニーズに応じた、誰も阻害されない社会（Society for All）を2010年までに作ろうと決めました。障害があってもなくても、高齢者であってもそうでなくても、男性も女性も、人種が異なっても今住む地域社会で生きる、教育を受けられるということはその人が持っている基本的なニーズです。では、一人ひとりのニーズに応じて地域社会の仕組みをつくるということを経験して、それを学校教育でやるとしたらどうだろうと考えて、1994年6月、ユネスコとスペイン政府の共同開催によって国際会議が開かれました。この中では、一人ひとりのニーズに応じて地域社会で教育をしていくためには、どの子どもも十分な教育を受けられるためには、どうしたらいいのかについて具体的なアイデアを出したのです。これが後に有名になるサラマンカ会議です。この中では、一人ひとりのニーズに応じた教育が具体的なアイデアで示されました。前述した「特別支援教育」で提案された8つの仕組みのすべてはこのサラマンカ会議の宣言の中で提案されている具体的内容です。また、日本で「交流及び共同学習」という表現になっている内容は「共同授業」として示されている内容に関連しています。ただ、「特別支援教育」の概念とサラマンカの提案で違うことの二つ目は、特別支援教育で「一人ひとりの特別なニーズに合わせた教育」としていることです。サラマンカの提案でも「特別な教育的ニーズ」といういい方をしていますが、この中でいう「特別な教育的ニーズ」は、従来障害といわれてきた子どものことだけを意味しているのではなく、すべての子どもたちの個別的な教育的ニーズ、個別に対応が必要な子どもたちのすべてを含んで特別な教育的なニーズと呼んでいます。ところが日本の場合は、特別支援教育といって対象にしたのが、盲・聾・養護学校に通っている子どもたちと、通常の学級に通っている、LD、ADHD、高機能自閉症等といわれる「障害のある」子どもたちでした。日本は障害枠を拡げて支援するとしたのです。

4) 目指す方向

「LD、ADHD、高機能自閉症等」の概念をどう越えるか、新しい枠組みとして示す「特別支援教育」をどう越えるかが目指す方向と考える必要があるのではないのでしょうか。国が示すのは大きな枠組みであって、中身を創るのはそれぞれの自治体です。集約は市町村であり、それぞれの地域社会あって、都道府県はそれをサポートする。国が提案した枠組みをどう越えるかが地域自治の新しい在り方であり、社会の創り方であると思います。

印象的なエピソードを紹介したいと思います。4年ほど前のことですが、テレビで「地球上から地雷をなくそうキャンペーン」の番組を放送していました。その中で、4人の子どもたちがインタビューを受けていました。子どもたちは口々に「1日も早く地雷のない地球になってほしい」「平和な世界になってほしい」と応えていました。私は、これが、日本が1872年以来やってきた教育の成果であり、欠陥だと捉えることができます。それは、応えた4人の子どもすべてが「～なってほしい」と応えたことです。「私は（地雷をなくすために）これをしたい」と応えた子どもは一人もいなかったのです。誰かがやってくれる。そう思うってしまうこの依存型の教育を変えていくことが、自分たちの地域社会を自分たちで創ることにつながっていくのです。これは、教育の領域にいる私たちに課された大きな課題です。「自分はこれをしたい」「社会の中でこういうふうなことをしたい」という主体的な人間をどう創るか。そのことなくして、私たちの次の社会はありません。

これから先、私たち一人ひとりがどう創るかに主体として取り組むことによってこそ新しい学校のかたちを創ることはできるのです。

（滝坂信一）

7. 「個別の教育支援計画」の哲学的基礎

1) 現代社会の変化と教育のノーマライゼーション

すでに本稿でも述べられているように、近年、特別の場で指導を行う「特殊教育」から、障害のある児童生徒のひとりひとりの個別のニーズに応じた教育的支援への転換が図られています。そこで、本稿では、個別の教育支援という考え方が、どのような思想的背景や理念的基盤をもっているのかについて明らかにしたいと思います。

まず、「個別のニーズに応じる」という個人重視の考え方がどのように生まれてきたか、その思想的な背景についてまず考察してみましょう。

近代社会とは、多くの人々が農村から都市へと移り住み、そこで地縁血縁の結びつきから離れて、個人化された大衆として生活するような社会です。初期の近代社会においては、まだ近代化を担うことのできる知識や技術の持ち主は多くなく、少人数で多数の人間を指導し管理しなければなりません。そこで生まれたのが、人々に自由を与えると同時に、ある一定の基準に規格化・画一化するような訓練や教育を施し、その規律を各人が自発的に遵守することによって社会秩序を維持するような管理方式です。この方式のことを哲学者のミッシェル・フーコーは「規律訓練型」と呼んでいますが、いわゆる、「画一的」とか「大量生産型」とか呼ばれる社会管理方式のことです。このやり方は、監獄や病院、軍隊、学校、工場など、大勢の人間たちを少数の人たちが一括して管理しなければならぬところで典型的に見出せます。

たとえば、製品の製造工程を細かに分け、労働者はベルトコンベアーで運ばれてくる半製品にいつも同じ作業を繰り返し行う製造方式を「フォード・システム」と呼ぶことはよく知られています。フォード・システムの生産過程で求められているのは、作業開始時にはきちんと集合し、いつもと同じ場所で同じ工程を正確にこなすタイプの人間です。それに合わせるように、学校では、塀や壁で仕切られた閉鎖的空間のなかに、人員を配置し（たとえば、座席の指定）、服装（制服）を揃え、着衣の仕方や身振りなど行動のコントロールし、一斉行動に適した隊列や姿勢・挙動を取ることを訓練させます。生徒は時間的にも空間的にも厳密に仕切られたなかで（勉強場所は壁で教室に分割され、厳密な時間割がある）、一斉に同じことを同じスピードで勉強させられます（全員が同じ時間に同じ箇所を勉強するということ）。これと同じようなやり方が、軍隊や病院、監獄などでも行われていたことは説明するまでもありません。一見すると、縁遠い分野にある軍隊と病院ですが、管理や運営の方式に注目すれば、どちらも少数で大人数を効率よく管理し、仕事を大量処理するためのシステムを採用していた点では共通しているのです。

しかしながら、欧米諸国はもちろん日本においても、すでにこうした大量生産型の工業社会は過去のものになりつつあります。産業の段階・形態は、第二次産業（工業）中心から第三次産業（サービス業）中心へ移って久しく、さらにハイテク・情報産業など、物ではなく知識や情報を生産する第四次産業（知的産業）へと比重が移行しています。消費者の要求も多様化し、製品は少数多品種化しています。かつての高度成長時代のように、お仕着せの製品であっても、作れば何でも売れた時代はとうに過ぎ去り、消費者の動向を繊細に捉えなければ製造業は立ち行かなくなりました。生産者中心の経済から、消費者中心の経済へと変化したわけです。

変化したのは産業や経済ばかりではありません。政治的にも、私たちの社会は、もはや一部のエリートが大衆を主導するトップダウン型の社会を脱しつつあります。今日では、一般の人々も高学歴化して、知的レベルは向上し、情報や知識の発信源も多様化しました。以前のように、一部のエリートや知識人の権威を無前提に押し付けるような権威主義は通用しません。民主化の度合いが進んで、行政に対する情報公開や説明責任が法制化されています。さらに、市民は、行政を監査・監視するだけでなく、計画段階から行政に参加する市民参画型の行政を求めるようになってきています。中央から地方への地

方分権化が推進されつつありますが、それも地域住民に近いところで、その地域に適した施策が決定されることが望ましいと考えられるようになったからです。司法に関しても、裁判員制度の導入が準備され、国民が監視し参加してゆく司法へと形を変えつつあります。一部のエリートや専門家が権限を握り、さまざまなことを一方的に決定できた一括管理方式は、あらゆる場面で退場を迫られているのです。

これと同じ流れが、教育や福祉の分野で起きています。産業が高度化し、政治的に民主度が深まった社会では、かつての工業社会では一定の役割を果たしていた一括管理型の教育は、経済的・産業的な側面から見れば（工業社会を脱しつつあるため）有効性を失っているし、政治的には民主化の度合いの低いシステムと見なされるようになりました。

一括管理型の社会でもっとも不利が生じていたのは障害を持った人々でした。管理する側の都合に合わせて、あらゆるものに「標準的」「平均的」なあり方が設定され、そこからズレた場合には「標準」や「平均」に近づくように求められたからです。すでに言い古されているように、日本の教育においては、カリキュラムや教科書のようなソフト面でも、施設や設備のようなハード面でも、均一化されており、教員もその均質性に依存するかたちで教育を行ってきました。

これに対して、「個別の教育支援」という発想は、ノーマライゼーションの理念に基づいています。ノーマライゼーションは、1950年代のデンマークで知的障害者の保護者の運動から生まれました。この政策には二つの方針が含まれています。まず何より、障害をもった人の生活を正常（ノーマル）なものとするのです。それは、健常者と同じ人間として当たり前の生活をおくることであり、そのなかには、社会の成員として、隔離・分離されることなく、健常者ともに地域社会で暮らすことも含まれています。第二に、一部の人が排除されることなく、皆が共に暮らせるように、社会のあり方を正常化することです。つまり、ノーマライゼーションとは、健常な人と同程度の利益を享受できるように、障害をもった人たちを取り巻いている社会や環境の方を正常化するという意味です。

平均からズレているということを理由に、他の人々よりも不利な条件での生活を余儀なくされている状態は不平等であり、誰もが平等な権利を持つという民主主義社会の原則から外れています。この意味でも、規律訓練型・一括管理型社会は、民主主義の度合いの低い社会であり、権威主義的な社会なのです。ノーマライゼーションには、より高度の民主主義の達成という社会変革の意味が含まれています。

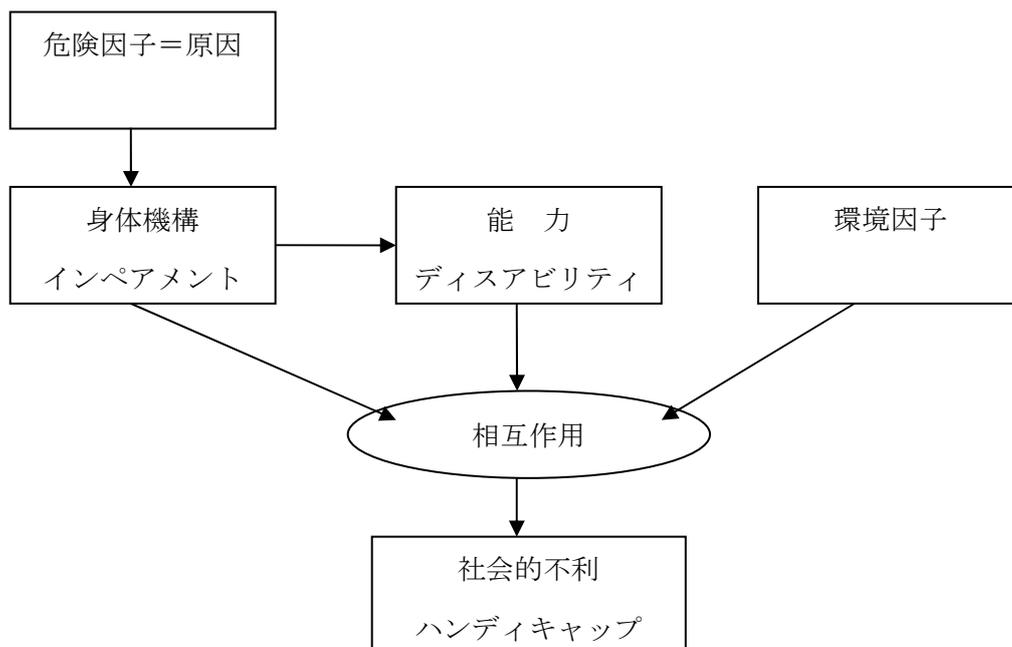
しかしながら、ノーマライゼーションの理念をもっとも簡潔に表現するとしたら、「万人のための社会の構築」ということができるでしょう。教育のノーマライゼーションとは、ユニセフが指摘するように、「万人のための教育」の実施に他なりません。「万人のための」とは、万人の平均値を取り、規律訓練型の教育を施すことではありえません。「万人のための」という概念のなかには、「万人」とはきわめて多種多様な、ひとりひとりが異なった人々の集合であるという意味が含まれています。そのひとりひとり異なった人々に、それぞれ対応してゆくような教育こそが、「万人のための教育」であり、すなわち、教育のノーマライゼーションなのです。特殊教育の「特殊」という言葉には、差別の意味はなくとも、どこかに「標準から外れた」という均一主義的な発想が残っていました。それに対して、「個別の」教育支援は、障害を持った人や子どものみならず、教育はひとりひとりの個別のニーズに応じて為されるべきだという考え方に立っているのです。

2) 新しい障害観

規律訓練型・一括管理型の社会が批判されるにつれて、障害という概念も見直しを要求されます。従来、「障害」の概念には以下の三つの意味が包括されていました。まず、「機能形態障害（＝インペアメントimpairment）」は、疾病・ケガ・遺伝性疾患などに起因する身体的・精神的な機能・形態の異常のことであり、医学的・生物学的に定義されるものです。第二に、「能力障害（＝ディスアビリティdisability）」とは、インペアメントから生じる機能障害による仕事遂行力の低下を意味します。ここで

の「能力」とは、ある地域的・文化的条件下で通常行うことができると考えられている行為を遂行する力のことです。第三の「社会的不利（＝ハンディキャップhandicap）」は、その人が被る生活上の不利益・不便を意味します。これまでの考え方では、インペアメントがディスアビリティを引き起こし、それがそのままハンディキャップになるとされてきました。ディスアビリティとハンディキャップの原因はインペアメントにある限り、障害は医療の対象であり、障害児教育もインペアメントの克服を目指した治療的な行為だということになります。

こうした従来の考え方を「医療モデル」と呼ぶことができるとすれば、これを批判して、1990年以降、以下の図のような「相互作用モデル」が提案されました。



すなわち、ある人のディスアビリティやハンディキャップの原因は、単純にインペアメントに求めてはならず、それらは健康状態と背景因子（環境因子と個人因子）の相互作用によって決まるのということです。相互作用モデルの考え方に立てば、従来の障害観は、障害が生成する過程における物理的・社会的環境の役割を見落としています。

この相互作用モデルをもとにして、WHOは2001年に「国際生活機能分類（ICF：International Classification of Functioning, Disability and Health）」という新しい障害概念を提唱しました。この考えによれば、たしかにインペアメントは医学的に定義される疾患ですが、それがディスアビリティとなるかどうかは背景因子に依存します。同じ障害をもっていても、個人因子や環境因子によって状態は変化するからです。ディスアビリティはそのまま個人に帰すべき性質ではなく、ある意味で社会的な不備こそが、損傷のある人を「障害者」にしてしまうのです。ハンディキャップについては、なおさら社会的要因が大きく絡んできます。ICFの考えでは、障害とは「活動制限」と「参加制約」に他ならないのです。

従来の医療的な障害観では、「～できない」面を強調していました。しかし、負の状態は、本来、自然のなかに存在するものでしょうか。自然のなかに「～ない」という否定的状態が存在するのでしょうか。「～ない」は、期待される状態あるいは到達すべき状態に至らなかったときに使用される言葉です。たとえば、ある待ち合わせ場所で「Aさんは（来ているべきなのに）まだ来ていない」と感じるのは、Aさんの到来を待っている人であり、そうでない人は、Aさんの不在など感じない。したがって、負の状態、否定的状態は、「こうあるべきだ」「こうあってほしい」という規範性を前提としていることになります。インペアメントという否定的状態は、医学的に定義されますが、これは医学的に期待される標

準的な生体機能・身体機能が働いていないということです。それに対して、ディスアビリティは、社会的な標準とされる仕事が行われていないということです。この意味で、インペアメントの規範が生物学的・生体的であるのに対して、ディスアビリティの規範は社会的であることになります。

ある社会における仕事遂行は、その社会で標準とされている一定の行為の型や方法に従うことが期待されています。たとえば、コミュニケーション能力で言えば、私たちの社会では、話し言葉と書き言葉の両方を、一定の速度で、他人や機械の援助なしに使用できることが期待されているし、教育ではそのためのスキルの獲得が目指されています。しかし、この標準的な行為の型に固執することは、画一的な規律訓練型の社会を志向することになってしまうのではないのでしょうか。

そこで、ICFは、「できない」面ではなく、「できる」面を強調します。これは、障害を持った人をひたすらに負の存在として捉えるのではなく、積極的に何ができるのかに眼をつけようとするものです。そして、それと同時に、ICFは、社会の方が、障害者が利用しやすいように物理的環境、教育・労働・文化的・社会的生活を整備する義務を負っていることを指摘するのです。

3) 障害へのエコロジカル・アプローチ

上で述べた障害の相互作用モデルは、人間の能力や活動に関するエコロジカル・アプローチと親和性を持っています。障害児教育や福祉の分野において、エコロジカル・アプローチは、今後もっとも注目すべき理論的基盤であり方法論です。

エコロジカル・アプローチは、アメリカの知覚心理学者ジェームズ・ジェローム・ギブソンによって、はじめは知覚研究方法として提唱されました。その後、後継者たちがギブソンのアイデアを発展させ、認知心理学やコンピュータ科学、ロボット工学、工業製品デザイン、環境工学、教育学などの分野においても注目されるようになりました。

エコロジカル・アプローチのもっとも基本的な原則は、動物と環境を相互依存的な関係としてとらえる点にあります。ギブソンによれば、人間は環境のなかに埋め込まれた存在であり、そのさまざまな身体的・心理的な活動も、周囲の自然的・人工的・社会的な環境から切り離されてはありえないと考えます。生命の活動は、それが適切に機能するためにそれぞれのニッチ（生態学的すみか、生態学的地位、活動できる場所）を必要としているのです。動物のどのような能力でも一定のニッチにおいてはじめて可能となり、能力と環境とは双対をなしています。たとえば、肺の働きは一定量の酸素を含んだ空気の前を前提としており、哺乳類の足は、一定の重力が働いている平らで硬い地表面の存在を前提としています。

人間についても、どのような能力でも一定の環境下ではじめて可能となり、能力と環境とは対をなしていると考えられます。したがって、能力それだけを孤立させて論ずることはできません。人間の心の機能や活動についても、脳の内側で行われる閉ざされた自律的過程などではなく、自然的・人工的環境とのインタラクションにこそ、その本質があるわけです。私たちの心的能力は、個体内部のメカニズムだけで成立しているわけではなく、心的能力と環境とは相補的な関係にあります。たとえば、知覚する者は知覚する能力を有していますが、他方で環境中には情報を含んだ光が知覚者を取り囲んでおり、知覚は知覚者と環境の両方に依存して成立しています。

たとえば、思考も「内的な」心のはたらきではありません。計算は思考の一種ですが、それを「内的な」心のはたらきと呼ぶことは誤りです。事実、紙に書いたり計算機の画面上で操作したりせずに、わたしたちにはどれだけの計算ができるのでしょうか。多くのひとは、かけ算の九九のような初等算数の計算問題を反射的に答えられるだけです。しかし、九九に答えられるということは、実際にはある単語を発したり自分の生年月日を答えたりするのとおなじ反射的能力にすぎません。現代における計算のほとんどは、紙・ペンや計算機などの使用を前提としています。計算というものの自体が、根本的にそれらの道具や装置に依存しており、それは道具の使用をふくんだ実践知なのです。

記憶についても、自分の「内側に」経験を貯蔵してゆくことではありません。近年、そうした記憶理論の重大な欠陥がいくつも指摘されています。計算の場合とおなじく、記憶は内的である必要はまったくない。実際に、わたしたちは、覚えておくべき事柄を手帳に書きこんだり、コンピュータに記憶させておいたりしている。カレンダーを見る、手帳を開く、コンピュータを起動させる、という毎日の習慣を介して、その都度に覚えておくべき事柄を確認しています。また、わたしたちは、書類、絵画、彫刻、写真、都市建造物、映画、言語などのさまざまな形で記憶を外部に保存しています。現在の文化活動の多くは、これらの記憶装置なしには成り立たちません。「暗記」なるものが意味をもつのは試験のときぐらいでしょう。

このように計算も記憶も、環境との相互作用のなかに埋め込まれ、それから切り離せないわけです。心のはたらきも個人に内的なものではなく、それが発揮されるためにはニッチを必要としています。こうしたエコロジカルな観点から見れば、学習（行動の習得）をことからの内面化とみる従来の心理学は批判されます。文化の学習とは、一連の観念を個人の内部に伝達し、蓄えることではありません。それは、むしろ、ある社会に参加してゆく仕方を学ぶことであり、社会的実践のノウハウを獲得することなのです。

したがって、文化の内容が内面化されたように見えるのは、そのひとにとって文化環境がすぐに利用可能となっているということに他なりません。文化の学習とは、慣習や社会規約のようなものが脳の内部に記銘されたということではなく、あるひとが自力で文化活動をおこなえるように、文化環境が容易にアクセス可能な状態になったということなのです。

生態学的立場では、それぞれの子どもは成長するためにそれぞれ異なった環境（ニッチ）を必要としていると考えます。この立場から考えれば、子どもの学習がうまくいかないときには、カリキュラムや学習環境や教師の対応を設定し直す試みがなされるべきです。障害をもったひとが標準的なセッティングのなかでうまく物事を達成できない場合でも、その環境（ニッチ）を適切に設定することで目的や課題を達成できるようになることがあるからです。

たとえば、重度の運動障害児に対して、鉛筆で字を書かせることを学習させようとするひとがいます。それは文化への標準的なアクセス方法を、万人に同じかたちで習得させようとする努力です。しかし、それによってその子が他者とコミュニケーションできるほどの十分な速さで字を書けるにいたらない場合、その訓練はほとんど無意味ではないでしょうか。文字を習得させることの本来の意味は、他人とコミュニケーションする能力を獲得するということです。よって、文字を書くのならば、スティック操作のワードプロセッサを利用してよいし、意思伝達能力を発達させたいのであれば、先の章で紹介したようにトーキング・エイドなどの操作しやすい援助テクノロジー機器が存在します。それら機器を操作できれば、鉛筆による筆記はかならずしも必要ないはずです。

既存の教育方法は、一定の能力をもった人を標準にして開発されています。この限られたセッティングによって、標準から外れている人たちは、共有されるべき文化や知識にアクセスしにくくなっています。学習を何らかの能力の内面化と考える人たちは、文化資源への伝統的なアクセス方法を絶対視する傾向があります。それは、既存のアクセス方法にあわせて、人間の能力を鑄造しようとする心理主義的な（規律訓練型の）試みであります。教育にこうしたアプローチをとる人たちは、それぞれの子どもがそれぞれ適切なニッチを必要としていることをあまり理解していないと思います。より容易なアクセス方法を開発したり、環境そのものをアクセスしやすくなるように改善したりすることで、学習上の問題が解決することがあります。実際、こうした考え方はすでに特別支援教育や福祉の分野に取り入れられ、やはり「エコロジカル・アプローチ」という名前で呼ばれているのです。

しかし、エコロジカル・アプローチは、障害をもった人たちだけのものと考えてはならないと思います。同じことが一般の教育にも適用できるし、するべきだからです。どの子どもも学校の勉強でつまづくことがある限り、子どもに合わせて教師の対応を変えたり、プログラムや制度の変更を検討したりす

ることは、あらゆる教育に役立つはずで

4) デザインとしての教育

それでは、このようなエコロジカル・アプローチに立ったときに、特別支援教育はどのような原則で行われるべきでしょうか。

障害を持った人にとっての問題は、「～できない」のではなく、「～できる」手段が制約されていることです。たとえば、両足の運動が不自由であった場合、車イスでの移動や人に支援されての移動は可能でも、動ける場所や方法が健常者よりも限られています。したがって、エコロジカル・アプローチの原則は、その人の生活における選択肢を増大させることにあります。しかし選択肢を増大させるためには、本人の能力向上だけがその手段なのではありません。さまざまな形で物的・社会的環境を整備すること、たとえば、車イスのためのバリアフリー環境の構築、車イスの代替となるようなハイテク機器の使用、他人による歩行支援などはすべて選択肢の増大につながります。

この「～できる」ことの増大という考え方は、「エンパワメント」の概念に結びつくはずで

す。エンパワメントとは、福祉や教育サービスの利用者がより力を持ち、自分たちの生活に影響を及ぼす事柄や問題を自分自身でコントロールできるようになることをいいます。エンパワメントはアメリカの公民権運動のなかで発展してきた考えあり、障害者問題に限らず福祉や教育一般に当てはまる原則であります。この考えにしたがえば、障害をもった人たちはひとりの人間として高い能力が備わっており、問題は規格化された環境のなかで抑圧された可能性をいかにして開花させるかにあることとなります。

そのエンパワメントのための「特別支援教育」とは、教育をデザイン化することであると考えられます。すなわち、教育とは、子どものエンパワメントを支援するデザインとして考えるべきなのです。それは、利用できる人的・物的・経済的リソースを、各個人それぞれの必要に応じて、有効にプランニングすることです。

そもそも、デザインという概念は、実用的な目的性・計画性をもった個別的・具体的なアレンジメントを意味しています。たとえば、建築物の設計とは、大きさや用途、費用、期限、周辺との調和などのさまざまな条件と要請を満たしつつ、最善の形でひとつの建物をプランすることです。19世紀末に生じたウィリアム・モリスたちによるデザイン運動は、機械的大量生産品を批判し、個別性、自然な美しさ、有機的な形体を追求しました。したがって、デザインという概念には、「画一性」に対する「個別性」、「無機性」に対する「生物性」、「環境との分離」に対する「環境との調和」、「機械的」に対する「自然さ」といった含意があります。

デザインとは、複雑な条件の解をと

(河野哲也)

資 料

プロジェクト研究「小・中学校における個別の教育支援計画策定に関する実際的研究」
(平成 16 年度～ 17 年度) 資料

目 次

I	平成 17 年度小・中学校における LD ・ ADHD ・ 高機能自閉症等の児童生徒への 教育支援に関する体制整備の実施状況調査結果について 概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 文部科学省・・・・・・・・・・	195
II	特別支援教育体制の推進状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 文部科学省・・・・・・・・・・	204
III	全国の盲・聾・養護学校における「特別支援教育の推進に関する調査」結果報告 ー特別支援教育コーディネーターを中心にー (抜粋) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	208
IV	イタリアにおけるハンディキャップのある生徒の全等級学校における統合教育用 県内プログラム協定 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	222

I 平成17年度小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒への教育支援に関する体制整備の実施状況調査結果について 概要

II 特別支援教育体制の推進状況

I 平成17年度小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒への教育支援に関する体制整備の実施状況調査結果について

【概要】

全体集計（調査基準日：平成17年9月1日）

(%)

調査項目		小学校			中学校			全体		
		H17	(H16)	(H15)	H17	(H16)	(H15)	H17	(H16)	(H15)
1) 校内委員会の設置	設置済	89.4	(77.4)	(60.5)	84.3	(69.2)	(50.7)	87.8	(74.8)	(57.4)
	設置予定	3.4	(4.8)	(4.3)	5.0	(5.8)	(4.2)	3.9	(5.1)	(4.3)
	合計	92.8	(82.2)	(64.8)	89.3	(69.2)	(54.9)	91.7	(80.0)	(61.7)
2) LD・ADHD 高機能自閉症等についての実態把握の実施	実施済	76.0	(63.5)	(50.4)	63.7	(52.6)	(40.4)	72.2	(60.1)	(47.3)
	実施予定	11.2	(12.3)	(11.9)	14.4	(13.6)	(11.2)	12.2	(12.7)	(11.7)
	合計	87.2	(75.8)	(62.3)	78.1	(66.2)	(51.6)	84.4	(72.8)	(58.9)
3) 特別支援教育コーディネーターの指名	指名済	79.1	(50.6)	(20.1)	75.3	(46.4)	(17.4)	77.9	(49.3)	(19.2)
	指名予定	5.5	(8.9)	(8.2)	6.6	(8.8)	(6.5)	5.9	(8.8)	(7.7)
	合計	84.7	(59.5)	(28.3)	81.8	(55.2)	(23.9)	83.8	(58.1)	(26.9)
4) 個別の指導計画の作成	作成済	31.6	(20.0)	(13.7)	22.9	(14.8)	(11.6)	28.9	(18.4)	(13.1)
	作成予定	24.2	(18.7)	(10.5)	22.4	(15.8)	(8.4)	23.7	(17.8)	(9.9)
	合計	55.8	(38.6)	(24.2)	45.4	(30.6)	(20.1)	52.6	(36.1)	(22.9)
5) 個別の教育支援計画の作成	作成済	14.3	(9.1)	(6.4)	11.5	(7.8)	(6.0)	13.4	(8.7)	(6.3)
	作成予定	22.9	(15.1)	(8.6)	20.6	(13.4)	(6.9)	22.2	(14.6)	(8.1)
	合計	37.2	(24.2)	(15.1)	32.0	(21.2)	(12.9)	35.6	(23.3)	(14.4)
6) 巡回相談員の活用	活用済	56.4	(48.3)	(37.9)	40.5	(32.7)	(24.9)	51.4	(43.5)	(33.9)
	活用予定	8.6	(7.8)	(5.3)	9.7	(7.8)	(5.0)	9.0	(7.8)	(5.2)
	合計	65.0	(56.1)	(43.2)	50.2	(40.5)	(29.9)	60.4	(51.2)	(39.1)
7) 専門家チームの活用	活用済	24.9	(19.9)	(14.0)	17.4	(13.0)	(8.3)	22.6	(17.8)	(12.2)
	活用予定	9.3	(7.7)	(4.8)	8.9	(6.6)	(4.0)	9.2	(7.4)	(4.5)
	合計	34.2	(27.6)	(18.8)	26.3	(19.6)	(12.3)	31.8	(25.1)	(16.8)

※「済」は平成17年9月1日現在で既に実施している学校の割合、「予定」は平成17年度末までに実施する予定がある学校の割合。

平成17年度小・中学校におけるLD・ADHD・高機能自閉症等の児童生徒への教育支援に関する体制整備の実施状況調査結果について

1. 調査概要

(1)調査基準日 平成17年9月1日

(2)調査対象

全ての公立小学校・中学校（分校を含む）及び中等教育学校の前期課程（学校基本調査対

(3)調査項目

- ①校内委員会の設置状況
- ②LD・ADHD・高機能自閉症等についての実態把握の実施状況
- ③特別支援教育コーディネーターの指名状況
- ④個別の指導計画の作成状況
- ⑤個別の教育支援計画の作成状況
- ⑥巡回相談員の活用状況
- ⑦専門家チームの活用状況

※ 別添「（参考）調査項目について」を参照のこと。

(4)集計方法

- ・対象学校数
- ・全体集計
- ・都道府縣市別集計
- ・「特別支援教育体制推進事業」指定地域内・外別集計

2. 調査結果

(1)対象学校数

区分		小学校		中学校		合計	
対象学校数		22464校		10179校		32643校	
平成16年度		22734校		10262校		32996校	
平成15年度		22950校		10308校		33258校	
		(校)	(%)	(校)	(%)	(校)	(%)
内 訳	特別支援教育体制推進事業	指定地域	8940校 39.8%	4062校 39.9%	13002校 39.8%		
		平成16年度	4547校 20.0%	2045校 19.9%	6592校 20.0%		
		平成15年度	2455校 10.7%	1101校 10.7%	3556校 10.7%		
		指定地域以外	13524校 60.2%	6117校 60.1%	19641校 60.2%		
		平成16年度	18187校 80.0%	8217校 80.1%	26404校 80.0%		
		平成15年度	20495校 89.3%	9207校 89.3%	29702校 89.3%		

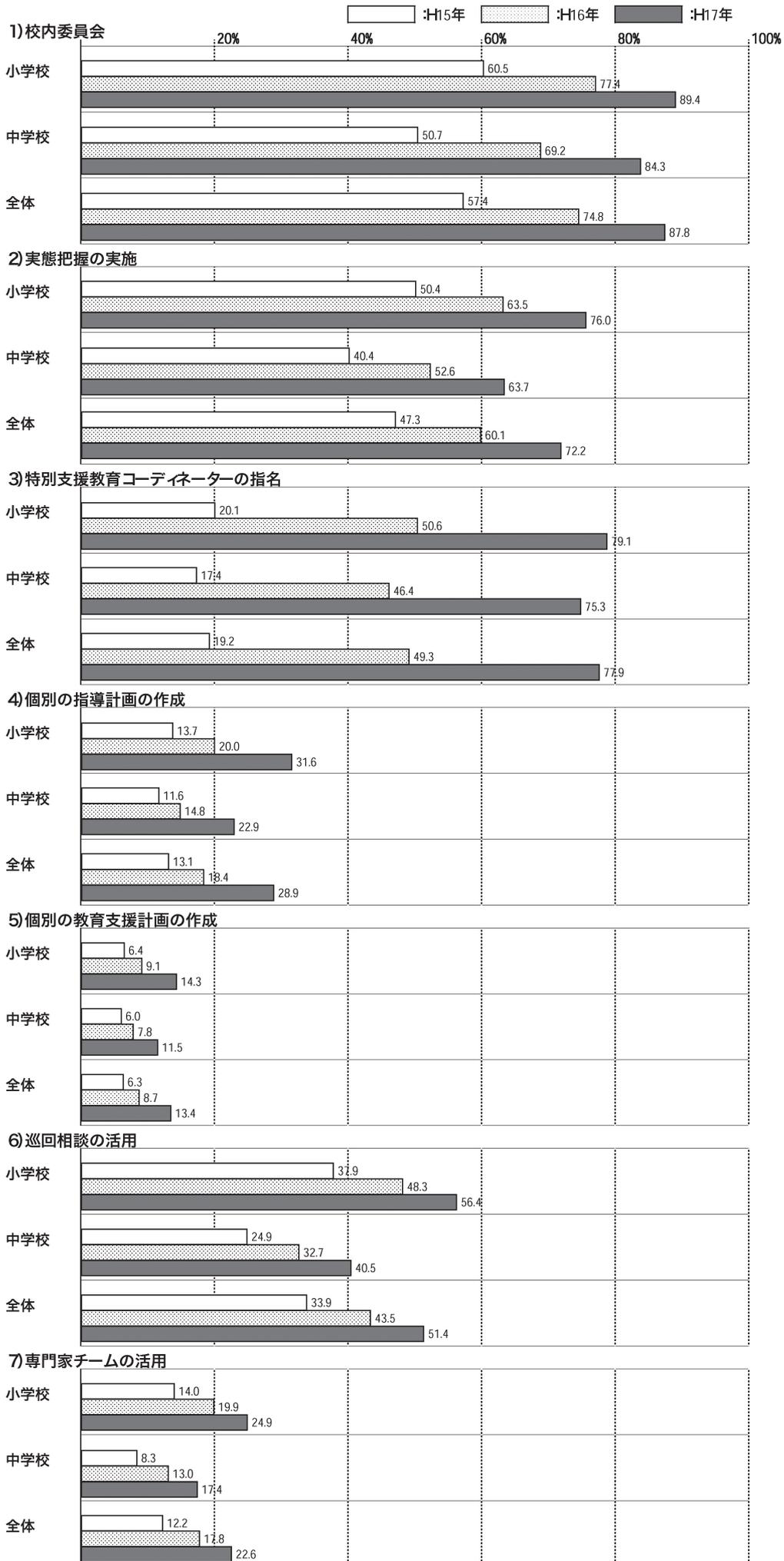
(2-1) 全体集計

調査項目	小学校		中学校		全体	
	平成17年度		平成17年度		平成17年度	
	(校)	(%) (H16) (H15)	(校)	(%) (H16) (H15)	(校)	(%) (H16) (H15)
1) 校内委員会の設置	設置済	20,080校 89.4 (77.4) (60.5)	8,582校 84.3 (69.2) (50.7)	28,662校 87.8 (74.8) (57.4)		
	設置予定	770校 3.4 (4.8) (4.3)	504校 5.0 (5.8) (4.2)	1,274校 3.9 (5.1) (4.3)		
	合計	20,850校 92.8 (82.2) (64.8)	9,086校 89.3 (75.0) (54.9)	29,936校 91.7 (80.0) (61.7)		
2) 実態把握の実施	実施済	17,083校 76.0 (63.5) (50.4)	6,488校 63.7 (52.6) (40.4)	23,571校 72.2 (60.1) (47.3)		
	実施予定	2,511校 11.2 (12.3) (11.9)	1,461校 14.4 (13.6) (11.2)	3,972校 12.2 (12.7) (11.7)		
	合計	19,594校 87.2 (75.8) (62.3)	7,949校 78.1 (66.2) (51.6)	27,543校 84.4 (72.8) (58.9)		
3) 特別支援教育コーディネーターの指名	指名済	17,776校 79.1 (50.6) (20.1)	7,663校 75.3 (46.4) (17.4)	25,439校 77.9 (49.3) (19.2)		
	指名予定	1,246校 5.5 (8.9) (8.2)	668校 6.6 (8.8) (6.5)	1,914校 5.9 (8.8) (7.7)		
	合計	19,022校 84.7 (59.5) (28.3)	8,331校 81.8 (55.2) (23.9)	27,353校 83.8 (58.1) (26.9)		
4) 個別の指導計画の作成	作成済	7,100校 31.6 (20.0) (13.7)	2,334校 22.9 (14.8) (11.6)	9,434校 28.9 (18.4) (13.1)		
	作成予定	5,445校 24.2 (18.7) (10.5)	2,285校 22.4 (15.8) (8.4)	7,730校 23.7 (17.8) (9.9)		
	合計	12,545校 55.8 (38.6) (24.2)	4,619校 45.4 (30.6) (20.1)	17,164校 52.6 (36.1) (22.9)		
5) 個別の教育支援計画の作成	作成済	3,214校 14.3 (9.1) (6.4)	1,166校 11.5 (7.8) (6.0)	4,380校 13.4 (8.7) (6.3)		
	作成予定	5,142校 22.9 (15.1) (8.6)	2,094校 20.6 (13.4) (6.9)	7,236校 22.2 (14.6) (8.1)		
	合計	8,356校 37.2 (24.2) (15.1)	3,260校 32.0 (21.2) (12.9)	11,616校 35.6 (23.3) (14.4)		
6) 巡回相談員の活用	活用済	12,669校 56.4 (48.3) (37.9)	4,123校 40.5 (32.7) (24.9)	16,792校 51.4 (43.5) (33.9)		
	活用予定	1,932校 8.6 (7.8) (5.3)	991校 9.7 (7.8) (5.0)	2,923校 9.0 (7.8) (5.2)		
	合計	14,601校 65.0 (56.1) (43.2)	5,114校 50.2 (40.5) (29.9)	19,715校 60.4 (51.2) (39.1)		
7) 専門家チームの活用	活用済	5,597校 24.9 (19.9) (14.0)	1,771校 17.4 (13.0) (8.3)	7,368校 22.6 (17.8) (12.2)		
	活用予定	2,090校 9.3 (7.7) (4.8)	910校 8.9 (6.6) (4.0)	3,000校 9.2 (7.4) (4.5)		
	合計	7,687校 34.2 (27.6) (18.8)	2,681校 26.3 (19.6) (12.3)	10,368校 31.8 (25.1) (16.8)		

※ 「済」は平成17年9月1日現在で既に実施している学校の割合、「予定」は平成17年度未だに実施する予定がある学校の割合。

※ ()内は、平成15、16年度に実施した各調査における学校の割合 調査基準日 平成15、16年9月1日)。

(2-2) 全体集計グラフ【平成15、16、17年9月1日現在の「実施済」の比較】



(4) 特別支援教育体制推進事業「指定地域内・外別集計

(%)

調査項目	指定地域内						指定地域外					
	小学校		中学校		全体		小学校		中学校		全体	
	H17 (H16)	(H15)	H17 (H16)	(H15)	H17 (H16)	(H15)	H17 (H16)	(H15)	H17 (H16)	(H15)	H17 (H16)	(H15)
1) 校内委員会の設置	設置済	93.7 (87.1) (76.5)	89.6 (82.0) (67.3)	92.4 (85.5) (73.7)	86.5 (74.9) (58.6)	80.8 (66.0) (48.7)	84.7 (72.2) (55.5)					
	設置予定	3.4 (3.1) (8.2)	5.1 (4.1) (9.7)	3.9 (3.4) (8.7)	3.4 (5.3) (3.8)	4.9 (6.3) (3.6)	3.9 (5.6) (3.8)					
	合計	97.1 (90.2) (84.7)	94.7 (86.0) (77.0)	96.4 (88.9) (82.3)	90.0 (80.2) (62.4)	85.7 (72.3) (52.2)	88.6 (77.7) (59.3)					
2) 実態把握の実施	実施済	77.6 (74.4) (61.7)	64.9 (63.7) (49.7)	73.7 (71.1) (58.0)	75.0 (60.8) (49.0)	63.0 (49.8) (39.2)	71.3 (57.4) (46.0)					
	実施予定	12.9 (11.2) (20.1)	17.7 (14.1) (24.3)	14.4 (12.1) (21.4)	10.0 (12.5) (10.9)	12.1 (13.5) (9.6)	10.7 (12.8) (10.5)					
	合計	90.6 (85.7) (81.8)	82.6 (77.8) (73.9)	88.1 (83.2) (79.4)	85.0 (73.3) (59.9)	75.1 (63.3) (48.9)	81.9 (70.2) (56.5)					
特別支援教育 3) コーディネーター の指名	指名済	92.0 (77.9) (39.9)	88.3 (75.8) (32.2)	90.8 (77.3) (37.5)	70.6 (43.8) (17.7)	66.7 (39.1) (15.6)	69.4 (42.3) (17.1)					
	指名予定	4.0 (5.3) (20.5)	5.7 (5.4) (20.0)	4.5 (5.4) (20.4)	6.6 (9.8) (6.7)	7.2 (9.6) (4.9)	6.8 (9.7) (6.1)					
	合計	96.0 (83.3) (60.4)	93.9 (81.2) (52.2)	95.3 (82.6) (57.9)	77.2 (53.5) (24.4)	73.8 (48.7) (20.5)	76.2 (52.0) (23.2)					
4) 個別の指導計画 の作成	作成済	34.0 (26.3) (12.5)	22.5 (18.3) (9.9)	30.4 (23.8) (11.7)	30.0 (18.4) (13.8)	23.2 (13.9) (11.8)	27.9 (17.0) (13.2)					
	作成予定	29.2 (29.4) (28.9)	28.3 (24.8) (24.3)	28.9 (28.0) (27.5)	21.0 (16.0) (8.3)	18.6 (13.5) (6.5)	20.2 (15.2) (7.8)					
	合計	63.2 (55.7) (41.4)	50.8 (43.2) (34.2)	59.3 (51.8) (39.2)	51.0 (34.4) (22.2)	41.8 (27.4) (18.4)	48.1 (32.2) (21.0)					
5) 個別の教育支援 計画の作成	作成済	14.6 (10.1) (4.2)	11.0 (8.1) (4.3)	13.5 (9.5) (4.2)	14.1 (8.8) (6.7)	11.8 (7.7) (6.2)	13.4 (8.5) (6.5)					
	作成予定	25.8 (20.6) (23.3)	24.2 (18.0) (20.0)	25.3 (19.8) (22.3)	20.9 (13.8) (6.9)	18.1 (12.3) (5.3)	20.1 (13.3) (6.4)					
	合計	40.5 (30.7) (27.6)	35.2 (26.1) (24.3)	38.8 (29.3) (26.5)	35.0 (22.6) (13.6)	29.9 (20.0) (11.5)	33.4 (21.8) (12.9)					
6) 巡回相談員の活 用	活用済	58.8 (54.1) (38.8)	41.3 (37.5) (25.2)	53.3 (49.0) (34.6)	54.8 (46.8) (37.8)	40.0 (31.5) (24.9)	50.2 (42.1) (33.8)					
	活用予定	11.6 (14.3) (14.5)	13.2 (15.9) (12.7)	12.1 (14.8) (14.0)	6.6 (6.1) (4.2)	7.4 (5.7) (4.0)	6.9 (6.0) (4.2)					
	合計	70.3 (68.5) (53.3)	54.5 (53.4) (37.9)	65.4 (63.8) (48.5)	61.5 (53.0) (42.0)	47.4 (37.3) (28.9)	57.1 (48.1) (37.9)					
7) 専門家チームの 活用	活用済	28.4 (28.1) (14.8)	19.9 (18.4) (9.9)	25.7 (25.1) (13.3)	22.6 (17.8) (13.8)	15.8 (11.7) (8.2)	20.5 (15.9) (12.1)					
	活用予定	12.4 (15.3) (18.3)	12.1 (13.4) (14.4)	12.3 (14.7) (17.1)	7.3 (5.8) (3.2)	6.8 (4.9) (2.7)	7.1 (5.5) (3.0)					
	合計	40.8 (43.4) (33.1)	32.0 (31.9) (24.3)	38.0 (39.8) (30.4)	29.9 (23.6) (17.0)	22.6 (16.6) (10.9)	27.6 (21.5) (15.1)					

※「済」は平成17年9月1日現在で既に実施している学校の割合、「予定」は平成17年度末までに実施する予定がある学校の割合。

※（）内は、平成15,16年度に実施した調査における学校の割合 調査基準日：平成15,16年9月1日。

(参考)

1) 校内委員会

学校内に置かれたLD, ADHD, 高機能自閉症等のある児童生徒の実態把握及び支援の在り方等について検討を行う委員会。

2) LD, ADHD, 高機能自閉症等の実態把握

平成11年7月の「学習障害児に対する指導（報告）」で示されたLDの実態把握基準（試案）及び平成15年3月の「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」で示されたADHD, 高機能自閉症の実態把握のための観点（試案）に照らして行った実態把握。

3) 特別支援教育コーディネーター

学校内の関係者や福祉・医療等の関係機関との連絡調整及び保護者に対する学校の窓口として、校内における特別支援教育に関するコーディネーター的な役割を担う者。

4) 個別の指導計画

児童生徒一人一人の障害の状態等に応じたきめ細かな指導が行えるよう、学校における教育課程や指導計画、当該児童生徒の個別の教育支援計画等を踏まえて、より具体的に児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応して、指導目標や指導内容・方法などを盛り込んだ指導計画。

5) 個別の教育支援計画

障害のある児童生徒一人一人のニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考え方の下に、福祉、医療、労働等の関係機関との連携を図りつつ、乳幼児期から学校卒業後までの長期的な視点に立って、一貫して的確な教育的支援を行うために、障害のある児童生徒一人一人について作成した支援計画。

6) 巡回相談

LD, ADHD, 高機能自閉症等に関する専門的知識・経験を有する者が小・中学校を巡回し、教員に対して、LD, ADHD, 高機能自閉症等のある児童生徒に対する指導内容・方法に関する指導・助言を行うこと。

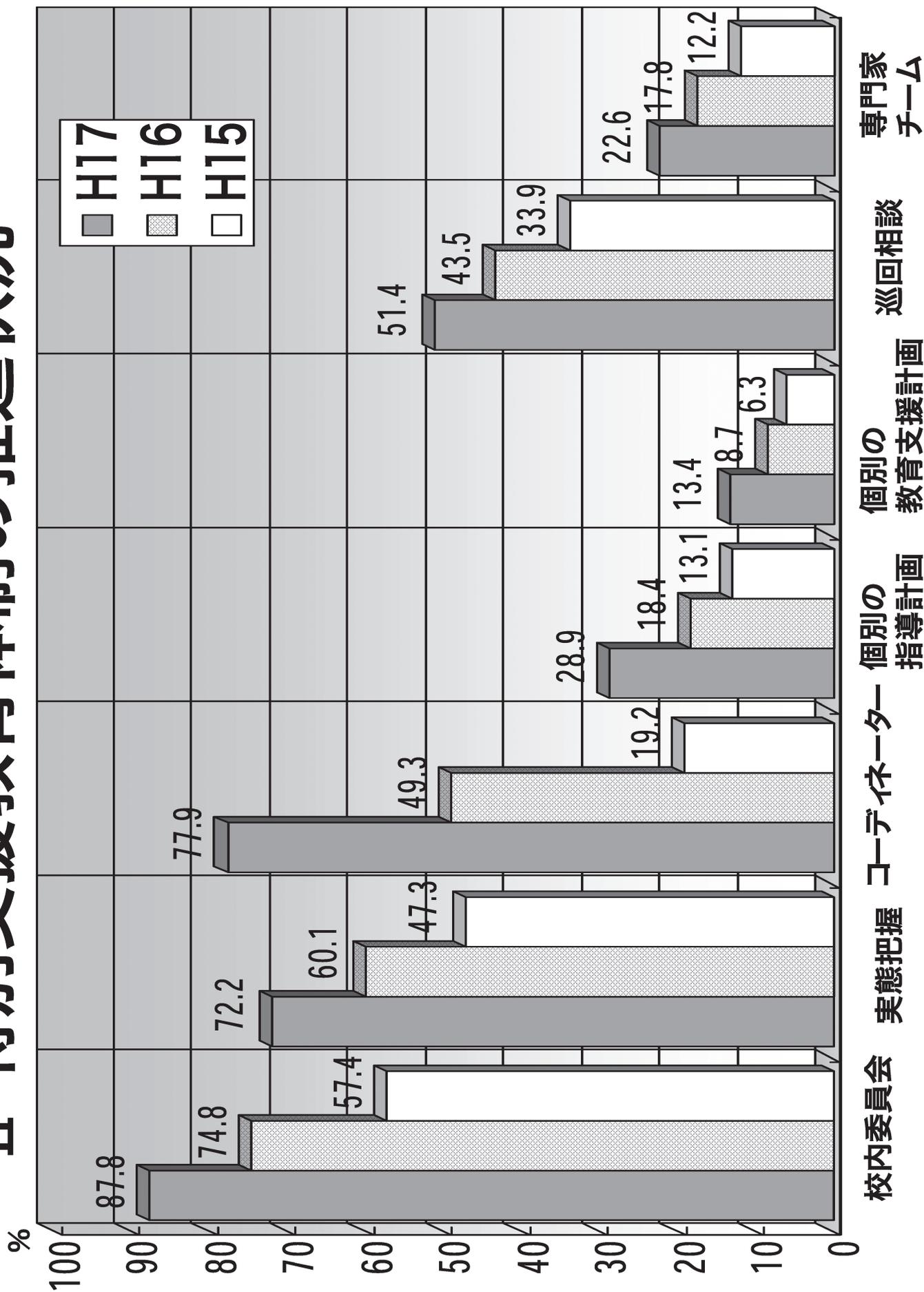
7) 専門家チーム

小・中学校に対してLD, ADHD, 高機能自閉症等か否かの判断、望ましい教育的対応についての専門的意見を示すことを目的として、教育委員会に設置された、教育委員会関係者、教員、心理学の専門家、医師等の専門的知識を有する者から構成する組織。

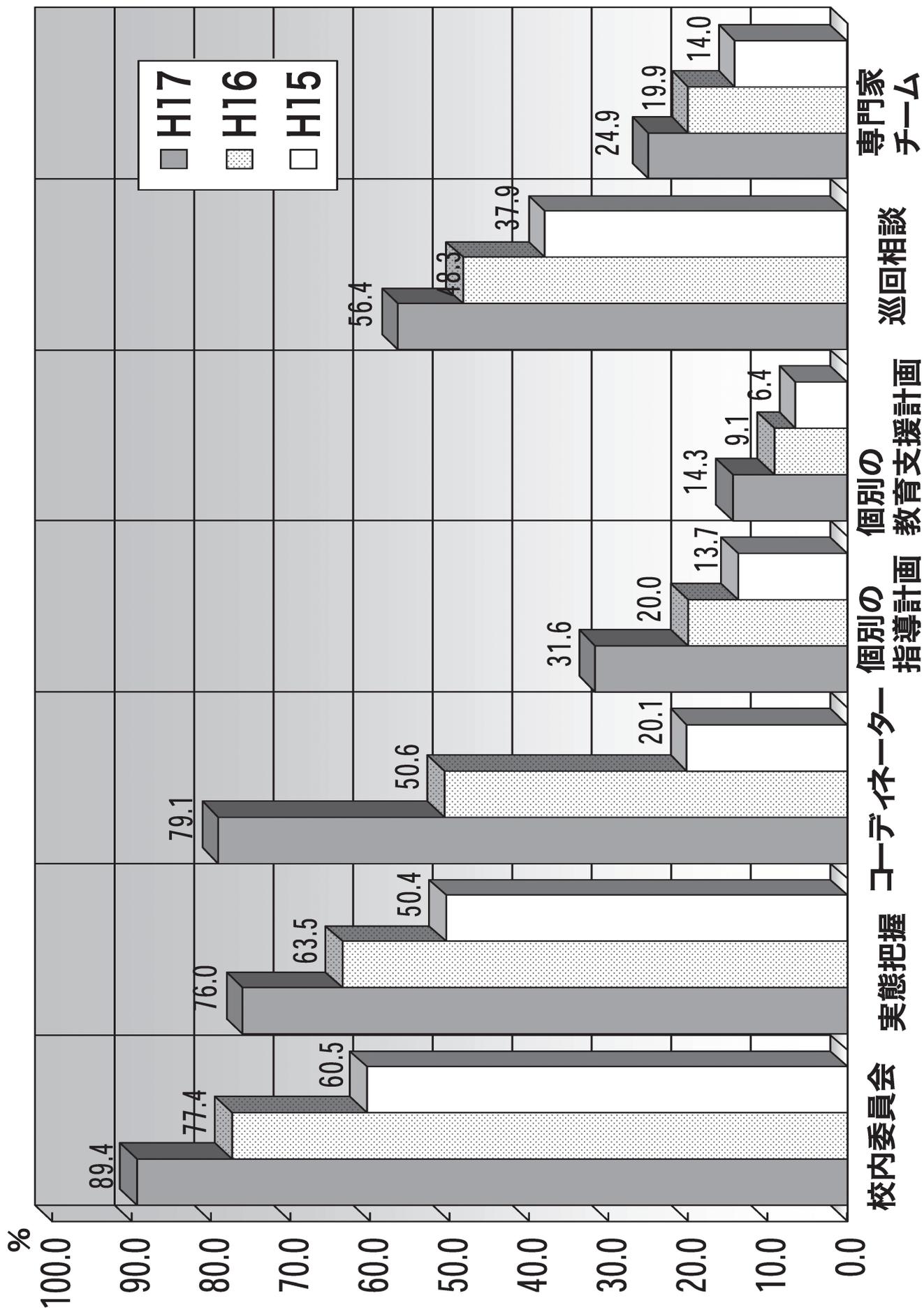
※ LD, ADHD, 高機能自閉症等の等には、アスペルガー症候群を含みます。

※ 各項目の詳細については「小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案）」をご参照ください。

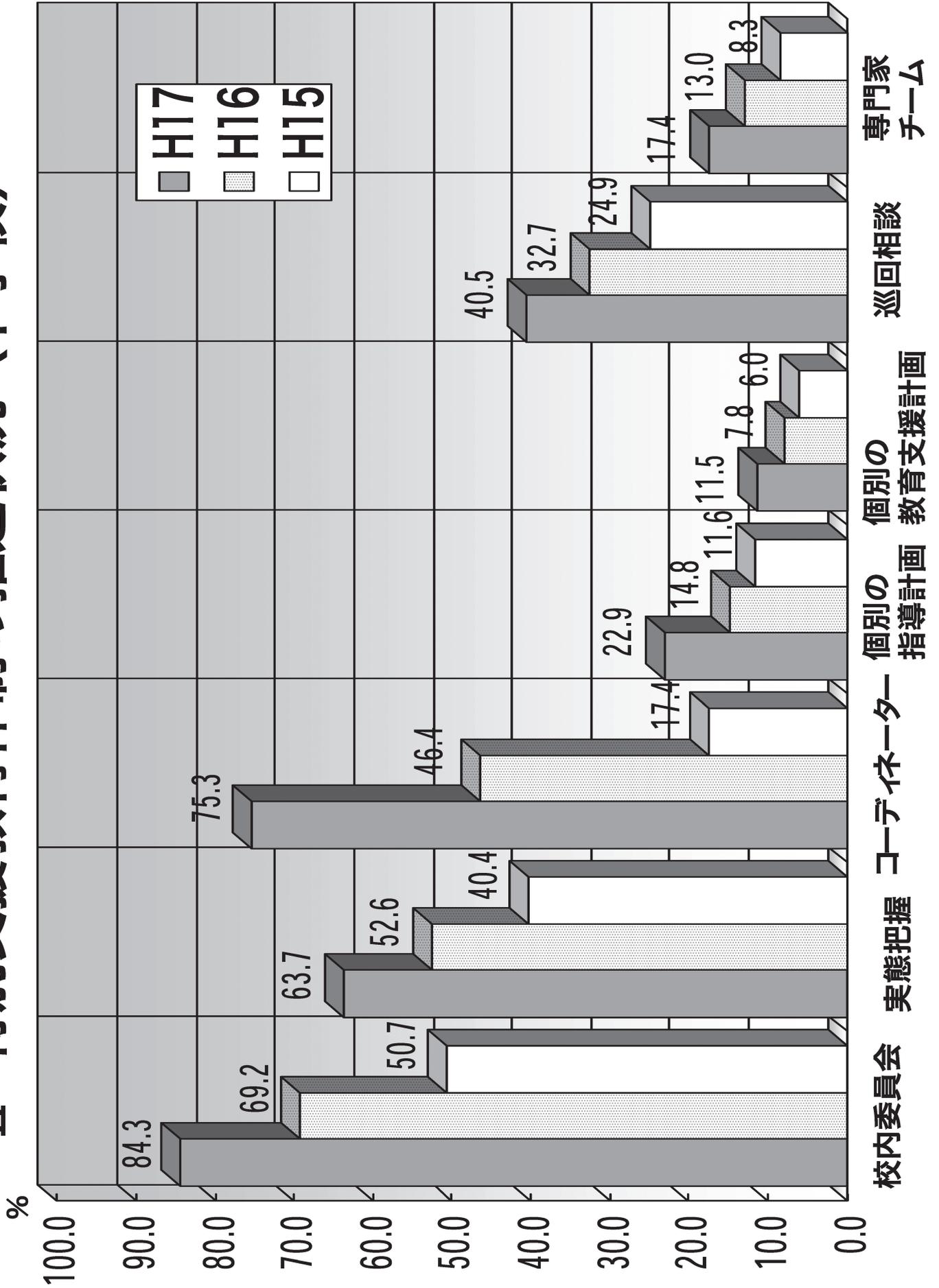
Ⅱ 特別支援教育体制の推進状況



Ⅱ 特別支援教育体制の推進状況（小学校）



Ⅱ 特別支援教育体制の推進状況（中学校）



Ⅲ 全国の盲・聾・養護学校における「特別支援教育の推進に関する調査」結果報告

－特別支援教育コーディネーターを中心に－ （抜粋）

Ⅲ 全国の盲・聾・養護学校における「特別支援教育の推進に関する調査」結果報告 －特別支援教育コーディネーターを中心に－

徳永亜希雄 澤田真弓 横尾俊 大崎博史 西牧謙吾 當島茂登

はじめに

平成16年度10月、プロジェクト研究「特別支援教育コーディネーターに関する実際研究」グループと同じく「個別の教育支援計画の策定に関する実際研究」グループでは、盲・聾・養護学校における「特別支援教育の推進に関する調査」を実施した。その理由としては、現在の盲・聾・養護学校が、今後、特別支援学校（仮称）として、地域における特別支援教育を推進する上で中核としての役割が期待されており¹⁾、その実態を把握することが研究を進める上で必須条件だと判断したためである。調査実施後、その結果については、両プロジェクト研究を進める上での基礎資料として役立てる一方、本研究所の研修事業^{2) 3)}やwebページ、学会、雑誌等^{4) 5) 6) 7)}を通じて公表をしてきた。

一方、全国の小・中学校の実態については、同じく両プロジェクト研究による調査（平成16年度）の報告を冊子等として公表している他、文部科学省特別支援教育課による調査（平成15・16・17年度）も報告されているが、全国の盲・聾・養護学校全体としてまとまった報告は、本調査以降にまだ見られない。

そこで、本プロジェクト研究の成果報告書をまとめるにあたり、盲・聾・養護学校における「特別支援教育の推進に関する調査」の結果全体像を改めて整理することとした。

1 調査の概要

(1) 調査目的

特別支援教育の推進に向けた各学校における支援体制の整備、並びに各自治体における施策の一層の充実に資するため、特別支援教育の推進に関する内容について総合的・包括的に調査・分析することを目的とした。

(2) 調査対象

国内の全ての盲学校・聾学校・養護学校（997校）の学校長

(3) 調査方法

各学校長宛てに調査用紙を郵送すると共に、都道府県及び政令指定都市教育委員会担当課長宛てに調査を実施する旨の通知文を郵送した。また、全国特殊学校長会にも口頭で協力要請を行った。回答方法は、郵送又はE-mailのどちらかを学校長の判断で選択した。

(4) 調査実施日

平成16年10月29日

(5) 集計日

平成16年12月3日

(6) 調査内容

項目の詳細については（資料）のとおりだが、大まかには、第1部・特別支援教育及びそれを支える基本的な事柄についての意識調査、第2部・特別支援教育コーディネーターに関する実態調査の2部構成とした。なお、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課が各都道府県及び政令都市教育委員会特別支援教育主管課長を対象に平成16年9月1日を調査基準日として実施した「小・中学校におけるLD、ADHD、高機能自閉症等の児童生徒への教育支援に関する体制整備の実施状況調査」の結果と比較検討しやすいように、使用する文言等をできるだけ統一するようにした。

(7) 回答校数及び回収率

回答校及び回収率は表1のとおりである。997校中790校からの回答があり、回収率は79.2%であった。なお、複数の障害種の併置校については、該当する全ての項目に○を付けてもらい、単独の障害種別校とは分けて計上してある。障害種別の判断については、回答校の分類をそのまま採用した。なお、以下に述べる各調査項目によって学校総数が異なるところがあるが、調査項目毎の有効回答数で検討をしたためである。

<表1 回答校数及び回収率>

学校種別	全学校数	回収校数	回答率
盲	71	64	90.1%
聾	106	83	78.3%
知	498	391	78.5%
肢	171	133	77.8%
病	88	75	85.2%
知・肢	53	35	66.0%
肢・病	3	3	100.0%
知・病	1	1	100.0%
知・肢・病	5	4	80.0%
知・情	1	1	100.0%
合計	997	790	79.2%

3 結果と考察

(1) 特別支援教育及びそれを支える基本的な事柄についての意識調査

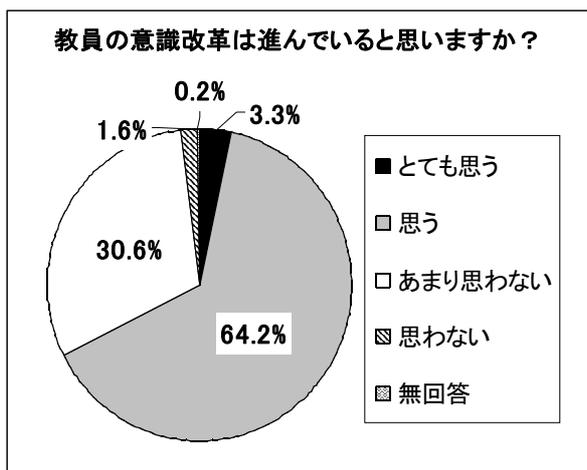
ここでは、特別支援教育及びそれを支える基本的な事柄に関する各学校長の意識について、①とても思う、②思う、③あまり思わない、④思わない、のいずれかでの回答を求めた。その結果と考察は以下のとおりである。

1) 教員の意識改革

「特別支援教育の推進において、教員の意識改革は進んでいると思いますか？」という質問に対する回答結果は、表2及び図1のようになった。

<表2 教員の意識改革（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わ ない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	5	7.8%	42	65.6%	17	26.6%				
2 聾	4	4.8%	41	49.4%	35	42.2%	3	3.6%		
3 知	15	3.5%	286	66.2%	123	28.5%	7	1.6%	1	0.2%
4 肢	2	1.1%	120	68.6%	49	28.0%	3	1.7%	1	0.6%
5 病	2	2.4%	47	56.6%	34	41.0%				
6 知・肢	1	2.9%	23	65.7%	10	28.6%	1	2.9%		
7 肢・病			2	66.7%	1	33.3%				
8 知・病			1	100.0%						
9 知・肢・病			3	75.0%	1	25.0%				
10 知・情			1	100.0%						
回答 総合計	29	3.3%	566	64.2%	270	30.6%	14	1.6%	2	0.2%



特殊教育から特別支援教育への転換にあたっては、意識改革が重要であると言われている。そこで「教員の意識改革が進んでいると思うか」を尋ねたところ、「とても思う」、「思う」を含めて約 68 %が進んでいると回答している。一方、ほぼ同じ時期の調査と思われる、全国特殊学校長会教育課程専門委員会肢体不自由養護学校部会の調査⁸⁾によると、特別支援教育に向けての教員に意識改革に関する質問では、「大きく変化した」、「少し変化した」の回答が 88 %になっており、このことからもの意識改革が進んでいることが推察される。

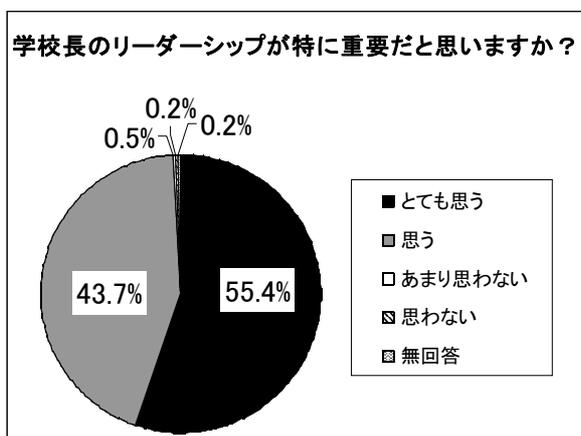
<図1 教員の意識改革（全体）>

2) 学校長のリーダーシップ

「特別支援教育の推進において、学校長のリーダーシップが特に重要だと思いますか？」との質問に対する回答結果は、表3、図2のようになった。

<表3 学校長のリーダーシップ（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わな い		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	32	50.0%	32	50.0%						
2 聾	32	38.6%	50	60.2%			1	1.2%		
3 知	255	59.0%	173	40.0%	3	0.7%			1	0.2%
4 肢	98	56.0%	75	42.9%			1	0.6%	1	0.6%
5 病	45	54.2%	37	44.6%	1	1.2%				
6 知・肢	22	62.9%	13	37.1%						
7 肢・病	1	33.3%	2	66.7%						
8 知・病	1	100.0%								
9 知・肢・病	2	50.0%	2	50.0%						
10 知・情			1	100.0%						
回答 総合計	488	55.4%	385	43.7%	4	0.5%	2	0.2%	2	0.2%



校長のリーダーシップの重要性については、図2にあるとおり、肯定的な回答が 99 %であり、特別支援教育の推進について学校長の意識が高いことが伺われる。

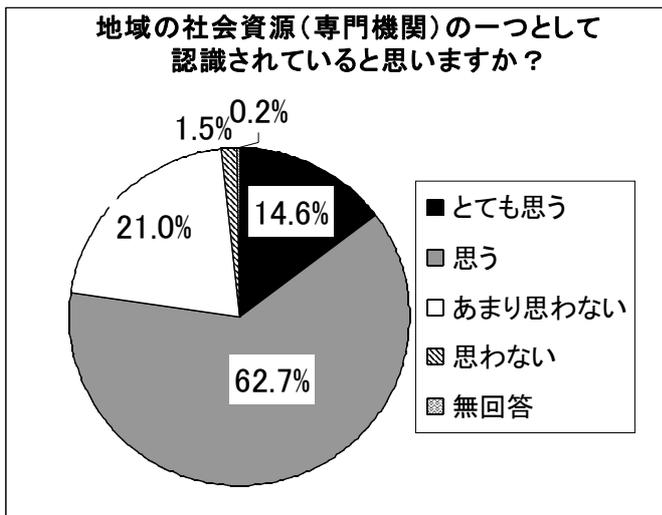
<図2 学校長のリーダーシップ（全体）>

3) 地域の社会資源としての学校の認識

「貴校は、地域の社会資源（専門機関）の一つとして認識されていると思いますか？」との質問に対する回答結果は、表4、図3のようになった。

＜表4 地域の社会資源としての学校の認識（障害種別）＞

	とても 思う		思う		あまり 思わな い		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	6	9.4%	49	76.6%	9	14.1%				
2 聾	17	20.5%	53	63.9%	12	14.5%	1	1.2%		
3 知	70	16.2%	271	62.7%	87	20.1%	3	0.7%	1	0.2%
4 肢	20	11.4%	108	61.7%	42	24.0%	4	2.3%	1	0.6%
5 病	5	6.0%	48	57.8%	26	31.3%	4	4.8%		
6 知・肢	10	28.6%	19	54.3%	6	17.1%				
7 肢・病			1	33.3%	2	66.7%				
8 知・病	1	100.0%								
9 知・肢・病			3	75.0%	1	25.0%				
10 知・情							1	100.0%		
回答 総合計	129	14.6%	552	62.7%	185	21.0%	13	1.5%	2	0.2%



特別支援教育における地域でのセンタ的な機能が期待されている盲・聾・養護学校については、地域での認知度は一つの重要な要因になると考えられる。この質問については、図3にあるとおり、「認識されている」との回答が77%であった。

同様に、学校の認知度は、盲・聾・養護学校の特別支援教育コーディネーターが地域で活動していく上での重要な因子の一つだと考えられるため、5) 特別支援教育コーディネーターの地域での認知度と併せて詳述したい。

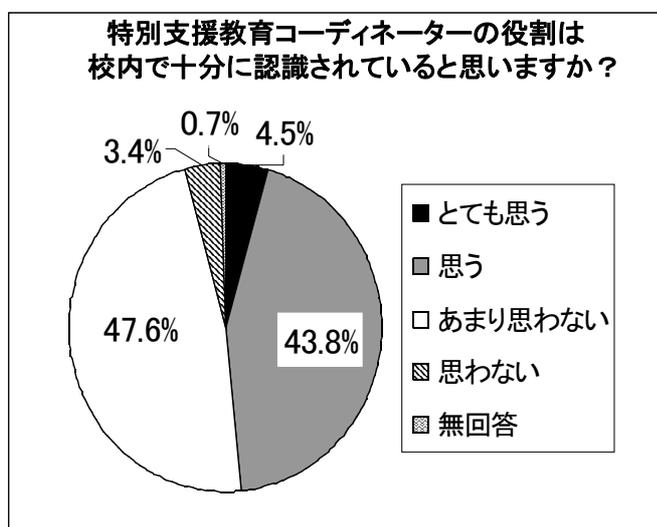
＜図3 地域の社会資源としての学校の認識（全体）＞

4) 校内における特別支援教育コーディネーターに対する認識

「特別支援教育コーディネーターの役割は、校内で十分に認識されていると思いますか？」との質問に対する回答結果は、表5、図4のようになった。

<表5 校内における特別支援教育コーディネーターに対する認識（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	1	1.6%	25	39.1%	37	57.8%	1	1.6%		
2 聾	3	3.6%	23	27.7%	51	61.4%	4	4.8%	2	2.4%
3 知	28	6.5%	201	46.5%	184	42.6%	16	3.7%	3	0.7%
4 肢	6	3.4%	83	47.4%	81	46.3%	4	2.3%	1	0.6%
5 病			34	41.0%	46	55.4%	3	3.6%		
6 知・肢	2	5.7%	17	48.6%	14	40.0%	2	5.7%		
7 肢・病					3	100.0%				
8 知・病					1	100.0%				
9 知・肢・病			3	75.0%	1	25.0%				
10 知・情					1	100.0%				
回答 総合計	40	4.5%	386	43.8%	419	47.6%	30	3.4%	6	0.7%



<図4 校内における特別支援教育コーディネーターに対する認識（全体）>

見られた。したがって、特別支援教育コーディネーターが活動していくためには、校務にしかりと位置づけ、校内での意識を高めることが大切だといえるだろう。

一方、学校種別毎に見ると、聾学校が 32.9 % という低い数値を示した。聾学校は「第2部-2 特別支援教育コーディネーターを校内に位置付けていますか？」での数値も低い結果が出ている。後半の問いの自由記述の中には、「これまで聾学校では地域支援の実績があることから、わざわざ特別支援教育コーディネーターを置く必要はない」という指摘があった。すなわち位置付ける必要もないために位置付けず、その結果として認知度も低くなる、という図式が推測される。

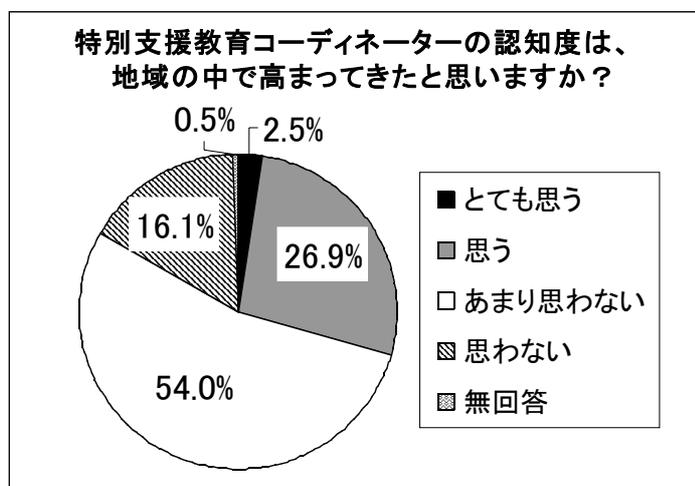
※注) 2つの項目間の複数カテゴリー同士の相関は、しばしばクラメールの独立変数 $r_{\{c\}}$ を用いて評価される。一般に、 $0.8 \leq r_{\{c\}} \leq 1$ の時に非常に強い相関、 $0.5 \leq r_{\{c\}} < 0.8$ の時にやや強い相関、 $0.25 \leq r_{\{c\}} < 0.5$ の時にやや弱い相関、 $0 \leq r_{\{c\}} < 0.25$ で非常に弱い相関でカテゴリー間には関連がないとされる。

5) 地域における特別支援教育コーディネーターの認知

「特別支援教育コーディネーターの認知度は、地域の中で高まってきていますか？」との質問に対する回答結果は、表6、図5のようになった。

<表6 地域における特別支援教育コーディネーターの認知（障害種別）>

	とても思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	1	1.6%	6	9.4%	38	59.4%	19	29.7%		
2 聾	2	2.4%	12	14.5%	52	62.7%	16	19.3%	1	1.2%
3 知	15	3.5%	141	32.6%	219	50.7%	55	12.7%	2	0.5%
4 肢	3	1.7%	47	26.9%	95	54.3%	29	16.6%	1	0.6%
5 病			13	15.7%	53	63.9%	17	20.5%		
6 知・肢	1	2.9%	16	45.7%	14	40.0%	4	11.4%		
7 肢・病					2	66.7%	1	33.3%		
8 知・病			1	100.0%						
9 知・肢・病			1	25.0%	3	75.0%				
10 知・情							1	100.0%		
回答 総合計	22	2.5%	237	26.9%	476	54.0%	142	16.1%	4	0.5%



<図5 地域における特別支援教育コーディネーターの認知（全体）>

盲・聾・養護学校が地域でセンター的機能を果たしていく上で、その重要な担い手である特別支援教育コーディネーターが地域の中で認知されることは大切なことである。しかし、盲・聾・養護学校全体で見ると、「地域の中での認知度の高まりが見られる」との回答は約 29 % となっており、学校種別毎にばらつきが見られるものの、全体として低い結果となった。

一方、この回答結果と 3) 地域の社会資源としての学校の認識に関する質問への回答結果との関連を調べると表7のようになった。

すなわち、学校に対する地域における社会資源として認識について「とても思う」「思う」と回答したところでも、特別支援教育コーディネーターの地域での認知度に関しては「思わない」「あまり思わない」と答えた人のほうが多いという結果が出た。学校のことだけでなく、特別支援教育、とりわけ地域で活動することが多い特別支援教育コーディネーターの存在について、地域で理解啓発を進めていく必要があるといえるだろう。

<表7 地域での特別支援教育コーディネーターの認知と学校の社会資源として認識との関連>

		1-5 特別支援教育コーディネーターの地域での認知度				総計
		とても思う	思う	あまり思わない	思わない	
1-3 地域の 社会資 源	とても思う	11	40	49	7	107
	思う	9	142	285	65	501
	あまり思わない		18	98	50	166
	思わない			3	9	12
総計		20	200	435	131	786

6) 個別の教育支援計画の必要性

「個別の教育支援計画について、教員は十分にその必要性を理解していると思いますか？」との質問に対する回答結果は、表8、図6のようになった。

<表8 個別の教育支援計画の必要性（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	2	3.1%	36	56.3%	26	40.6%				
2 聾	3	3.6%	47	56.6%	30	36.1%	2	2.4%	1	1.2%
3 知	35	8.1%	245	56.7%	142	32.9%	9	2.1%	1	0.2%
4 肢	7	4.0%	102	58.3%	63	36.0%	2	1.1%	1	0.6%
5 病	4	4.8%	38	45.8%	40	48.2%	1	1.2%		
6 知・肢	2	5.7%	19	54.3%	13	37.1%	1	2.9%		
7 肢・病			2	66.7%	1	33.3%				
8 知・病			1	100.0%						
9 知・肢・病			2	50.0%	2	50.0%				
10 知・情					1	100.0%				
回答 総合計	53	6.0%	492	55.8%	318	36.1%	15	1.7%	3	0.3%

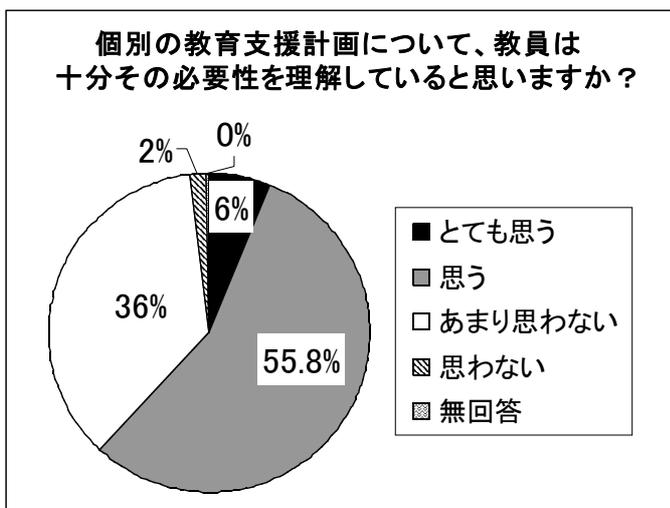


図6にあるとおり、個別の教育支援計画について、教員がその必要性を理解しているとの回答は62%だった。個別の教育支援計画については、「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」でも指摘されているとおり⁹⁾、今後、個別の指導計画等との関係を整理しつつ、特別支援教育体制の中で、特別支援教育コーディネーター等と併せて総合的に検討が進める必要がある。

<図6 個別の教育支援計画の必要性>

7) 特別支援連携協議会の機能

「特別支援教育を推進するにあたって、貴校の地域では特別支援連携協議会が十分に機能していると思いますか？」との質問に対する回答結果は、表9、図7のようになった。

<表9 特別支援連携協議会の機能（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	1	1.6%	5	7.8%	26	40.6%	32	50.0%		
2 聾			7	8.4%	49	59.0%	25	30.1%	2	2.4%
3 知	5	1.2%	44	10.2%	223	51.6%	151	35.0%	9	2.1%
4 肢	1	0.6%	19	10.9%	91	52.0%	60	34.3%	4	2.3%
5 病			5	6.0%	46	55.4%	32	38.6%		
6 知・肢			9	25.7%	21	60.0%	5	14.3%		
7 肢・病					2	66.7%	1	33.3%		
8 知・病					1	100.0%				
9 知・肢・病					3	75.0%	1	25.0%		
10 知・情					1	100.0%				
回答 総合計	7	0.8%	89	10.1%	463	52.6%	307	34.8%	15	1.7%

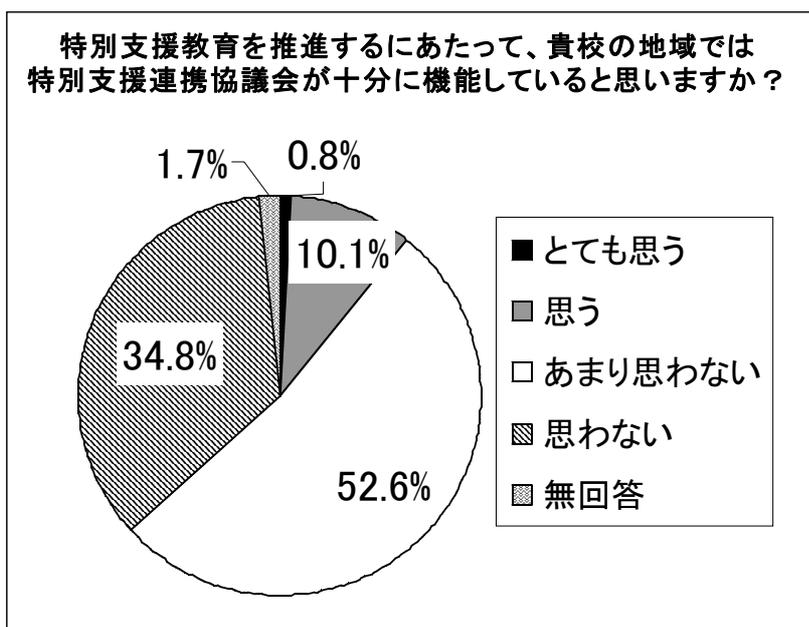


図6にあるとおり、十分機能しているとは思わないという回答が全体の約87%であった。特別支援教育コーディネーターや個別の教育支援計画が十分に機能していくためには、この「特別支援連携協議会」によるサポートは必須である。今後、特別支援教育総合推進事業等を通して、機能的な特別支援連携協議会が整備されることが期待される。

<図7 特別支援連携協議会の機能（全体）>

8) センターの機能

盲・聾・養護学校に期待されるセンター的機能について、当研究所のプロジェクト研究「特殊教育諸学校に地域におけるセンター的機能に関する開発的研究」（平成13～15年度）の成果をもとに6つの機能の例を示し、「貴校におけるセンター的機能についてお尋ねします。次の6つの機能は十分に機能していると思いますか？」と質問を設定して、それぞれについて回答を求めた。それぞれの結果については以下のとおりである。

①小・中学校等の教員への支援機能

本質問に対する回答は以下のとおりである。

<表 10 小・中学校等の教員への支援機能（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	14	21.9%	40	62.5%	8	12.5%	2	3.1%		
2 聾	11	13.3%	52	62.7%	16	19.3%	4	4.8%		
3 知	58	13.4%	228	52.8%	127	29.4%	18	4.2%	1	0.2%
4 肢	19	10.9%	78	44.6%	65	37.1%	12	6.9%	1	0.6%
5 病	5	6.0%	35	42.2%	37	44.6%	5	6.0%	1	1.2%
6 知・肢	6	17.1%	21	60.0%	6	17.1%	2	5.7%		
7 肢・病			2	66.7%			1	33.3%		
8 知・病			1	100.0%						
9 知・肢・病			3	75.0%	1	25.0%				
10 知・情					1	100.0%				
回答 総合計	113	12.8%	460	52.2%	261	29.6%	44	5.0%	3	0.3%

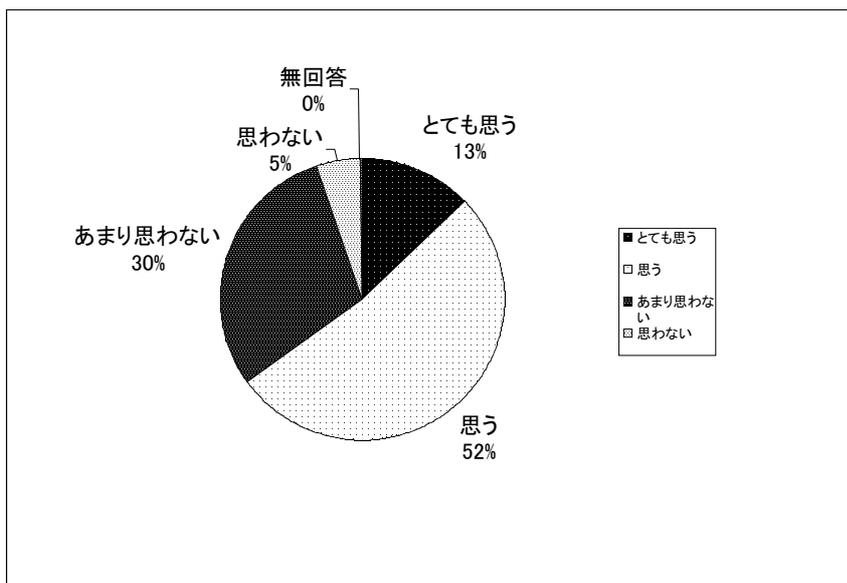


図8のとおり、全体の 65.0 %で小・中学校等の教員への支援が機能していると回答があった。また、後述する第2部の特別支援教育コーディネーターが担う役割・機能についての質問でも小・中学校への支援が最も高く、センター的機能の各機能の中では最も充実している機能といえるだろう。

一方、平成 12 年度現在の「センター的機能」について本研究所が調査した¹⁰⁾中で、これらの内容に比較的近いものとしては、教育相談やコンサルテーション機能（幼稚園

<図 8 小・中学校等の教員への支援機能（全体）>

・小・中学校等の他機関及びその教職員に対し、その機関での指導等に関する相談に応じたり支援を行ったりすること）が挙げられる。教育相談については後述するので、コンサルテーションに関する結果について述べると、小・中学校学校の通常学級に対しては、11.3 %、同じく特殊学級に対しては 20.2 %という結果になっています。すなわち、これらの内容については、平成 12 年度当時よりも機能していると推察されます。

次いで多い内容としては、教材・教具の貸し出しや施設・設備の提供、情報提供依頼への対応だった。これらの内容については、以下の項目の中で触れたい。

②特別支援教育等に関する相談・情報提供機能

<表 11 特別支援教育等に関する相談・情報提供機能（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	9	14.1%	45	70.3%	9	14.1%	1	1.6%		
2 聾	16	19.3%	41	49.4%	23	27.7%	3	3.6%		
3 知	63	14.6%	273	63.2%	88	20.4%	7	1.6%	1	0.2%
4 肢	17	9.7%	104	59.4%	47	26.9%	6	3.4%	1	0.6%
5 病	6	7.2%	52	62.7%	23	27.7%	1	1.2%	1	1.2%
6 知・肢	6	17.1%	26	74.3%	3	8.6%				
7 肢・病			1	33.3%	2	66.7%				
8 知・病			1	100.0%						
9 知・肢・病			4	100.0%						
10 知・情					1	100.0%				
回答 総合計	117	13.3%	547	62.1%	196	22.2%	18	2.0%	3	0.3%

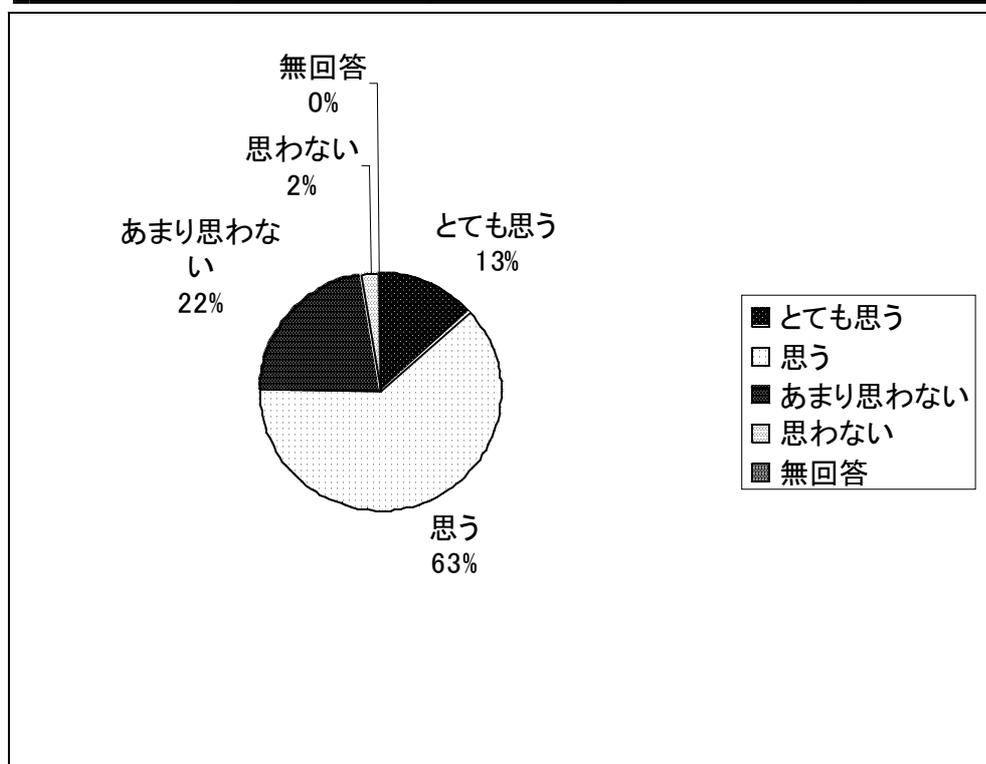


図 9 のとおり、全体の 75.4 % で特別支援教育等に関する相談・情報提供が機能しているとの回答があった。

一方、先の平成 12 年度現在の調査では、教育相談について内容別に調査をしているが、その中の就学相談を除く教育相談として最も数値の高かったものは、障害のある子どもや養育に関する相談についてだった。その結果は、盲学校

<図 9 特別支援教育等に関する相談・情報提供機能（全体）>

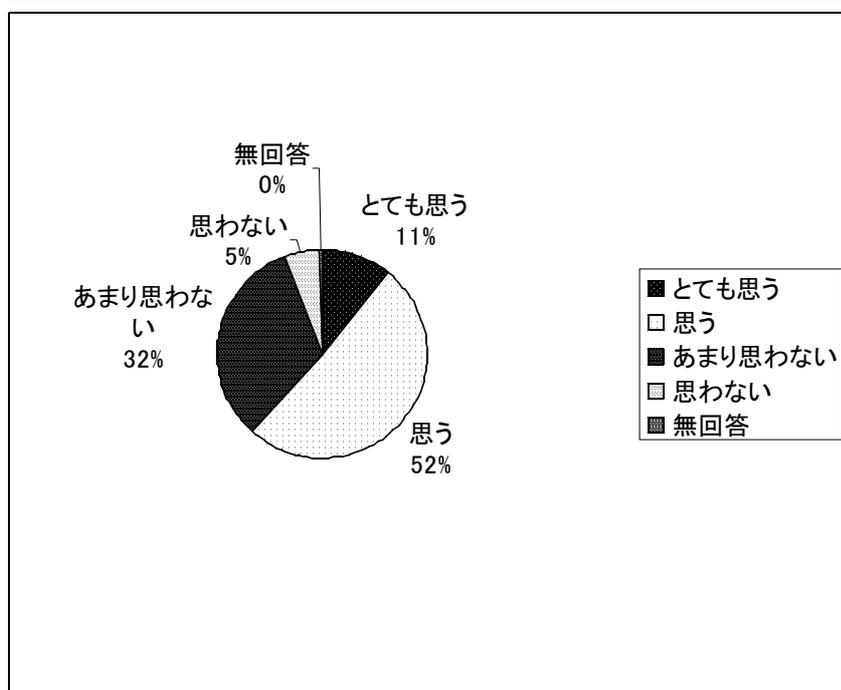
79.0 %、聾学校 75.7 %、知的障害養護学校（併置校を除く、以下同じ）51.7 %、肢体不自由養護学校（併置校を除く、以下同じ）47.6 %、病弱養護学校（併置校を除く、以下同じ）34.6 % でその取り組みがあった。また、同調査で情報提供機能について調査したところ、盲学校 66.1 %、聾学校 67.6 %、知的障害養護学校 52.9 %、肢体不自由養護学校 37.9 %、病弱養護学校 54.3 % でこの取り組みが見られた。

これらの調査結果と今回の調査とでは、質問内容が一致しないので単純比較はできないが、総じて、総じて、これらの取り組みは総じて増加傾向にあると推察される。

③障害のある児童生徒等への指導機能

<表 12 障害のある児童生徒等への指導機能（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	16	25.0%	38	59.4%	7	10.9%	3	4.7%		
2 聾	16	19.3%	56	67.5%	8	9.6%	3	3.6%		
3 知	40	9.3%	218	50.5%	150	34.7%	22	5.1%	2	0.5%
4 肢	15	8.6%	83	47.4%	65	37.1%	11	6.3%	1	0.6%
5 病	4	4.8%	33	39.8%	40	48.2%	5	6.0%	1	1.2%
6 知・肢	4	11.4%	17	48.6%	11	31.4%	3	8.6%		
7 肢・病					2	66.7%	1	33.3%		
8 知・病					1	100.0%				
9 知・肢・病			2	50.0%	2	50.0%				
10 知・情			1	100.0%						
回答 総合計	95	10.8%	448	50.9%	286	32.5%	48	5.4%	4	0.5%



<図 10 障害のある児童生徒等への指導機能（全体）>

図 10 のとおり、全体の 61.9 %で障害のある児童生徒等への指導について機能しているとの回答があった。

一方、先の平成 12 年度現在の調査では、盲学校 59.3 %、聾学校 44.6 %、知的障害養護学校（併置を除く）31.5 %、肢体不自由養護学校（併置を除く）29 %、病弱養護学校（併置を除く）が 25.9 %でそれぞれこの取り組みが見られた。

今回の調査では、盲学校、聾学校での数値が養護学校と比較して相対的に高いが、そのことは平成 12 年度当時でも同様であった。総じて全体として指導機能そのものについては、増加していることが分かる。

④医療、福祉、労働などの関係機関等との連絡・調整機能

<表 13 医療、福祉、労働などの関係機関等との連絡・調整機能（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	5	7.8%	29	45.3%	27	42.2%	3	4.7%		
2 聾	14	16.9%	41	49.4%	27	32.5%	1	1.2%		
3 知	43	10.0%	224	51.9%	147	34.0%	17	3.9%	1	0.2%
4 肢	12	6.9%	94	53.7%	62	35.4%	6	3.4%	1	0.6%
5 病	8	9.6%	50	60.2%	21	25.3%	3	3.6%	1	1.2%
6 知・肢	3	8.6%	23	65.7%	8	22.9%	1	2.9%		
7 肢・病	1	33.3%	2	66.7%						
8 知・病			1	100.0%						
9 知・肢・病			3	75.0%	1	25.0%				
10 知・情	1	100.0%								
回答 総合計	87	9.9%	467	53.0%	293	33.3%	31	3.5%	3	0.3%

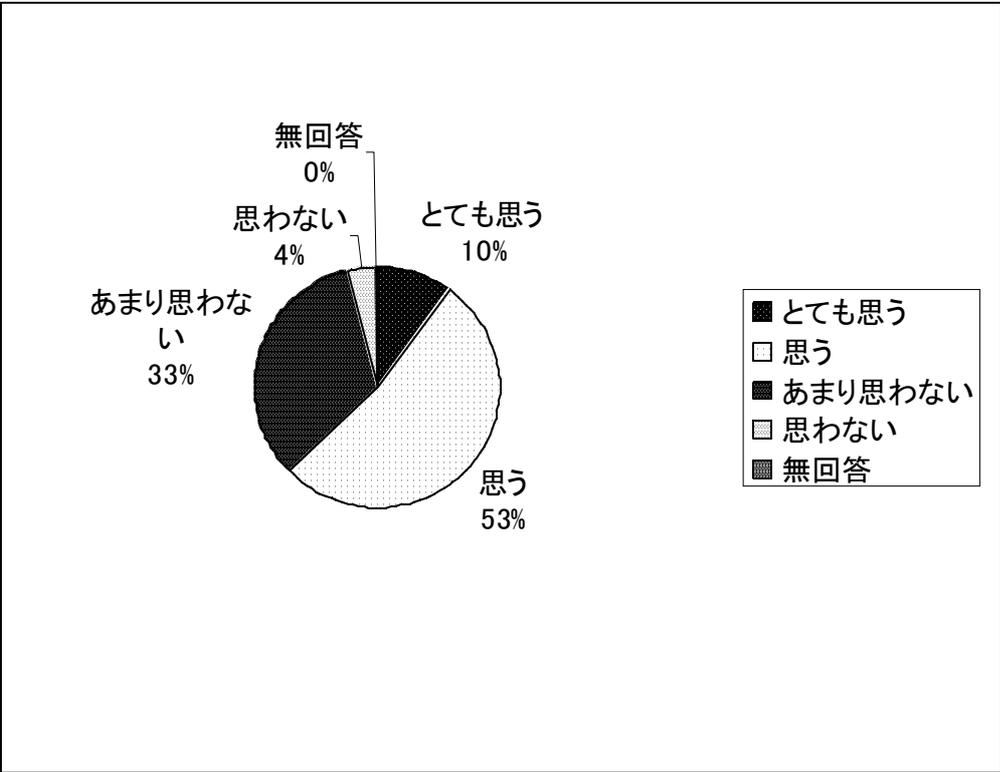


図 11 のとおり、全体の 62.9 %で医療、福祉、労働などの関係機関等との連絡・調整が機能しているとの回答があった。

一方、先の平成 12 年度現在の調査には、本項目に対応するは含まれていない。しかしながら、これらの機関との連携は特別支援教育の重要なキーワードの一つと考えられる。

各都道府県等における特別支援教育コーディネーター養成研修の企画・立案者を対象と

<図 11 医療、福祉、労働などの関係機関等との連絡・調整機能（全体）>

した、本研究所での研修の中でも、この連絡・調整能力に関する内容を重視した研修内容を実施している。

⑤小・中学校等の教員に対する研修協力機能

<表 14 小・中学校等の教員に対する研修協力機能（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	14	21.9%	30	46.9%	16	25.0%	4	6.3%		
2 聾	9	10.8%	37	44.6%	31	37.3%	6	7.2%		
3 知	53	12.3%	242	56.0%	120	27.8%	16	3.7%	1	0.2%
4 肢	16	9.1%	86	49.1%	63	36.0%	9	5.1%	1	0.6%
5 病	4	4.8%	39	47.0%	32	38.6%	6	7.2%	2	2.4%
6 知・肢	6	17.1%	22	62.9%	7	20.0%				
7 肢・病			2	66.7%	1	33.3%				
8 知・病			1	100.0%						
9 知・肢・病			3	75.0%	1	25.0%				
10 知・情					1	100.0%				
回答 総合計	102	11.6%	462	52.4%	272	30.9%	41	4.7%	4	0.5%

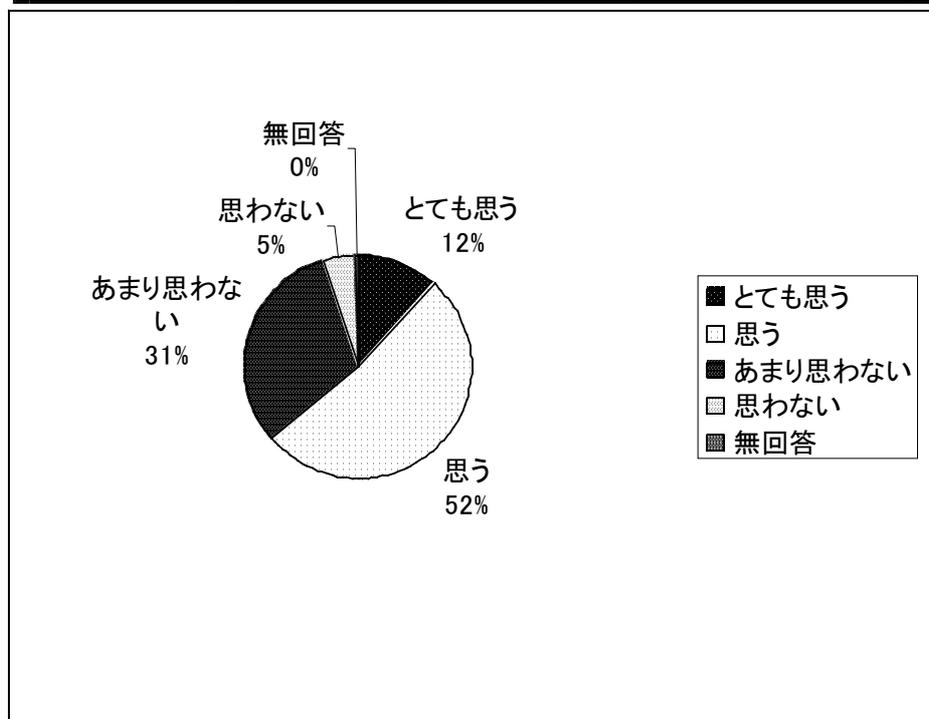


図 12 のとおり、全体の 64.0 %が小・中学校等の教員に対する研修協力機能しているとの回答があった。

一方、先の平成 12 年度現在の調査では、研修協力機能全体と対象別に調査を実施している。その中から、小・中学校の通常学級・特殊学級・通級指導教室を対象にした結果を見ると、それぞれ盲学校 18.6 %・6.8 %・0 %、聾学校 13.5 %・12.2 %・4.1 %、知的障害養護学校（併置を除く）8.1 %、23.4 %、0.3 %、肢体不自由養護学校（併置を除く）8.1 %・8.1 %、0 %、病弱養護学校（併置を除く）12.3 %・12.3 %・0 %となっている。

<図 12 小・中学校等の教員に対する研修協力機能（全体）>

したがって、今回の調査では、小・中学校等の教員に対する研修協力機能が全体として増加していることが明らかになった。

⑥地域の障害のある児童生徒等への施設設備等の提供機能

<表 15 地域の障害のある児童生徒等への施設設備等の提供機能（障害種別）>

	とても 思う		思う		あまり 思わない		思わ ない		無回答	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1 盲	6	9.4%	28	43.8%	25	39.1%	5	7.8%		
2 聾	9	10.8%	32	38.6%	34	41.0%	8	9.6%		
3 知	24	5.6%	167	38.7%	181	41.9%	58	13.4%	2	0.5%
4 肢	9	5.1%	60	34.3%	81	46.3%	24	13.7%	1	0.6%
5 病	1	1.2%	9	10.8%	46	55.4%	26	31.3%	1	1.2%
6 知・肢	1	2.9%	22	62.9%	8	22.9%	4	11.4%		
7 肢・病			1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%		
8 知・病					1	100.0%				
9 知・肢・病			1	25.0%	3	75.0%				
10 知・情							1	100.0%		
回答 総合計	50	5.7%	320	36.3%	380	43.1%	127	14.4%	4	0.5%

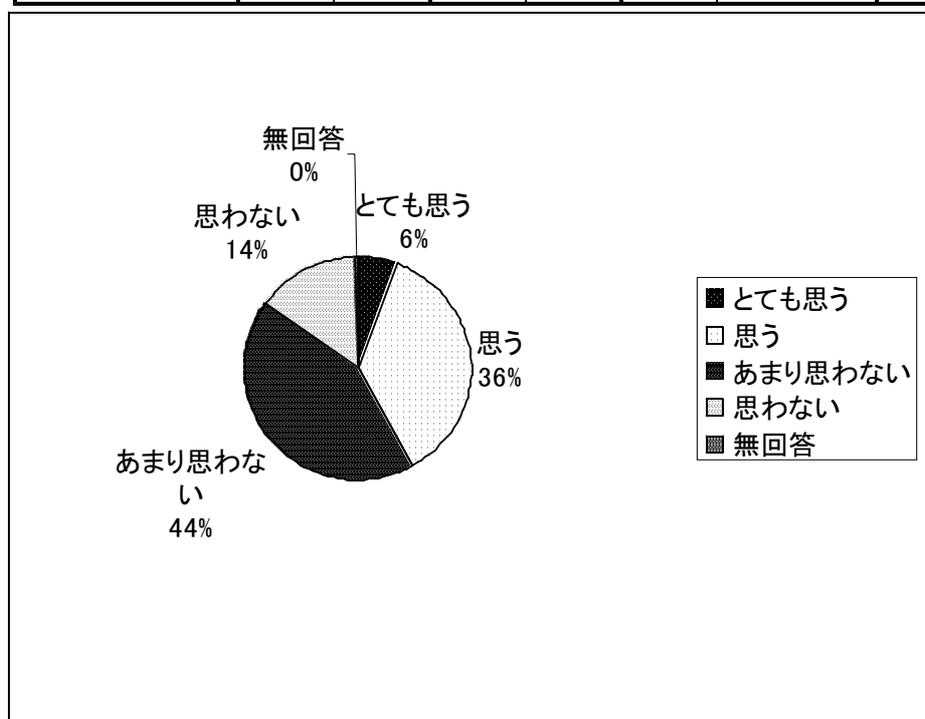


図 13 のとおり、全体の 42.0 %で地域の障害のある児童生徒等への施設設備等の提供が機能しているとの回答があった。

一方、先の平成 12 年度現在の調査では、対象を限定せず、学校外の人や機関に施設設備を開放したかどうかを尋ねている。参考情報として載せておきたい。盲学校 79.7 %、聾学校 62.2 %、知的障害養護学校（併置を除く）72.1 %、肢体不自由養護学校（併置を除く）63.7 %、病弱養護学校（併置を除く）59.3 %となっており、平成 12 年当時からのどの学校種でも施設設備等の提供を行っていた。

<図 13 地域の障害のある児童生徒等への施設設備等の提供機能（全体）>

IV

イタリアにおける ハンディキャップのある生徒の 全等級学校における統合教育用 県内プログラム協定

県団体合同作業グループ（1992年法律第104号第15条の規定）による起草案。
プログラム協定で定める監督組織（エミリア・ロマーニャ州広報27年度1996年4月24日第31号II部P.50第12条）により2001年2月19日に承認。

エミリア・ロマーニャ州
広報・32年度
2001年6月4日第74号第II部
P.151~205

2001年5月

<u>次の規定に従い</u>	3
<u>次の事項について確認し</u>	3
<u>次の事項を考慮し</u>	4
<u>序文</u>	4
<u>第1条 予備条項</u>	5
<u>第2条 管轄区協定</u>	5
<u>第3条 1992年法律第104号の規定に定める者について、生徒の相当性の識別</u>	5
<u>第4条 機能診断書 (Diagnosi Funzionale)</u>	7
<u>第5条 動態 - 機能プロフィール (Profilo Dinamico Funzionale)</u>	8
<u>第6条 個別教育計画 (Piano Educativo Individualizzato)</u>	9
<u>第7条 自治的教育機関における教育活動の組織</u>	10
<u>第8条 等級の異なる学校間における教育及び学習指導の連続性</u>	11
<u>第9条 進路指導の行程</u>	12
<u>第10条 出席を阻む条件の克服</u>	13
<u>第11条 専門の支援教師</u>	13
<u>第12条 教育補助員の役割、職務、養成行程</u>	14
<u>第13条 職員の研修</u>	16
<u>第14条 ハンディキャップのある生徒の統合教育に必要な専門設備、補助教材及びその他の技術補助機器の購入に必要な財政資金</u>	16
<u>第15条 統合教育の行程における資料文書</u>	17
<u>第16条 統合教育のための事業センターのネットワークの創設</u>	18
<u>第17条 本協定の適用についての定期的検証と評価</u>	19
<u>第18条 監督組織</u>	19
<u>第19条 保障機能</u>	20
<u>第20条 協定の期限</u>	20
<u>ハンディキャップのある生徒の高等学校における学校教育及び職業養成の義務の遂行についての県内プログラム協定補足文</u>	21
<u>あわせて次の規定に従い</u>	21
<u>次の事項を考慮し</u>	22
<u>第1条 新たな学校教育義務</u>	22
<u>第2条 新たな養成義務</u>	23
<u>第3条 学校－仕事の交互コース</u>	24
<u>第4条 高等学校におけるチューター制度</u>	26
<u>第5条 高等学校の後の教育コース</u>	27
<u>第6条 最終条項</u>	27

モデナ県知事、
モデナ地域保健事業体本部長、
モデナ教育長、
並びにモデナ県内の各市長は、

次の規定に従い、

- ・ 1992 年 2 月 5 日法律第 104 号「ハンディキャップ者の援助、社会的統合及び諸権利に関する基本法」。
- ・ 上述の法律第 13 条の施行令として、プログラム協定締結の基準に関する 1992 年 7 月 9 日合同省令。
- ・ 1994 年 2 月 24 日共和国大統領令「ハンディキャップをもつ生徒について地域保健機構の業務に関する方針及び調整規定」
- ・ 教育機関の自治性に関する規定集、特に 1997 年 12 月 18 日法律第 440 号「教育機会の充実及び拡大並びに公平化措置の基金創設」、1999 年 3 月 8 日共和国大統領令第 275 号「1997 年 3 月 15 日法律第 57 号第 21 条に従い、教育機関の自治性関連規定にかかわる規則」。
- ・ 1998 年 3 月 31 日委任立法第 112 号「1997 年 3 月 15 日法律第 59 号第 I 節の実施における、国の行政機能及び職務の州及び地方公共団体への付与」。
- ・ 2000 年 2 月 10 日法律第 30 号「教育サイクルの再整備に関する基本法」。

次の事項について確認し、

- 1) モデナ県知事及びモデナ教育委員会教育長の召集により、次に掲げる日程・場所において予備審議が行われた。
 - a) 1999 年 6 月 15 日、9 月 15 日。モデナ教育委員会本部において、県団体合同作業グループ(GLIP)と、モデナ地域保健事業体の小児神経精神医学担当者の作業グループとのミーティング。
 - b) 2000 年 1 月 12 日、9 月 8 日、10 月 2 日、2001 年 1 月 22 日、2 月 1 日、2 月 5 日、2 月 19 日。モデナ・県政評議会会議場において、監督組織の会議を開催。
- 2) 2000 年 8 月 18 日委任立法第 267 号「地方公共団体法に関する法典集」第 34 条の規定に従い、モデナ県知事が署名した。
- 3) 1990 年法律第 142 号第 27 条の規定に従い、モデナ県内の各市長は、決議により上述のプログラム協定の締結権限を前もって付与された。
- 4) モデナ教育長は、モデナ教育事務所内の県団体合同作業グループの意見を聞いた上で、本協定に署名する意向を表明した。
- 5) モデナ地域保健事業体本部長は、本協定に署名する意向を表明した。

次の事項を考慮し、

- ・ 学校において困難な状況にあり、教育目標の十分な達成のために特別な措置を必要としているながら、1992 年法律第 104 号第 3 条に規定するところの「ハンディキャップのある

人」の分類にあてはまらない生徒が存在していることをふまえ、小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部の県内作業グループにより作成された添付書類1に記載の協力事業の提案を受け入れること。

次に掲げる内容を決定する。

序文

1. 幼児教育、基礎教育、中等教育（幼稚園・小学校・中学校・高等学校）におけるハンディキャップのある生徒の統合教育事業を調整、統合及び完成する目的において、各機関へ割当てられている数々の資源及び各機関の行使する多様な権能（教育学・教授学・医療・社会福祉的な各権限）を同時活用するため、本協定の署名者である団体・機関の間で協調的な事業連携が必要である。
2. ハンディキャップ者の統合教育、しいては労働・社会的統合の水準を常に向上させていくために、本協定の署名者は、その行政行為によるそれぞれの役割において、統一的な形で、1992年法律第104号第3号に規定される特に深刻な状態にある人を優先した上、本文書にて定める事業を行うよう協力・尽力する。
3. 統合プロセスにおけるモデナ県での複数年にわたる経験からは、かかるプロセスが成功するのは、関連当事者の政策が協調に基づくときのみであるということが広く証明されている。
4. ハンディキャップ者の統合教育は、教育改革が全面的に目指している総合的な人間形成体系を構築するための模範・象徴的な土壌を成すものである。
5. ハンディキャップのある生徒の人生計画を構築していく上で関わってくる日々の生活の中での多様な現実や事業が相乗作用をもつように設計し、また、その人生サイクルの中では多分野の事業を有機的に連結させ（学校から職場へ、リハビリから社会的交際や友人サークルへ、余暇から家族との時間または対人関係における自立へ、生涯教育、心理学的サポートなど）、それが成人期に中断されることのないようにするなど、統合的・継続的な措置・作業の広い範囲への対応能力を増強する必要がある。
6. モデナハンディキャップ情報センター(Centro Documentazione Handicap di Modena)は、統合教育に直接携わる教師の基準点となることで、統合教育の新規事業のサポートにおいて大変重要な役割を以前から担ってきた。また、教育委員会とモデナハンディキャップ情報センターの協力体制は、専門の資格をもたない教師を対象とした研修講座など、教員の研修・養成コースを実現してきた。
7. ハンディキャップのある多くの児童・その家族はもとより、多くの関係者にとっても確実にプラスとなった今までの経験をもとに、団体の合同協定の枠組みについて、必要な場合は各機関の任務の再定義も行いながら、より完璧に仕上げる必要があると考える。

第1条 予備条項

序文は、本協定の補完部分とする。協定は、本文と「ハンディキャップのある生徒の高等学校における学校教育及び職業養成の義務遂行」に関する補足文により構成される。

なお、添付書類として、前述の「次の事項を考慮し」の部分で参照した文書に加え、「教育補助員像」と題される文書、証明書、情報用紙、診断票、機能診断、動態 - 機能プロフィール、個別教育計画の各書類作成用の書式、支援教師・教育補助員要請用カード及び添付書類 A を本協定に添付する。

第2条 管轄区協定

本文書は、ハンディキャップのある生徒の全等級の学校における統合教育のために、県教育事務所・教育機関・地域保健事業体・各市町村及び県が負うことになる任務を定義する基本的協定である。ここで定められる任務に関して、各管轄区の学校・市町村・地域保健事業体の中で地域協定を締結することは、各機関の管理者の裁量に任される。かかる協定は、県レベルの協定より短期間の期限をもつことも可能であり、管轄区内で利用可能な資源を設定するものとする。

(ここで言う管轄区とは、添付書類 A にて定義される市町村領域を指す)

第3条 1992年法律第104号の規定に定める者について、生徒の相当性の識別

A. 地域保健事業体^{*1} (小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部) は、次の義務を負う。

(1993年法律第271号第2条第1項、法律第423号、1994年2月24日共和国大統領令第2条に従い) 次に掲げる任務を負う。

1. ハンディキャップのある生徒を判定し、「1992年法律第104号第3条による証明書 (Certificazione ai sensi dell' art.3 della legge 104/92)」の名で本協定に添付されている書式を使用し、1992年法律第104号第3条に定める者であるとする判定書を作成する。かかる証明書に関しては、次に掲げる事項に従う。
 - a) 臨床医学的診断及び国際疾病分類 ICD10 コードによる症状の分類について、明確かつ完全な記載をする。
 - b) 学校初年度の学級・コースへの登録時、又は、在学中における初めての判定の際に、所要の診断プロセスを経た上で、生徒の家族の要請により作成される。
 - c) 学校の各等級の移行時、特に、幼稚園から小学校へ、小学校から中学校へ、中学校から高等学校への移行時に、生徒の家族の要請により、再度判定が行われる。(2000年2

*1 (訳注) 地域保健事業体 = Azienda Sanitaria Locale, 略称で ASL と呼ばれる。

月 10 日法律第 30 号の適用により、幼児学校から基礎教育校^{*1}への移行時、及び、基礎教育校から高等学校への移行時に証明書が書換えられることになった)

- d) 証明書は生徒の家族へ渡され、家族はこれを次学年の学級・コースへの登録時(通常、毎年 1 月中)に学校へ提出するものとする。
 - e) 地域保健事業体は、生徒の学校生活のいかなる時点においても、家族の意向を聴いた上で、生徒を 1992 年法律第 104 号第 3 条に定める者であると判定する証明の取消しを、生徒の家族を通じて学校へ通知する書状を作成することができる。かかる書状では、以前の措置の取消しに妥当な、治療中の回復状況について描写する。
2. 前項の申告と同時に、本協定にそれぞれ「情報用紙(Foglio Informazioni)」「診断票(Quadro Diagnostico)」の名で添付されている書式を利用し、情報用紙及び診断票を作成する。情報用紙には、物質面で要する補助(本人の治療・歩行・動きの訓練など)及び非物質面で要する補助(コミュニケーションの必要性・自分の体及び姿についての認識・対人関係における距離の認識・参加意識など)の必要性について特定し、これに応じて、教育補助員の週当たりの勤務時間案が設定される。
3. モデナ県で初回のハンディキャップ証明を受けた生徒または他県で証明を受け転入してきた生徒については、支援教師の需要の特定のための然るべき期間内に、校長と所要の情報の受渡しを行うよう連携方法を決定する。特定する方法とは次に掲げるとおり。
- a) 個々の生徒についての状態を的確に説明するため、地域保健事業体担当者¹と校長及び校長協力教員が 1 度ミーティングを行うことが望ましい。
 - b) 項目 a で定めた方法が実行不可能な場合には、地域保健事業体担当者は、生徒の状態の状態についての的確に説明した報告書を作成し、校長宛に送付する。
 - c) 項目 a または b の方法に代えて、実行可能な状況につき、地域保健事業体は校長へ機能診断書を届ける。
4. 生徒の家族が、地域保健事業体に所属又は協約の専門家による医療サービスの利用を望まない場合、民間の専門家がハンディキャップの状態を証明するために作成した証明書は、地域保健事業体の神経精神医療チームの地域担当責任者またはその代理人による認可を受け有効化されなければならない。かかる有効化は、生徒に 1992 年法律第 104 号第 3 条に定めるハンディキャップがあるという申告をするに正当な状況があることを確認するために必要となる。生徒の家族が地域保健事業体の治療サービスの利用を望まない場合は、機能診断書・動態・機能プロフィール・個別教育計画の作成のために、生徒の主治医が学校へ協力・助言するような環境を整える義務を家族が負うものとする。
5. 生徒の家族が他県の市町村に居住し別の地域保健事業体を利用するときは、ハンディキャップの証明書は、モデナ地域保健事業体の医療チームによる書類検討の上、裏書きされる。その他の事項の履行については、生徒を担当する地域保健事業体担当者の管轄のままとする。

*1 (訳注) 基礎教育校、基礎学校 = 学校制度改革により、従来の小学校と中学校をまとめて Scuola di base と呼ぶ。

B. 教育機関は、次の義務を負う。

1992 年法律第 104 号に定める対策を利用する必要があるときは、そのために必要な全ての情報を家族に提供する義務を負う。

第 4 条 機能診断書 (*Diagnosi Funzionale*)

A. 地域保健事業体 (小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部) は、次の義務を負う。

1. ハンディキャップのある生徒が学級に入る学年度の開始前あるいは 9 月末までに、本協定に「機能診断書作成の必須項目一覧(*Elenco dei contenuti minimi per la redazione della diagnosi funzionale*)」の名で添付されている必須項目一覧を利用して、機能診断書 (1992 年法律第 104 号第 12 号第 5 項並びに 1994 年 2 月 24 日共和国大統領令第 3 条及び添付書類 A の規定による) を、記述式で作成する。
2. 機能診断書の内容を学校関係者に説明する。
3. 幼稚園から小学校へ、小学校から中学校へ、中学校から高等学校へという、学校の等級の移行時に、家族に連絡の上、機能診断書を更新する。(2000 年 2 月 10 日法律第 30 号の適用により、機能診断書は、幼児学校から基礎教育校への移行時及び基礎教育校から高等学校への移行時に更新される)。かかる更新は、必要な場合は、生徒の学校生活のいかなる時点においても行うことができる。

B. 教育機関は、次の義務を負う。

校長の任務

1. 地域保健事業体から発行された証明書の受取りと同時に、ハンディキャップのある生徒の在籍を正規に認識するものとし、生徒の受入れ及び授業への出席に必要な措置の手配を開始する。
2. モデナ県で初回のハンディキャップ証明を受けた生徒または他県で証明を受け転入してきた生徒について、支援教師の需要の特定のための然るべき期間内に、地域保健事業体と所要の情報の受渡し方法について取決める。
3. 生徒の家族との協力体制の第一歩として、また、学外の環境も含めて生徒についての認識を広める目的において、家族とのミーティングの場を時宜よく設定する。

第 5 条 動態 - 機能プロフィール (*Profilo Dinamico Funzionale*)

A. 教育機関は、次の義務を負う。

校長の任務

1. 学級協議会 (教員チーム) が、既得情報 (医療・家族・学外活動など) に基づき、且つ自主的に、ハンディキャップのある生徒の対人関係及び適性能力を観察するための活

動を計画することを保障する。

2. ハンディキャップのある生徒の学校生活が始まったのち、12 月中に、動態 - 機能プロフィールを準備するため、専門の資格を有する支援教師の参加及び教育心理学担当教師がいる場合はその協力も仰ぎ、学級協議会（教員チーム）のミーティングを開催する。プロフィールの作成には、地域保健事業体の当該生徒担当者及び家族も、ミーティングにおいて重要な位置を占めて参加し協力する。プロフィールは記述式にて、本協定に「動態 - 機能プロフィール(Profilo Dinamico Funzionale)」の名で添付されている必須項目から成る書式を利用して作成する（1992 年法律第 104 号第 12 条第 5 項並びに 1994 年 2 月 24 日共和国大統領令第 4 条及び添付書類 B の規定による）。動態 - 機能プロフィールの作成に関わるすべての人間は、それぞれの所見を記す最終書類に署名する。
3. 各学年末には、動態 - 機能プロフィールの検証及び必要な場合は内容更新を協議にて行うため、同プロフィールを作成したチームのミーティングを開催する。かかる作業の成果物である動態 - 機能プロフィールは、次の学年の活動とのつながりの基盤を成す。
4. 幼稚園・小学校・中学校の終わり（2000 年 2 月 10 日法律第 30 号の適用により、幼児学校及び基礎教育学校の終了時）において、動態 - 機能プロフィールの検証及び内容更新は、次の等級の教育機関への資料伝達のためにも必要となる。
5. **合同作業ミーティング**を開催する際、学級協議会（教員チーム）の教員の出席が可能となるよう、また、地域保健事業体の医療業務特有の負担にも配慮した上で、適度な柔軟性を確保しながら、他機関の担当者と日付・時間・議題について取決める。
6. 特別な必要性が認められた場合は、本協定にて定める以外の合同作業ミーティングの機会を設けるため、担当者間の合意を図る。

B. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、次の義務を負う。

1. 動態 - 機能プロフィールの総合形成、その検証及び必要な場合は内容更新のために、協議に参加する。
2. 地域保健事業体と学校の作業ミーティングは、各年度ごと少なくとも 2 回行うものとし、例外として、モデナ県で初回のハンディキャップ証明を受けた生徒または他県で証明を受け転入してきた生徒については、前述の第 3 条に規定するように、特別な方式で取決める。ミーティングは本部校^{*1}で開催することが望ましく、参加者は開催日時について調整を行う。

第 6 条 個別教育計画 (Piano Educativo Individualizzato)

個別教育計画とは、教育・学習指導を受ける権利を行使する目的において、ハンディキャップのある生徒のために一定期間準備される、互いに融合し且つバランスのとれた複数

*1 （訳注）本部校＝同一地区の複数の小学校が集まって構成する 1 つの教育行政区の学校群のうち中心となる学校を、本稿では便宜上こう呼んだ。

の介入について記述した書類である。(1994年2月24日共和国大統領令)

A. 教育機関は、次の義務を負う。

校長の任務

1. 学校の**教育提供構想**^{*1} (**Piano dell' Offerta Formativa=POF**)に、設備・人材等内部資源、教育プロジェクト及びその実施・検証・評価方法を明示した上、ハンディキャップのある生徒の統合教育プロジェクトが規定されるようにする。
2. 学級協議会(教員チーム)に、専門の支援教師が重要な位置を占めて参加し、教育心理学担当教師がいる場合はその教師も含め、地域保健事業体担当者及び家族の協力のもと、次の事項が実施されるよう責任をもつ。
 - a) 本協定に「**個別教育計画(Piano Educativo Individualizzato)**」の名で添付されている必須項目から成る書式を利用し、規定の期間で(4ヶ月又は2ヶ月ごと)、個別教育計画の作成・組み立て・検証を行う(1992年法律第104号第12条第1～4項)。特に、学級への実質的な統合と教育の成功(可能な場合、高等学校の教育課程修了の国家試験の合格も含め)を確実なものにする目的において最適な方法を決定する。
 - b) 個別教育計画を、教育・教科の指導計画化又は介入分野領域別の指導計画化に統合する。
 - c) ハンディキャップのある生徒が、学級、小グループ、実験・研究活動^{*2}においてどのように作業するかについて、又、その他の特定の活動を必要とするかについて、明確にする。
 - d) 必要と考えられる**スペース・備品・機器・補助教材**を特定し、その使用方法及び目的を示す。
 - e) 生徒の出席時間の短縮が必要な場合は、治療・リハビリの負担も考慮に入れ、地域保健事業体担当者及び家族と協議の上決定する。
3. 学級協議会が策定するハンディキャップのある生徒のための広域統合プロジェクトについて、学外の人的・物的資源及び地域保健事業体担当者の協力、生徒自身とその家族の意見、市町村行政機関(教育・交通・社会福祉・スポーツ等の担当評議員)の意見、また地域のボランティア団体の参加が望める場合はその意見も考慮した上で策定が行われるように要求する。
4. 個別教育計画で定めた活動の実施に向けて提供された資源を利用した結果得られた成果について、協議の上定める方法により、本協定の署名機関に報告する。

B. 市町村当局は、次の義務を負う。

1. その管轄において、個別教育計画で定めた内容の実現に必要な場所・設備・補助

*1 (訳注) 教育提供構想 = Piano dell' Offerta Formativa, 略称 POF。各学校の概要、教育信念、教育プログラム、設備等を記載した文書。

*2 (訳注) 実験・研究活動 = attività di laboratorio, 一例としてコンピュータ、音楽、劇、環境学習など。

教材を供給する。

2. 各分野の評議員（教育・交通・社会福祉・スポーツ・文化など）の権限をもって、地域の資源の活用を支援し、学校・地域保健事業体担当者との協力の上、生徒とその家族の意見を参考にし、地域にボランティア団体がある場合はその活性化をはかりながら、ハンディキャップのある生徒の統合教育のために学校内部で実施された作業を地域へと広げる統一プロジェクトの策定に参加する。

C. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、次の義務を負う。

1. 個別教育計画の準備及び検証を行う学校ミーティングへ参加し、生徒に必要となりうる治療・リハビリ実施の期間・方法を説明するなどの助言を行い、計画実現のために学校及び生徒の家族と協力する。
2. 同事業体の専門家の専門能力の提供をもって、地域の資源の活用を支援し、学校・市町村行政機関関係者と協力の上、生徒とその家族の意見を参考にしながら、ハンディキャップのある生徒の統合教育のために学校内部で実施された作業を地域へと広げる統一プロジェクトの策定に参加する。

第7条 自治的教育機関における教育活動の組織

A. 教育機関は、次の義務を負う。

校長の任務

1. 教育提供構想(POF)に記載の、決議機関によるプログラム策定を通じた教育における自治の行使において、カリキュラム・学級の編成・教育上の柔軟性、教授法・教育手法の実験的自主性が、全ての生徒、特に重度・超重度のハンディキャップのある生徒の統合教育及び教育の成功の推進・保障を目的とすることを、保障する。
2. ハンディキャップの状態悪化の防止、地域の文化的・教育的資源を利用した教育措置の実施、全学級参加の相互協力タイプの活動の実施、聴覚・視覚障害者の統合教育のための外部専門家及び新技術機器の活用、著しく重度の身体・精神障害者の学習理解と対人関係の向上の推進を目的とする、「統合教育の有効モデル」の始動を目指す学級協議会の活動を推奨・支持する。（1998年7月24日教育省令第331号）

B. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、次の義務を負う。

1. 規定された作業ミーティングの際、適切な助言及び協力を提供し、作業グループ及び学級における活動の形成を助け、グループダイナミックスの認識を向上させる。
2. 規定された作業ミーティングの際、学校側から提案された実験行程の実現に適した場所、スペース、活動を特定するための協力を行う。

C. 市町村当局は、次の義務を負う。

実験的行程も含め、統合教育のクオリティ向上にふさわしい行程の実現を可能とする目的において、ほかの機関と協力する。

第8条 等級の異なる学校間における教育及び学習指導の連続性

1992年法律第104号第14条第1項に規定のこの遂行に関しては、次のとおりとする。

A. 教育機関は、次の義務を負う。

校長の任務

1. 1992年法律第104号に定める者の統合教育の発展を保障する目的で、前後する教育課程の教員どうしが協議することを義務とし、等級の異なる学校間における教育の連続性を促進する。
2. 生徒の統合教育に必要な場合は、生徒がすでに終了した等級の学校の支援教師が生徒に付き添って次の等級の学校への受入れ・加入段階に参加することを可能とする実験的プロジェクトの構築を推進する。(教育省令1988年第1号に従い、プロジェクトには学内決議機関の決定を要する)
3. 特に重要な書類一式(証明書、情報用紙、機能診断、動態-機能プロフィール、個別教育計画、特別プロジェクト)を次の等級の学校長へ送付し、1992年法律第104号に定める生徒についての必要情報の伝達が確かに行われるようにする。
4. 上級校への統合を助ける支援教師及び(又は)教育補助員のほか必要資源、機器及び補助教材の需要量を決定する目的において、上下2つの等級の学校の教員、地域保健事業体担当者、教育補助員及び生徒の両親の間で連絡ミーティングを発起する。

B. 地域保健事業体(小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部)は、規定された作業ミーティングの領域で、下級校から上級校へ移行する生徒の動態-機能プロフィール及び個別教育計画の検証のため、また、上級校への統合を助ける支援教師及び(又は)教育補助員のほか必要資源、機器及び補助教材の需要量を決定するためにも、学校により発起される継続のためのミーティングへ参加する義務を負う。

C. 市町村当局は、地域の資源の利用において支援を行い、連続性の行程実施のため、その他の機関と協力する義務を負う。

第9条 進路指導の行程

A. 県教育事務所、県当局、地域保健事業体(小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部)は、ともに、中学校(2000年2月10日法律第30号適用により「基礎教育学校」)以降の教育コース選択における進路指導活動を計画・実現・検証する教育機関の活動を援助するものとし、このために各保健管轄区における共通作業の所定のミーティングも行う。これは、各地域の教育機会の有効利用ができるように支援することを目的とする。

B. 教育機関は、次の義務を負う。

校長の任務

1. 学級協議会が、中学校終了時及び高等学校第 1 学年終了時（2000 年 2 月 10 日法律第 30 号適用により「基礎教育学校終了時及び高等学校 2 年制課程終了時」）又は高等学校の教育・養成課程終了時に行う選択を考慮した進路指導を予定・実施し始める「人生計画」を、必要な場合は中学校在学の初年度から、個別教育計画の領域において準備しはじめるようにする。
2. かかる目的のため、学級協議会が、地域保健事業体の担当者と協力、又は、県当局の就職指導・雇用事業の情報システムを通じて提供されるサービスを利用して活動できるように支援する。
3. 地域社会で利用可能な資源を導入し、学校 - 仕事の交互コースの実施も通じて、人生計画に結びついた進路指導の行程の実験を行うことを支援する。

C. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、規定されているミーティング内において、人生の総合的計画の分野における進路指導活動の調整及び指導について、学校関係者と協力する義務を負う。

D. 市町村当局は、プログラム策定で規定する進路指導行程の決定、実施、検証において、自らの事業をもって協力する義務を負う

E. 県当局は、次の義務を負う。

1. 地域における職業訓練・雇用・社会的機会に関する情報を、自ら進路指導事業を通じて、その他の機関、家族及び生徒へ提供する。
2. 中学校終了時及び高等学校第 1 学年終了時（2000 年 2 月 10 日法律第 30 号の適用により「基礎教育学校終了時及び高等学校 2 年制課程終了時」）又は高等学校の教育・養成課程終了時に行う選択についての指導行程をまとめることについて、要望があれば、個別相談を行う。
3. プログラム策定で規定する進路指導行程の決定、実施、検証において、自らの事業をもって協力する。

第 10 条 出席を阻む条件の克服

A. 教育機関は、次の義務を負う。

校長の任務

1. 不登校や頻繁な欠席の原因の除去に必要な措置を個別教育計画の中に準備し、1992 年法律第 104 号に規定される生徒の出席を支援する。
2. 規則的な学校出席を阻む原因を除去するため、市町村当局の社会福祉事業部、地域保健事業体の教育事業・社会医療事業部、両親と協力する。
3. 重度の困難な状況にいる生徒の家族が、度重なる要請にもかかわらず学校や医療事業

部と連絡をとろうとしないケースについて、社会福祉事業部へ通知する。

B. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、ハンディキャップのある生徒の不登校の予防活動の開始のため、市町村当局の事業と連絡の上、個別教育計画に定められた学校ミーティングへ参加する義務を負う。

C. 市町村当局は、出席を阻む条件の克服を目的とした措置の計画化に、社会福祉事業及び地域で利用可能な資源の活性化も通じて、協力する義務を負う。

第11条 専門の支援教師

A. 県教育事務所は、次の義務を負うものとする。

1. 県団体合同作業グループ(GLIP)は、ハンディキャップのある生徒の個別教育計画に定める教育・指導目標の実現を助けるために支援教師を要請した各校への県割当て人員の配分の優先方法及び方針について、毎年決定を行う。
2. 県のハンディキャップ作業グループ(GLH provinciale)は、県団体合同作業グループの指示に基づき、学校から提出されたプロジェクトを分析し、利用可能な専門家人材の配分プランを作成する。県ハンディキャップ作業グループは、人材の配分決定段階に必要なとみられる全情報を得るため、必要とみなした場合は、各学校長の意見を求める。
3. 県団体合同作業グループ及び県ハンディキャップ作業グループの決議内容については、県の教育事務所責任者により特に準備された作業ミーティングを介するなどして、校長に説明される。

B. 教育機関は、次の義務を負うものとする。

校長の任務

1. 3月～4月期の職員編成の決定期限内に、学校に就学登録しているハンディキャップのある生徒の統合教育の支援措置プロジェクトを組み、県ハンディキャップ作業グループに提出する。
2. かかるプロジェクトは、校内ハンディキャップ作業グループ(GLH d' istituto)の協力により作成され、各学級への支援教師割当て案のもととなる報告レポート及び各生徒の情報を記載する詳細なカード（本協定に「職員要請カード(Griglia per la richiesta di personale)」との名で添付）を含むものとする。
3. 学校に配分された支援教師の割当て人員の通知を受け、校内ハンディキャップ作業グループの協力のもと、統合プロセスに関わる各学級へ人材の配分を行う。

C. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、次の義務を負う。

1. 前出の第3条で特定した方法の1つに従い、初めてハンディキャップの判定を受けた生徒又はこの県へ転入してきた生徒が通う学級における国の支援教師の必要時間数の決定において、校長及び教員へ助言を行う。

第 12 条 教育補助員の役割、職務、養成行程

学校長は、イタリア団体労働協約(CCNL)、及び、2000 年 9 月 27 日付の教育省・イタリア全国市町村協会(ANCI)・イタリア県協会(UPD)間の合意協定における規定内容を考慮した上で、ハンディキャップのある生徒の補助に関して、学校の管轄業務については国採用の補助職員が行うように処置する。一方、本条に規定される専門職員をもって行う専門補助の任務については、市町村当局の管轄とする。

本協定には、添付書類「教育補助員の特徴(Caratteristiche del personale educativo assistenziale)」と題される文書内容をそのまま挿入するものとする。

A. 市町村当局は次の義務を負うものとする。

1. 次に掲げる各号の 1 つの方法により、教育補助員を提供する。
 - a) 初めてハンディキャップの判定を受けた生徒またはこの県へ転入してきた生徒の情報用紙に記載された指示内容に基づく。すでに在学中の生徒については、地域保健事業体が、個別教育計画の最終検証のミーティングの結果、必要な場合につき情報用紙に記載された教育補助員の必要時間数を変更する。
 - b) 関係者間（教育機関、地域保健事業体、市町村当局）の取決めによる。
 - c) 在籍生徒数に対する教育補助員の過去の需要割合に応じて計算し、管轄区をベースに学校ごとに配置可能な人材の割当てを決める。
2. 第 2 条に規定する管轄区協定により、これらの方式のうちどれを事前選択するか決定される。協定の締結が遅れる場合は、本プログラム協定の締結後の第一年度から適用できるようにするため、単一の市町村には a)の方法を採用し、また、管轄区内の市町村協定(accordo dei Comuni del Distretto)がある場合は c)の方法を採用する。
3. 外部機関との契約または市町村間の協定による場合も、教育補助員は添付書類に特定する適性条件を備えているものとする。本協定の施行まで異なる条件の職員を起用してきた市町村は、本協定の施行期間中に、添付書類に規定の条件に達するようにする。
4. 教育補助員が教育指導活動の計画化及び検証の会議（第 5 条 B の 2）に参加できるように、公認使用時間^{*1}を保障する。かかる参加については、校長と取決めるものとする。公認使用時間の決定方法については、当事者間で定める。

B. 県当局は、利用可能な資金の情報及び資料を市町村が容易に入手できるように務める。

C. 教育機関は、次の義務を負うものとする。

校長の任務

*1（訳注）組合の集会などのために、給与に算入される公認の使用時間。

1. 各年度の3～4月中に、県の教育事務所への支援教師の要求を行うのと同じ時期に同じ書類を使用し、次の年度における教育補助員の申請について管轄の市町村当局へ提出する。特に、申請には、次年度に在籍予定のハンディキャップのある生徒各人の統合に必要な教育補助員の配置方法を明示するレポートを含むものとする。レポートには、県教育事務所の管轄の手続きのために提出するものと同じ「1992年法律第104号第3条に従う証明」、情報用紙、職員要請カードを添付する。
 2. 統合教育実施のための連携的活動について決定・検証する会議への教育補助員の参加の方法について、市町村当局と取決める。
 3. 教育補助員の割当てに関して管轄の市町村当局の出した決議の写しを、県教育事務所の統合教育課へ送付する。
 4. 普通学級に統合されているハンディキャップのある生徒の個別教育計画実施に必要な任務を、教育補助員に与える。
- D. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、幼児学校へ通う生徒の個別教育計画が、医療的性質の活動を含む補助を必要とするときは、現行の法令に従い、かかる活動のために負担された費用の相当額を管轄の市町村当局へ支払うものとする。

第13条 職員の研修

A. 県の教育事務所及び教育機関は、次の義務を負うものとする。

県団体合同作業グループ、県ハンディキャップ作業グループ及び学校長は、協力の上、次の各号に掲げる事項を行う。

1. 地域保健事業体及びモデナハンディキャップ文書センターの担当者との協力もあわせ、教職員の研修・養成用の資金を利用し、職場における理論と教育・学習指導計画化のフィードバック式の研修企画を推進する。
2. 障害者の特殊性とニーズの広範性に即した、動態・機能プロフィール及び個別教育計画の実践における恒常的な研究活動を実施するため、学校関係者と社会医療事業者の団体合同ミーティングを発起する。
3. 統合の文化を実現するような活動を、あらゆる企画をたてて推進する。

B. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、その権能と専門性を生かし、統合の文化を向上させるための養成講座の提案及び（又は）実施において学校関係者と協力する義務を負う。

C. 市町村当局は、次の義務を負うものとする。

1. 教育機関及び県の教育事務所との協力により準備される研修講座への教育補助員の参加を許可する。
2. ハンディキャップ文書センターを通じ、統合教育に関わるすべての職員の研修・養成

講座の計画準備に協力する。

第 14 条 ハンディキャップのある生徒の統合教育に必要な専門設備、補助教材及びその他の技術補助機器の購入に必要な財政資金

この遂行に関し、協定の署名者であるすべての機関は、統合教育に必要となる物質資源調達に関わる財政問題解決に協力する義務を負う。

A. 県の教育事務所は、1992 年法律第 104 号の規定により使用可能な金額のうち、事業センターの形成及び資源のネットワーク上での使用を優先するため各教育機関へ直接付与されない割当て分について、県団体合同作業グループを通じて資金利用の優先方法及び方針を毎年決定する。

B. 教育機関は次の義務を負うものとする。

校長の任務

1. 個別教育計画の目標の実現のため統合教育に必要な専門設備、補助教材その他の技術補助機器を特定するよう、学級協議会に求める。
2. 1992 年法律第 104 号に規定される特定の財政資金を利用し、また、可能かつ必要なかぎり学校の資金からも拠出の上、学校環境で実施される教育・実験活動に関連した補助教材、設備及びその他の機器の購入と調達が行われるようにする。購入物品は、ハンディキャップのある生徒の教育を受ける権利及び個人能力の最大限の発展を実際的に保障する目的において最適なものでなければならない。

C. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、次の義務を負うものとする。

1. 補装具その他特定の障害に密接に関わる機器を処方し供給する。
2. 個別教育計画の指示に基づき、教育機関との間で調整・補完する形で、統合教育に必要な専門設備、補助教材及びその他の技術補助機器の購入及び調達について処方を提供する。

D. 市町村及び県当局は、次の義務を負うものとする。

1. それぞれの管轄において、建築的バリアーを取り除き、ハンディキャップのある生徒の学校生活に建物を適応させるよう処置する。
2. 統合教育に必要な特殊備品について、個別教育計画を通じて指摘されたニーズに関して地域保健事業体から提供される具体的な指示を受け、教育機関との間で調整・補完する形で、それぞれの管轄において購入及び調達を行う。

第15条 統合教育の行程における資料文書

A. 県の教育事務所は、次の義務を負うものとする。

1. 統合教育課は、県の教育機関において実施される統合教育プロセスに関して、量的情報及び可能な限り質的な情報を収容するデータベースを構築・運営・更新する。
2. データベースに収められた情報については、プライバシーに関わるデータの使用を規制する規則は遵守の上で、ハンディキャップ者の統合に関わるすべての機関及びハンディキャップ者一家族協会団体によるアクセスを保障する。
3. 当該事務所は、一年ごとに、量的及び可能なかぎり質的な面から統合教育の主な特徴を指摘した要約レポートを作成する義務を負う。

B. 教育機関は次の義務を負うものとする。

校長の任務

1. ハンディキャップのある生徒各人について、学習行程の資料一式が準備されるようにする。かかる資料一式を構成する書類には、地域保健事業体から発行されるもの（証明書、情報用紙、診断表、機能診断）のほか、次項に規定する書類が含まれる。
2. 法律により想定され本プログラム協定により決定された書類（動態・機能プロフィール、個別教育計画）、並びに、指導行程の具体的実施に関する特別プロジェクトの策定及び検証について示すために必要となる書類（実験プロジェクト、教育補助員の活動、学校－仕事の交互体験、進路指導、特別資金の申請ほか）を、学級協議会（教育チーム）が正確に作成し、統合教育の行程についての適正な資料を準備するようにする。
3. 前項に定める書類が、統合教育の行程における実践内容及び個々の個別教育計画での予定内容と正確に一致した形で作成されるようにする。
4. ハンディキャップのある生徒個人の資料一式の書類が県レベルの人的資源及び資金の配分に有用である場合は、その写しを、県の教育事務所の統合教育課、県団体合同作業グループ及び県ハンディキャップ作業グループへ提供する。
5. 統合教育に関するデータベースの更新に必要な量的・質的な情報を、県の教育事務所の統合教育課へ提供する。

第16条 統合教育のための事業センターのネットワークの創設

A. 県の教育事務所、教育機関、市町村当局及び県当局は、次の義務を負う。

1. 管轄区本部のある各市町村へ設置された資料・事業センターのネットワークを構築し、それらのセンターと調整役を務めるモデナハンディキャップ資料センターを接続する。センターは次の事項を行う。
 - a) 法令関連及びハンディキャップのある生徒の実質的な統合教育を保障するにふさわしい手段及び企画の準備に関して、学校へ助言を行う。
 - b) 統合教育に携わる職員のための情報源を構築する目的で、統合の最善の行程について

の資料を収集・作成する。

- c) ハンディキャップのある生徒の統合行程に関わる職員のための職場養成コースを実施するため、学校長、県団体合同作業グループ及び県ハンディキャップ作業グループと協力する。
 2. 地域センター(Centri Territoriali)には、ニューテクノロジーを利用した情報機器及び補助教材を収蔵するアウジリオテカ (ausilioteca, 補助機器資料センター) を設置することができる。所蔵するすべての物品は、学校での活動用に必要とする関係者が閲覧可能かつ貸出し形式で持ち出し可能とする。
 3. 地域センターは、教育機関がハンディキャップのある生徒の統合教育のために利用可能なすべての補助教材、補助機器及び特殊技術設備についての記録を収容するデータベースを構築、更新し、参照可能にするものとする。かかるデータベースは、利用可能な資源の分散や無駄な重複を避け、その利用を最適化するために必要なツールとなる。
- B. 地域保健事業体 (小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部) は、学校及び家族への専門的助言サービスを行うために関係者の専門能力を提供することで、管轄区本部のある市町村に分散設置されるアウジリオテカも含め、センターの設立に協力する義務を負う。

第 17 条 本協定の適用についての定期的検証と評価

本協定の署名者は、県団体合同作業グループ(GLIP)に対し、各管轄区において開催する所定の年間ミーティングをもって、本協定の機能の検証及び評価を行い、署名者に報告することを継続的に委任する。ミーティングは基本的に教育年度の初めに開催、そうでない場合も 12 月中に行うものとし、問題認知及び適切な改善措置の調整を目的とする。ミーティングには、すべての学校長、管轄区担当の小児神経精神医療チーム全員、市町村の教育評議員及び社会福祉評議員、社会福祉事業担当員、及び国立校に通うハンディキャップ児の両親の協会の代表 2 人が参加する。

第 18 条 監督組織

本プログラム協定の実施における監督及び協定遵守を保障するために必要な措置は、監督組織により行われる。かかる目的において、監督組織はハンディキャップのある生徒及びその両親の協会の代表と定期的な協議を行う義務を負う。

監督委員会は次の者により構成される。

- ・議長＝県知事又はその代理

- ・ 県の政府監督官^{*1} 又はその代理
- ・ 管轄区本部のある市町村の長又はその代理
- ・ 地域保健事業体本部長又はその代理
- ・ 県の教育事務所の代表
- ・ 幼児学校の校長の代表 1 人
- ・ 基礎教育学校（小学校及び前期中等教育学校）の校長の代表 1 人
- ・ 高等学校（後期中等教育学校）の校長の代表 1 人

第 19 条 保障機能

本協定の署名者は、本協定に 1 人以上の署名者により署名されている内容の不適用から生じる機能不全を利用者が指摘する必要があるとみなした場合に赴く先としての保障機関を特定する。

かかる機関は、次に掲げる方法により特定される。

- a) オンブズマン制度のある市町村の義務に関しては、市町村のオンブズマンへ
- b) 県、県の教育事務所、教育機関、地域保健事業体、オンブズマン制度のない市町村の義務に関しては、県のオンブズマンへ

当該オンブズマンは、指摘があった場合にそれを監督組織に通知する。

第 20 条 協定の期限

本協定の期限はエミリア・ロマーニャ州広報発行日より 3 年間とする。

*1（訳注）政府監督官＝国の直轄行政の機関とし、政府から派遣される。

ハンディキャップのある生徒の高等学校における学校教育及び職業養成の義務 の遂行についての県内プログラム協定補足文

あわせて次の規定に従い、

- ・ 1999 年 1 月 20 日法律第 9 号義務教育延長についての緊急規定。官報 1999 年 1 月 27 日第 21 号
- ・ 1999 年 8 月 9 日教育省令第 323 号「義務教育延長についての緊急規定に関する 1999 年 1 月 20 日法律第 9 号第 1 条の施行規則に関する規定」
- ・ 1999 年 5 月 17 日法律第 144 号「投資関連対策、雇用助成金、全国労働災害保険協会 (INAIL) 及び社会保障機関再編成の規定の政府委任」
- ・ 1997 年 6 月 24 日法律第 196 号「雇用促進関連規則」
- ・ 1998 年 3 月 25 日労働省令第 142 号「職業訓練養成及び進路指導に関する 1997 年 6 月 24 日法律第 196 号第 18 条の方針及び基準の施行規則に関する規定」
- ・ 1998 年 4 月 8 日労働省令「見習い生の養成活動の指導内容に関する規定」
- ・ 1999 年 10 月 7 日労働省令「雇用促進関連規則を定める 1997 年 6 月 24 日法律第 196 号第 16 条第 2 項及びその改正条項の施行規則」
- ・ 2000 年 7 月 12 日共和国大統領令第 257 号「養成活動の履修義務に関する 1999 年 5 月 17 日法律第 144 号第 68 条の施行規則」
- ・ 1997 年 12 月 10 日法律第 425 号「後期中等教育課程修了試験の改革のための規定」
- ・ 1998 年 7 月 23 日共和国大統領令第 323 号「1997 年 12 月 10 日法律第 425 号第 1 条による後期中等教育課程修了国家試験規定に関する規則」
- ・ 1998 年 9 月 18 日教育省令第 356 号、1998 年 9 月 18 日教育省令第 357 号、1998 年 11 月 12 日教育省令第 452 号、1998 年 9 月 18 日教育省令第 359 号、1998 年 11 月 10 日教育省令第 449 号、1998 年 11 月 11 日教育省令第 450 号「後期中等教育課程修了国家試験実施に関する規定」
- ・ エミリア・ロマーニャ州政評議会決議 1997 年 1475 号、1999 年 528 号、2000 年 539 号「1997 - 1999 年の 3 ヶ年における職業訓練及び進路指導の実施綱領」
- ・ エミリア・ロマーニャ州法 1999 年 10 号「教育及び生涯学習を受ける権利並びに統合的職業訓練システム」
- ・ 2000 年 11 月 8 日法律第 328 号「社会福祉措置事業の統合システム実現のための基本法」
- ・ 1999 年 3 月 12 日法律第 68 号「障害者の労働権利に関する規定」
- ・ 2000 年 10 月 10 日共和国大統領令第 333 号「障害者の労働権利に関する 1999 年 3 月 12 日法律第 68 号の施行規則」

次の事項を考慮し、

- ・ハンディキャップのある若者は、9年間の義務教育の対象であり、18歳になるまで教育の義務を満たすことが認められていること。
- ・18歳になるまで養成活動への参加義務が設けられたこと。

次に掲げる内容を決定する。

第1条 新たな学校教育義務

A. 県の教育事務所は、州レベルで実施された活動がある場合は、県と合意の上、教育機関及び職業訓練センター(Centri di Formazione Professionale)の間において専用のミーティングを設け、ハンディキャップのある生徒も普通学級への統合経験を生かして参加するような教育及び養成の統合コース実現のための地域プランの始動を推進する。

B. 教育機関は次の義務を負う。

1. 高等学校への受入れ 学校長は、学校教育提供構想(POF)に、個別教育計画をサポートするための年間の各時期における措置が予定され、ハンディキャップのある生徒の統合教育にふさわしい教育品質を示すプロジェクトが記載されるようにする。
2. 個別教育計画の計画化 義務としての学校行程(義務教育)が終了する前の個別教育計画の決定に際し、学級協議会は、家族及び生徒自身と合意の上、地域保健事業体担当者の協力のもと、高等学校を出た後について考えられる想定コース(資格の取得、教育クレジット(crediti formativi)の取得、養成期間の続行、就労、福祉作業所、リハビリ・治療センターほか)について概要をまとめる。高等学校の第1学年では、ハンディキャップのある生徒を受入れる学級の協議会は、生徒の統合を促進し、並びに学位の取得のための学校教育コースへの継続を動機付け支援する目的で、特定の進路指導活動を計画、実施、検証する。ハンディキャップのある生徒の個別教育計画の計画化プロセスにおいてかかる目標達成が予定されない場合は、学級協議会は、職業訓練システムと統合した形態の養成コースへの継続を動機付け、指導し、支援するような進路指導の行程を計画、実施、検証することができる。かかる行程の決定は、ハンディキャップのある生徒及びその家族、地域保健事業体担当者、並びに職業訓練システムの担当者と合意の上で行われる。
3. 職業訓練システムと統合した学習指導行程 学校長は、学級協議会により示された個別教育計画が職業訓練システムの協力を予定している場合は、様々な訓練機会について情報を得て進路指導を行うため、地域レベルの進路指導措置の調整計画分野における特別協約を職業訓練センターと締結する。

C. 地域保健事業体(小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部)

1. 規定された作業ミーティングにおいて、個別教育計画の実現に適した進路コースの特定のために自らの専門能力を提供する。

2. 教育機関と職業訓練システムを統合する形で計画される進路指導行程の実施をサポートする。

D. 県当局

1. 県の教育事務所・教育機関・職業訓練システムセンターと協力し、ハンディキャップのある生徒も対象となる進路指導措置の地域調整計画を策定する。特に生徒のニーズを重要視し、個別教育計画の実現に寄与する家族及び地域保健事業体担当者が関与するよう配慮する。
2. 教育機関と職業訓練システムを統合する形で計画された進路指導行程の実施をサポートし、適切な資源ベースを開設する。

第2条 新たな養成義務

- A. 県の教育事務所は、州レベルで実施された活動がある場合は、県と合意の上、職業訓練システムセンターとの協力により、養成義務の対象となる生徒に向けられた情報提供・進路指導の専用ミーティングを毎年12月末までに開催する。

B. 教育機関は、次の義務を負う。

1. 個別教育計画の計画化 学校長は、ハンディキャップのある生徒を受入れる学級の協議会が、生徒の統合を助けかつ学位の取得まで教育行程の継続を動機付け支援する目的において適切な進路指導活動を定めた上で、学習指導活動を計画、実施、検証することを保障する。個別教育計画の計画化において高等学校卒業の学位取得が予定されない場合、又は、学級協議会が学位を取得しないことを妥当とみなすときは、教育・養成の的確なゴールに到達する目的において、学級協議会は、職業訓練システムと統合した形態における養成コースの継続を養成義務の遂行まで動機付け、指導し、支援するような進路指導の行程を計画、実施、検証することができる。かかる行程の決定は、若者の全般的な人生計画の範囲において、ハンディキャップのある生徒及びその家族、地域保健事業体担当者、及び職業訓練システムの担当者との合意の上で行われる。
2. 職業訓練システムと統合された学習指導行程 学校長は、学級協議会により示された個別教育計画が職業訓練システムの協力を予定している場合は、地域レベルの調整計画分野における職業訓練センターと特別協約を締結する。
3. 学校後のコース選択における進路指導 学級協議会は、生徒とその家族と合意の上、地域保健事業体担当者の協力並びに県の雇用事業及び進路指導事業を活用して、高等学校後の進路指導の行程を計画、実施、検証する。

C. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）

1. 規定された作業ミーティングにおいて、個別教育計画の実現に適した教育・養成の行程を特定するために、自らの専門能力を提供する。
2. 若者の出来る限り総合的な将来の展望を考慮に入れた上で、高等学校を出た後に考え

られる進路の特定において、学級協議会と協力する。

3. 成年への移行時に生徒が放棄されることのないよう、小児神経精神医療部とその他の事業（社会福祉の管轄ならばそれも含め）との間の管轄の受渡しが確実に行われるようにする。教育機関と職業訓練システムとの協力関係については、生徒が成年に達しても、18歳以前に開始した教育・養成の行程の終了時点まで、小児神経精神医学担当者により継続して保障される。

D. 県当局

1. 養成義務の遂行範囲における、ハンディキャップのある生徒の教育・養成のニーズに即した措置についての地域調整プランを策定する目的において、県の教育事務所、教育機関、職業訓練システムと協力する。
2. 職業訓練システムの講座において、分離コースや障害者専用講座の実施を避け、ハンディキャップのある若者の統合が想定されるように措置をとる。
3. ハンディキャップのある生徒及びその家族が、進路指導事業や雇用事業を利用できるように措置をとると同時に、進路選択用の教育行程のプロジェクト化のために教育機関に協力する責任を負う。

第3条 学校－仕事の交互コース

A. 県の教育事務所は、県当局と合意の上、

1. 福祉作業所体験も含め、学校－仕事の交互体験を支援している地域団体との協力関係を活性化する。
2. ハンディキャップのある生徒が参加する学校－仕事の交互体験について自主的又は外部団体との協力において計画、実践、検証している各教育機関の代表者同士の調整ミーティングを開催する。

B. 教育機関は次の義務を負う。

校長の任務

1. 学校－仕事の交互体験が、職業訓練システムとの統合行程内で実施される場合も含めて、学級協議会が準備するハンディキャップのある生徒の個別教育計画の中に有機的かつ一貫性をもって導入されるようにする。
2. 生徒の受入れ企業と特別協約を締結する。協約には、1998年3月25日労働省令第142号第4・5条に従い、参加する各生徒の養成・進路指導プロジェクトが付されるが、かかる協約が県の職業訓練システムの認定センターにより締結されるケースはこれを例外とする。
3. 1998年3月25日労働省令第142号第3条の定める保険契約の措置をとる。なお、かかる保険契約が職業訓練システムの認定センターにより行われているケースは例外とする。
4. 学級協議会がその構成員の1人を「教育組織責任者」として任命することを確認す

る。かかる責任者は、生徒の受入れを担当する企業側責任者及び交互体験に関わるその他の事業者との連絡役となる。

5. 職場統合の行程の企画における地域保健事業体、管轄の地方自治体、職業訓練システム及び雇用センターとの協力関係において、学校から実社会への移行をサポートすることを目的とした、交互体験の状況への随伴を想定するような特別プロジェクトの準備に協力する。

C. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部、及び、管轄の場合は社会福祉事業部も含む）

1. 個別教育計画の中における適切な交互コースの設計、実施、検証において学級協議会と協力する。
2. 職業訓練システムの認定センターとの特別協約も含め、交互コースの決定、実行、検証において職業労働訓練の作業チーム(Unità Operative di Formazione Professionale e Lavorativa)の職員との協力を行うようにする。

D. 市町村当局（社会福祉事業の担当性を保持する場合）

1. 個別教育計画の中における適切な交互コースの設計、実施、検証において学級協議会と協力する。
2. 職業訓練システムの認定センターとの特別協約も含め、交互コースの決定、実行、検証において職業労働訓練の作業チーム職員との協力を行うようにする。

E. 県当局は、ハンディキャップのある生徒の学校－仕事の交互体験を支援する目的で、県の教育事務所、教育機関、州の職業訓練システムの認定センター、社会福祉の管轄機関とともに協力する。

第4条 高等学校におけるチューター制度

A. 教育機関は次の義務を負う。

1. 学級協議会は、ハンディキャップのある生徒の学校及び社会への統合を向上させる目的で、特に個人の自立性の獲得に関して、総合的な個別教育計画の補完プロジェクトの策定が必要な場合は、ハンディキャップのある生徒及びその家族との事前の合意の上、ハンディキャップのある生徒のチューター役として青年の協力を想定する。
2. 学校長は、必要な財政資源を用意し、プロジェクトに協力できる青年を募集する義務を負う。
3. チューターは、次の事項をサポートする。
 - a) 教育行程と学外活動の融合
 - b) 宿題を行う際、生徒の学習理解の補助
 - c) 実験研究活動への参加
 - d) 学級や同輩のグループ、地域の文化・スポーツ・レクリエーション活動への参加

4. チューターは、ハンディキャップのある生徒を動機付ける役割を担い、対人関係及び情緒面に起因する困難な状況の克服の支援も行う。
5. チューターは、基本的に、高等学校の卒業生、大学生、求職中の大学新卒者から選ばれる。チューターは教授任務はもたず、また、本協定により規定され第3条の情報用紙に定義されるところの補助任務も、教育実践家の権能ももたない。
6. チューターは、学級協議会の定める教育プロジェクトに想定される範囲において、生徒の仲間と交流をもつ。教育機関内におけるその任務は、学級協議会により作成されるプロジェクトで定められ、その結果は、個別教育計画の定期的・最終の検証を行う通常ミーティングにおいて学級協議会により評価される。チューターと生徒の家族及び地域のレクリエーション・文化・スポーツ団体との交流は、プロジェクトが想定する教育目標領域及び一般的な福祉の観点から、学校はこれを奨励する。
7. 学校長は、より広い合意範囲も含め、大学の教育学部、心理学部及びその他の類似領域の学部と協力関係を築き、チューターの経験を「実習期間」や「教育クレジット」と大学側が認める可能性について検討し、かかる学部在籍する学生の参加を容易にする。
8. チューターの人物像とは、その個人的能力、特に協力を惜しまない人間性をもって友好的関係を築くことを通して、困難な状況にあるほぼ同年代の人間の世話をして助けることができるような、強い意志及び適性を備える人間である。チューターには、経費払い戻し又は奨学金支払いを認めることができる。個人ボランティア名簿(Registro del Volontariato Individuale)に登録している必要がある。

B. 市町村当局は、県当局との協力の上、学校長からの要請について検討し、社会福祉事業の協力も含め、ハンディキャップのある生徒の統合支援プロジェクトを財政的に支援するよう努める。

C. 県当局は、チューターの任命を想定する統合プロジェクトの実施において、市町村の財政負担を支援する。

D. 地域保健事業体（小児神経精神医学・心理学・リハビリ医療部）は、総合的な個別教育計画の領域において、チューターの参加を想定するプロジェクトの決定及び検証に参加し、学校環境及び広範な社会領域における生徒のニーズについて指摘を行う。

第5条 高等学校の後の教育コース

本協定の署名者は、高等学校を順調に修了して勉学の継続を希望する生徒の新たな環境への参加を見守りかつ支援する目的で、州の大学及び ARESTUD（大学教育権利事業体）との協力体制を追求する任務を負う。

県の教育事務所及び県当局は、モデナ県内に高等学校後の講座を設置する職業訓練システム所属のセンター及び国立の高等学校が、資格を満たしているハンディキャップのある生徒の受講可能性について講座企画段階から想定するよう、その管轄分野をもって働きか

けるものとする。

第6条 最終条項

本協定の署名者は、新たな規則又は現行規則の施行に関する関連団体間の新協定により、各団体の任務の再検討が必要となる場合は、それを行うものとする。

以上の内容を、読み、確認し、署名を行う。

2001年5月8日、モデナ

モデナ県教育長

Dott. Giacomo Giannuzzi

モデナ県を代表して

知事 Graziano Pattuzzi

モデナ地域保健事業体を代表して
本部長

Dott. Roberto Rubbiani

モデナ市を代表して

市長 Giuliano Barbolini

モデナ県各市町村を代表して
各市長

日付 19 年 月 日

特殊研 C-61

プロジェクト研究（平成16年度～平成17年度）

「個別の教育支援計画」の策定に関する実際的研究

A Practical Study on making Individualized Educational Support Programs (2004-2005)

平成18年3月発行

研究代表者 西牧 謙吾

発行 独立行政法人国立特殊教育総合研究所

〒239-0841

神奈川県横須賀市野比5丁目1番1号

電話 046-848-4121(代表)

FAX 046-839-6919