

国立特殊教育総合研究所
教育相談年報

第22号

平成13年6月

国立特殊教育総合研究所

序にかえて

ここに、教育相談年報第 22 号を刊行する運びとなった。

本年 4 月より、独立後行政法人国立特殊教育総合研究所教育相談センターとして、教育相談事業に取り組んでいる。

本年報は、当研究所教育相談センターと分室で実施している障害児にかかわる教育相談事業を報告し、当研究所はもとより、関連諸機関での教育相談の一層の充実に資することを願って毎年刊行しているものである。

近年、障害のある子どもへの教育相談の実施について話題になることが多い。就学前幼児にたいする早期からの教育相談の実施、盲・聾・養護学校におけるセンター的機能の充実、LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、高機能自閉症等通常学級における特別な教育的配慮を必要とする子どもへの教育相談・支援の在り方など上げていけば枚挙に暇がない。こうした話題の一つ一つについて具体的な手だてを講じることがわたしたちの責務であろう。さらに、「21 世紀の特殊教育の在り方について」の最終報告にも「教育、福祉、医療、労働等が一体となって乳幼児期から学校卒業後まで障害のある子ども及びその保護者等に対する相談及び支援を行う体制を整備する」と述べられている。そのために教育相談の実践事例を通して、関係諸機関がそのノウハウを共有し、より連携を深めた教育相談活動を実施することが大切である。そのためのネットワークの構築が急務であり、当研究所教育相談センターもその一步を踏み出したところである。

第 22 号の年報には、平成 12 年度に教育相談センター（旧附属教育相談施設）と分室で実施した相談業務の報告と、保護者との面談を通して、「母子の関係性」に焦点を当てた支援・援助のアプローチについての論文と、相談の記録をめぐって個人情報の取り扱いについての現状と課題をまとめた論文、さらに特殊教育センター等の教育相談担当職員を対象とした「教育相談講習会」の企画、運営及び課題等についての考察を掲載した。

末筆ながら、この教育相談年報が、障害のある子どもの教育相談に携わっているかたがたの教育相談活動に何らかの参考となり、寄与できれば幸いである。

平成 13 年 6 月

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

教育相談センター長

後 上 鐵 夫

目 次

教育相談事業報告

1. 附属教育相談施設における教育相談活動 1
2. 分室における教育相談活動 7

論 考

「母子の関係性」に焦点を当てた支援・援助のアプローチ

— 障害のある子どもと保護者への教育相談から —

植 木 田 潤 11

教育相談における個人情報の取り扱いの現状と課題

— 相談の記録をめぐって —

大 柴 文 枝 15

平成 12 年度特殊教育センター等教育相談職員講習会報告 25

教 育 相 談 事 業 報 告

1. 附属教育相談施設における教育相談活動

1) 教育相談の実施状況

附属教育相談施設では、概ね図1に示した流れで教育相談を行っており、平成12年度に行われた教育相談は件数にして315件で、回数にして延べ1,558回である。その内、新規に行われた相談は95件（前年度に受理したが年度末であったため実際の来談が平成12年度となった13件を含む）であり、残る220件は前年度以前から引き続いて行われている相談である。

本研究所における教育相談の流れについて概観すると、相談は、原則として対象となる子どもの保護者からの申込みを受けることとしており、ほとんどが電話で申し込まれている。相談の依頼者と相談機関との最初の出会である相談の受付は、その後の相談を進めていく上で重要な意味を持っている。そのため、この申込み時に、依頼者の相談したい問題（主訴）及びその主訴に基づく子どもの様子などを丁寧に聴取し、その上で依頼者とともに相談内容を整理し、本研究所において提供できる相談活動をわかりやすく説明している。

また、主訴の内容によっては、より適切と思われる関連機関を紹介することや、遠方からの問い合わせの場合には、地域の相談機関を調べた上で紹介することもある。

主訴が明らかになり、依頼者の来談の意志が確認されると、相談の方針を立て、相談担当者のチームを編成するための受理会議を持つ。

なお、相談担当者による初回相談が行われた後には、このケースについて今後の処遇（継続相談、他機関紹介等）の検討を行うための教育相談措置会議が持たれている。

平成12年度の教育相談実施状況については、表1に示した。ここでは、新来（教育相談のために新たに相談した件数）と再来（教育相談が2回以上にわたり継続された場合の2回目以降の回数）とに分けて、その内訳を年齢別、性別、居住地域別、主訴別及び障害種別の各項目ごとに件数と回数、及びその割合を示した。

次に新規にあった相談の申込み状況について報告する。

① 新規教育相談の受付状況

本研究所附属教育相談施設への相談申込みに至った経緯は様々であるが、前述したように、相談の申込みはほとんどが電話で行われる。保護者以外の者、例えば、親戚、教育関係者等からの問い合わせも時にはあるが、相談される

主体が子どもとその保護者であるという考えに基づいて、改めて保護者からの申込みを受けることを原則としている

平成12年度によせられた教育相談に関する電話等の対応は158件で、この内相談の申込みを受理することとなったケースは102件である。相談の申込みに至らなかった56件の内訳は、次のとおりであった。

○電話による相談で終結したケース …………… 14件
○電話を聴取する過程で

他の機関を紹介することとなったケース …………… 17件
○保護者以外からの問い合わせがあった後直接

保護者からの申込みを待っているケース …………… 8件
○教育相談全般に関する問い合わせケース等 …………… 17件

受理した102件の内訳は、幼児期等に相談して、既に相談を一旦は終結したが、再び相談したい状況が生じたために再来を希望されたケース9件、申込み後に相談の必要がなくなったためキャンセルされたケース4件、年度末の申込みであったため実際の来談が翌年度に持ち越されたケース7件及び前年度より持ち越されたケース13件である。

なお、平成12年度の教育相談申込みに関する対応の状況を図1「教育相談の流れ」にそって、図2にまとめた。

次に来談児・者について、その年齢、性別、居住地域、対応、障害種別の実態を、「新来」、「再来」の別に取り上げて報告する。

② 教育相談の実施状況

ア) 相談件数と相談回数

新来児・者の相談件数は、表1に示したように95件である。その内、年度内において継続的に相談を行ったケースは62件で、全体の65.3%である。

また、再来児・者の相談回数は、表1に示したように1,463件である。

教育相談事業報告

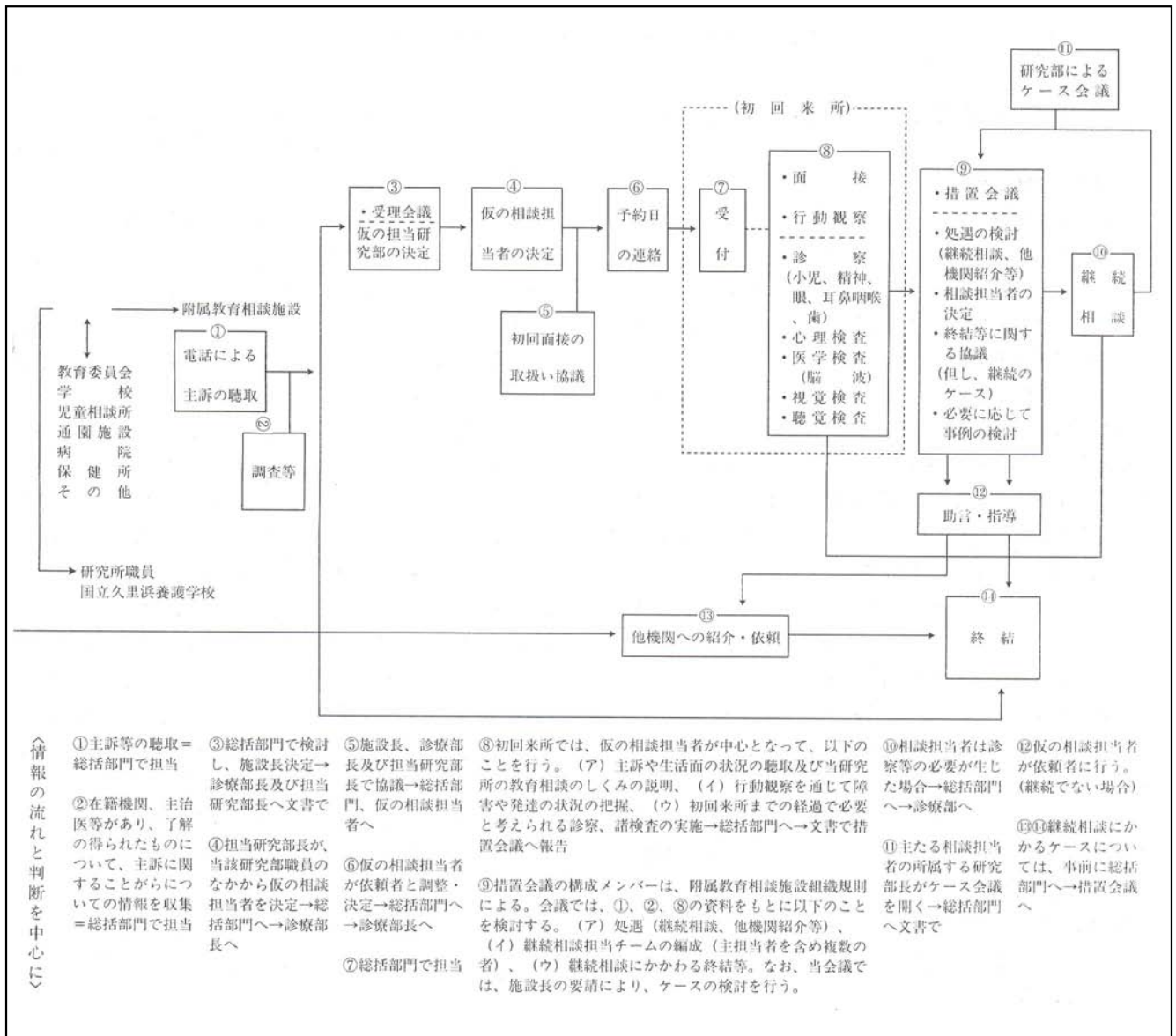


図1. 教育相談の流れ

表1. 附属教育相談施設における教育相談実施状況(平成12年度)

		年 齢 別 内 訳						性別内訳		居住地域別内訳			主 訴 別 内 訳**				障 害 種 別 内 訳***										計
		0~2	3~5	6~12	13~15	16~18	19歳~	男	女	横須賀市	神奈川県	その他	生活指導	就学相談	指導・訓練	検査・測定	視覚	聴覚	言語	肢体	病弱	知的	情緒	重複	その他		
新 来	件	15	32	40	8	0	0	69	26	22	50	23	79	13	12	41	11	5	2	2	0	18	17	32	8	95	
	%	15.8	33.7	42.1	8.4	0.0	0.0	72.6	27.4	23.2	52.6	24.2					11.6	5.3	2.1	2.1	0.0	18.9	17.9	33.7	8.4		
再 来	のべ回	48	396	606	221	56	136	879	584	635	722	106	1,137	70	528	130	25	58	8	57	16	424	394	444	37	1,463	
	%	3.3	27.1	41.4	15.1	3.8	9.3	60.1	39.9	43.4	49.4	7.2					1.7	4.0	0.5	3.9	1.1	29.0	27.0	30.3	2.5		

注) * 横須賀市を除く。

** 2以上の主訴がある場合は延数として計上してある。

*** 障害種別内訳の「その他」には<問題なし>も含まれている。

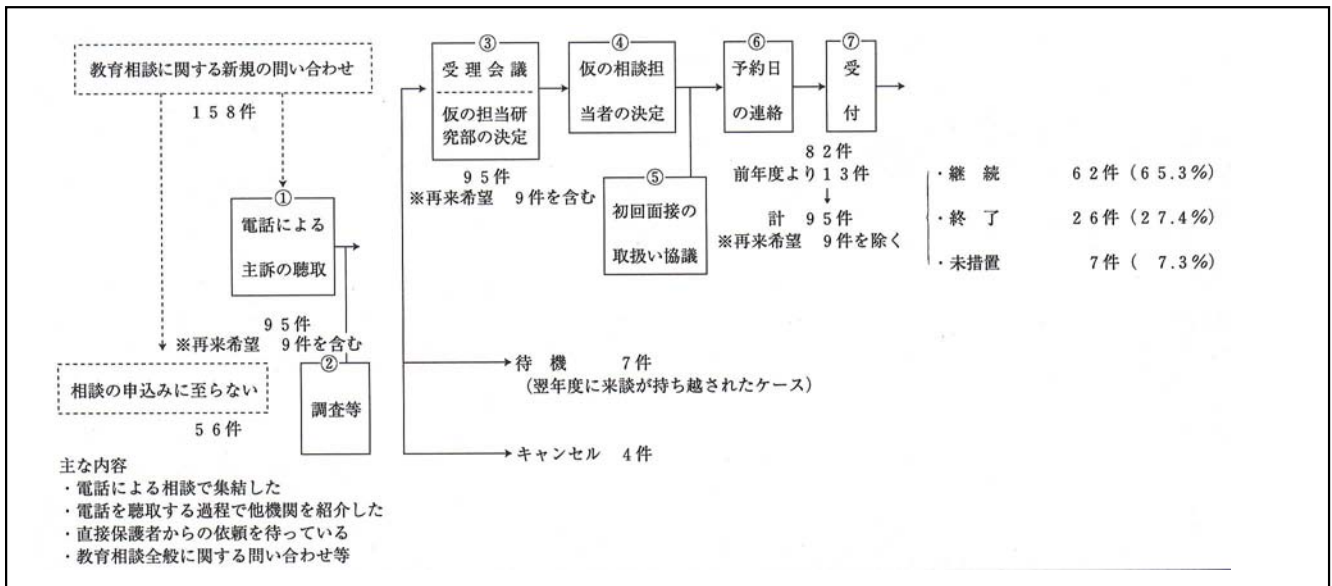


図2. 附属教育相談施設における教育相談申込みに関する対応（平成12年度）

なお、本研究附属教育相談施設に教育相談の申込みをされた新来児・者について、それぞれの紹介の経路を報告すると、表2のとおりである。

表2. 新来児・者の紹介経路内訳

紹介経路	件数	備考
保健所	4	
病院等	22	PT、OT、ST、等を含む
相談機関	5	児童相談所・教育センター等
療育指導機関	6	
保育園・幼稚園	4	
小学校・中学校	8	
特殊教育諸学校	14	盲学校・聾学校・養護学校
職員・研修生	5	
来談ケースの保護者	8	来談ケースの同胞を含む
その他	21	親の会、私立相談機関等
計	95	

イ) 来談児・者の年齢

新来児・者の年齢を、0～2歳の乳幼児、3～5歳の学齢前幼児、6～12歳の小学校年齢児、13～15歳の中学校年齢児、16～18歳の高校年齢児、19歳以上といったように、主に教育的処遇の場に準じた年齢幅の分類で示すと、図3のとおり、6～12歳が42.1%で最も多く、次に3～5歳が33.7%、0～2歳が15.8%で、以下13～15歳が8.4%である。このことは、新来児・者の約5割弱が就学前の乳幼児であることを示している。

新規の教育相談申込みについては、原則として18歳未満の障害のある子ども及びその保護者を対象としているが、

ケース個々の主訴の内容によって、教育相談の役割が取れる場合は、年齢にかかわらず対応することとしている。

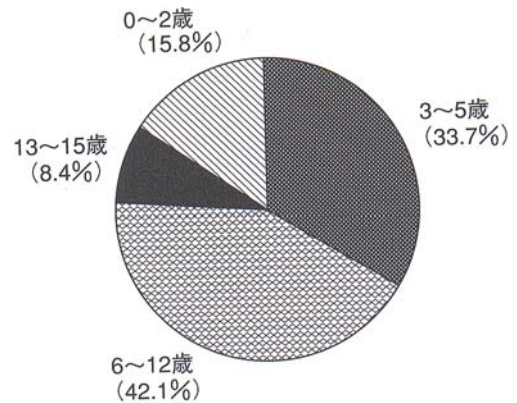


図3. 新来児・者の年齢

再来児・者の年齢は図4のとおり、6～12歳が41.4%で最も多く、次に3～5歳が27.1%、13～15歳が15.1%で、以下、19歳以上が9.3%、16～18歳が3.8%、0～2歳が3.3%である。

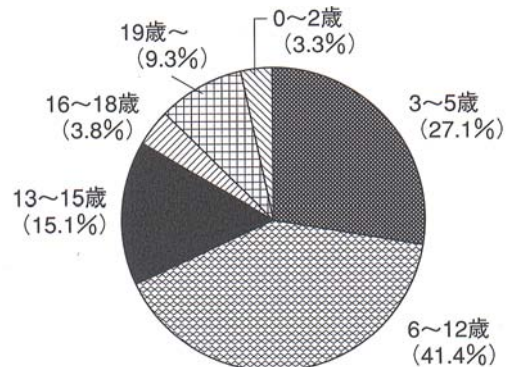


図4. 再来児・者の年齢

なお、新来児・者について、初回来所時点において受けていたそれぞれの処遇（在籍機関等）の状況を、年齢区分毎に示すと、表3のとおりである。

表3. 新来児・者の受けていた処遇の状況

年齢区分	小計	在 籍 機 関 の 区 分	件数
乳 幼 児 (0～2 歳)	15	在宅(保健所のフォローアップを含む)	12
		保健所・保育園	0
		療育センター等(盲・聾・養護学校 幼稚部の教育相談を含む)	3
学齢前幼児 (3～5 歳)	32	在宅(保健所のフォローアップを含む)	2
		保健所・保育園	12
		幼稚園	9
		療育センター等	4
		盲・聾・養護学校幼稚部	5
小学校年齢児 (6～12歳)	40	小学校通常学級	14
		小学校特殊学級(通級を含む)	10
		盲・聾・養護学校の小学部	16
中学校年齢児 (13～15歳)	8	中学校通常学級	6
		中学校特殊学級(通級を含む)	0
		盲・聾・養護学校の中学部	2
計	95		95

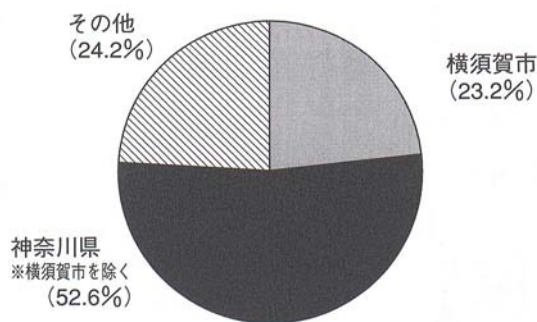


図5. 新来児・者の居住地域

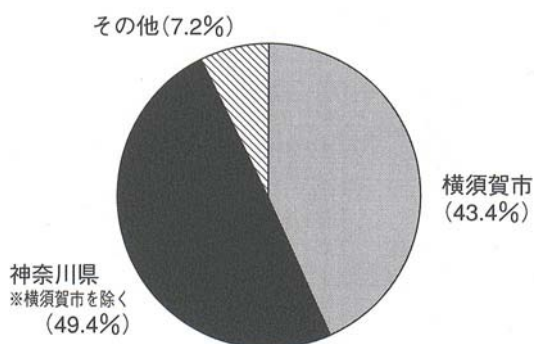


図6. 再来児・者の居住地域

ウ) 来談児・者の性別

新来児・者の性別は、男性が72.6%、女性が27.4%である。

再来児・者の性別も、新来児・者の性別と同様に男性が61.1%と多く、女性は39.9%である。

エ) 来談児・者の居住地域

新来児・者の居住地域は、図5のとおり本研究の所在地である横須賀市が23.2%、横須賀市を除く神奈川県内が52.6%、その他の都道府県（東京都9件、埼玉県5件、愛知県3件、岩手県、茨城県、三重県、奈良県、兵庫県、鹿児島県、が各1件）が24.2%

再来児・者の居住地域は、図6のとおり横須賀市が43.4%、横須賀市を除く神奈川県内が49.4%、その他の都道府県が7.2%であり、継続的に来談可能な範囲としての横須賀市内と神奈川県下の横浜市、三浦市等の近距離地域に約9割弱のケースが集中している。

なお、本研究所が所在する神奈川県内からの新来児・者の居住地域を調べると、図7のとおりである。

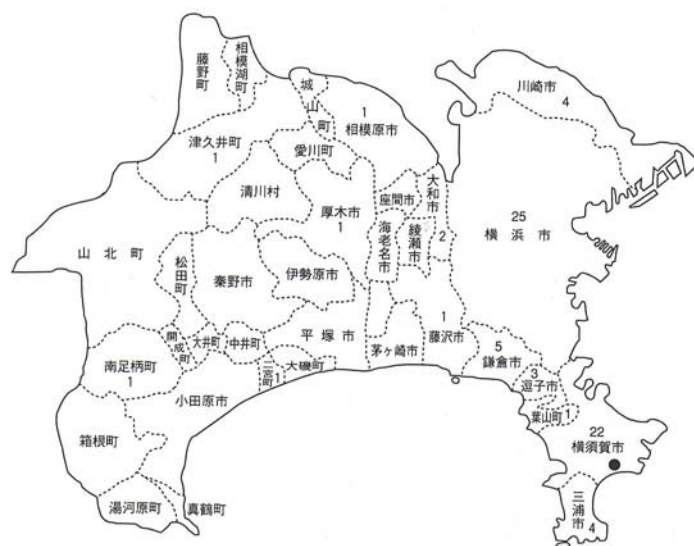


図7. 新来児・者の居住地域（神奈川県内）

オ) 来談児・者への対応

本研究所における教育相談では、新しく来談したケースに対して、面接と行動観察及びこれに基づく助言や指導等を行っているが、ほとんどが家庭の保護者からの相談依頼を契機としていることから、その主訴は、「子どもの状態をどの様に理解したら良いか」や「家庭を中心とした日常生活において、親として、現在どのように配慮して子どもに接し、育てていけば良いか」に対する援助ということに大まかには集約されていると考える。

しかし、持ち込まれる問題の領域が非常に広く複雑多岐にわたっており、スタッフの専門性を生かしつつ、個々の相談を担当するため、ここでは来談児・者が実際に来談した際の主訴への対応について、主訴別内訳として項目別に示している。

新来児・者については、子どもの養育の方針についての助言を求める「生活指導」が79件と最も多く、次に障害の状態について判断を求める「検査・測定」が41件、適切な就学・就園・進路等についての助言を求める「就学相談」が13件、障害の状態に応じた指導法を求める「指導・訓練」が12件である。

再来児・者についても、生活指導が1,137件と最も多く、次に指導・訓練が528件、以下検査・測定が130件、就学相談が70件である。

なお、主訴への対応については、多くの場合、複数の項目にまたがる事が多く、そのままそれぞれの項目に計上している。

カ) 来談児・者の障害種別の実態

新来児・者の障害種別は、図8のとおり、重複が33.7%で最も多く、次に知的が18.9%、情緒が17.9%、視覚が11.6%、その他が8.4%以下聴覚が5.3%言語及び肢体が各2.1%である。

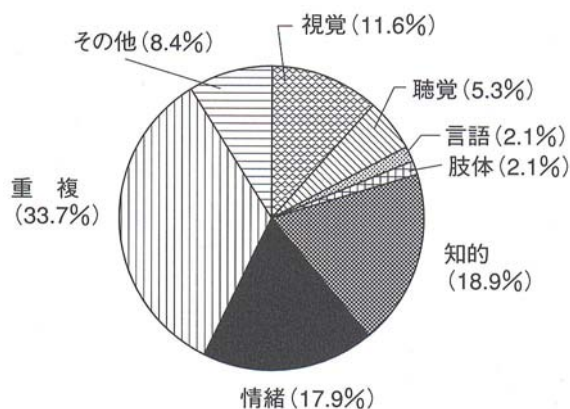


図8. 新来児・者の障害の実態

再来児・者の障害種別は、図9のとおり、重複が30.3%で最も多く、次に知的が29.0%、情緒が27.0%、以下聴覚が4.0%、肢体が3.9%、その他が2.5%、視覚が1.7%、病弱が1.1%、言語が0.5%である。

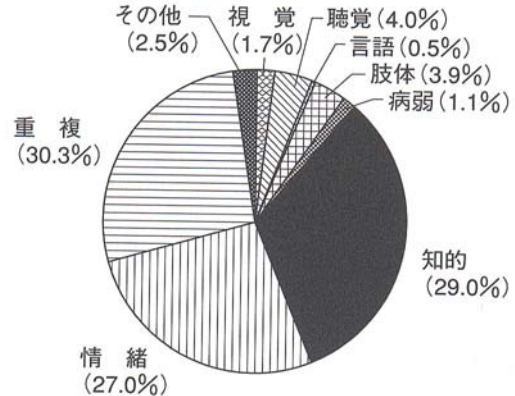


図9. 再来児・者の障害の実態

なお、「視覚」、「聴覚」、「言語」、「肢体」及び「病弱」は、それぞれの単一障害のみがある場合であり、「知的」には自傷などの問題行動を伴う知的発達遅滞を、「情緒」には自閉性障害も含まれている。「重複」には、軽度の障害が重複している場合もこの項に含めてある。「その他」には、年齢とのかねあいから障害の判断を保留したケースと特に問題のなかったケースを含んでいる。

キ) 年齢区分毎の新来児・者への対応と障害種別の実態

来談児・者が実際に来談した際の対応や障害種別は前述したとおりであるが、あらたに新来児・者について、年齢区分毎に、主訴に基づく対応と障害種別を報告すると、表4のとおりである。

0～2歳の乳幼児の新来児15件の対応は、生活指導が13件と最も多く、次に検査・測定が7件、指導・訓練が3件、就学相談が1件である。この年齢の来談児の障害種別は、聴覚が5件、知的及び重複が各3件、視覚が2件、情緒及びその他が各1件である。

3～5歳の学齢前幼児の新来児32件の対応も同様に生活指導が30件と最も多く、次に検査・測定が9件、就学相談が4件、指導・訓練が3件である。この年齢の来談児の障害種別は、重複が9件と多く、次に知的が8件、情緒が5件、視覚及びその他が4件、言語が2件である。

6～12歳の小学校年齢児の新来児40件の対応も同様に、生活指導が30件と最も多く、次に検査・測定が21件、就学相談が7件、指導・訓練が6件である。この年齢の来談児の障害種別は、重複が17件と最も多く、次に知的が7件、以下情緒が6件、視覚が5件、その他が3件、聴覚が2件である。

13～15歳の中学校年齢児の newcomer 8 件の対応も同様に生活指導が 6 件、検査・測定が 4 件、就学相談が 1 件である。この年齢の来談児の障害種別は情緒が 5 件、重複が 3 件である。

表 4. newcomer・者への対応と障害種別の実態

年齢区分	計	主訴別件数		障害別件数 (%)	
乳 幼 児 (0～2 歳)	15	生 活 指 導	13	視 覚	2 (13.3)
		就 学 相 談	1	聴 覚	5 (33.3)
		指 導・訓 練	3	知 的	3 (20.0)
		検 査・測 定	7	情 緒	1 (6.7)
学 齡 前 幼 児 (3～5 歳)	32	生 活 指 導	30	重 複	3 (20.0)
		就 学 相 談	4	そ の 他	1 (6.7)
		指 導・訓 練	3		
		検 査・測 定	9		
小 学 校 年 齢 児 (6～12 歳)	40	生 活 指 導	30	視 覚	4 (12.5)
		就 学 相 談	7	視 言 語	2 (6.3)
		指 導・訓 練	6	知 的	8 (25.0)
		検 査・測 定	21	情 緒	5 (15.6)
中 校 年 齢 児 以 上 (13 歳～)	8	生 活 指 導	6	重 複	9 (28.1)
		就 学 相 談	1	そ の 他	4 (12.5)
		指 導・訓 練	0		
		検 査・測 定	4		
計	95				

注 1：就学相談の中には、進路相談も含む。

注 2：主訴別件数は、2 以上の主訴がある場合は、延べ数として計上してある。

2) 教育相談措置会議の状況

平成 12 年度においては、32 回開催し、計 88 件の処遇の検討（継続相談、他機関紹介等）、相談担当者等の決定、終結等に関する協議を行った。なお、継続相談として対応することを確認したケースはその内、62 件であり、全体の約 7 割強に相当している。

3) 地域の関連機関との連携

教育相談活動の充実をはかるため、地域の関連機関との情報交換及び意見交換を行った。

① 不登校相談機関との業務連絡会議

神奈川県横須賀児童相談所の主催で、関係機関（相談機関、学校、教育委員会）担当者出席により、不登校児童への適切な援助・指導と業務に関して、事例を中心に、情報交換及び意見交換を行った。

② 相談関係機関連絡会議

神奈川県立精神保健センターの主催で、県内の相談関係機関担当者出席により、精神保健福祉業務について、テーマを基に、情報交換及び意見交換を行った。

4) 教育相談職員講習会に関する企画・運営

附属教育相談施設は、各研究部等の協力を得ながら、本研究所の研修事業である特殊教育センター等教育相談職員講習会の実施に関する企画・運営に携わっている。

平成 12 年度で第 15 回を数えるこの「特殊教育センター等教育相談職員講習会」は、本研究所を会場として、平成 12 年 11 月 27 日（月）から 12 月 8 日（金）の 10 日間の日程により開催され、全国各地から都道府県・指定都市のセンター等の職員 48 名が受講した。

講習会においては、講義、講演、全体協議、班別協議及びテーマ別ワークショップ等や受講者間での情報交換を通じて、各センター等における相談担当者としてかかえている当面の課題が浮き彫りとなり、本研究所と各センター等との組織・運営や業務内容の違いはあるものの、活発な意見交換を行い、教育相談を担当する者としての役割や責任について研修する場となった。

なお、平成 12 年度の当講習会の内容等については、本年報（P 29～30）に掲載してある。

5) 国立久里浜養護学校への相互協力

本研究所に隣接し相互協力関係にある国立久里浜養護学校からの依頼により、同校への入学希望幼児・児童の選考に関し、学校と協同で、行動観察等による資料収集を行っている。平成 12 年度においては、随時、6 名の幼児・児童の選考に関し、学校と相互協力を行った。

2. 分室における教育相談活動

国立特殊教育総合研究所分室は、昭和 51 年に東京都武蔵野市に設置された。設置目的は、自閉性を主たる症状とする児童等に対する教育の内容及び方法に関する研究を行うとともに、これらの者の教育に関し相談に応じ、必要な指導、助言を行うこととされている。分室では、この設置目的に沿って研究事業と教育相談事業とを継続しており、本項では、平成 12 年度に実施された教育相談事業の概要について述べる。

1) 教育相談の実施状況

ここでは、新来（教育相談のために新たに相談した件数）と再来（教育相談が 2 回以上継続された場合の 2 回目以降の回数）とに分けて、その内訳を年齢別、性別、居住地域別、主訴別及び障害種別の各項目ごとに件数と回数、及びその割合を示していく。

ア) 相談件数と相談回数

平成 12 年度の新来児・者の相談回数は、表 1 に示したように 7 件であった。また、再来児・者の相談回数は、延べ 83 回であった。

イ) 来談児・者の年齢

新来児・者の年齢を、0～2 歳の乳幼児、3～5 歳の学齢前幼児、6～12 歳の小学校年齢児、13～15 歳の中学校年齢児、16～18 歳の高校年齢児、19 歳以上といったように、主に教育的処遇の場に準じた年齢幅の分類で示すと、図 1 のとおり、小学校年齢児が 4 件（57.1%）で最も多く、次いで中学校年齢児が 2 件（28.6%）、学齢前幼児が 1 件

（14.3%）であった。平成 12 年度は、乳幼児、高校年齢児、19 歳以上の成人の新来の相談はなかった。

再来児・者の年齢は図 2 の通り、小学校年齢児が 54 回（65.1%）で最も多く、以下、学齢前幼児が 23 回（27.7%）、中学校年齢児が 5 回（6.0%）、19 歳以上が 1 回（1.2%）の順であった。

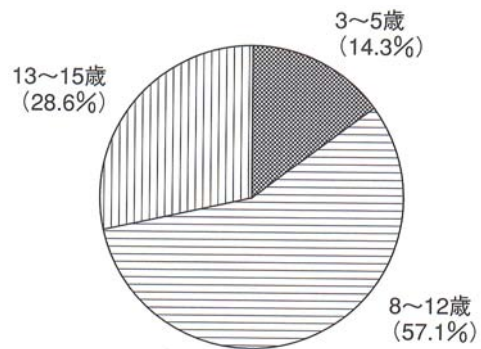


図 1. 新来児・者の年齢（分室）

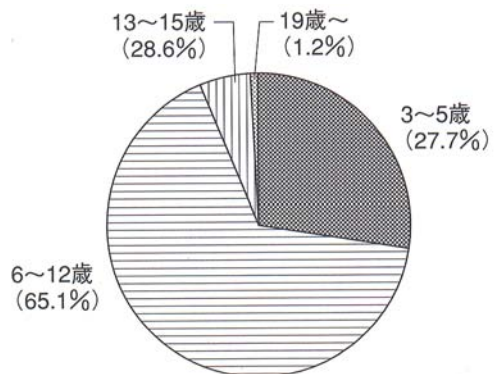


図 2. 再来児・者の年齢（分室）

表 1. 分室における教育相談実施状況（平成 12 年度）

		年 齢 別 内 訳						性別内訳		居住地域別内訳			主 訴 別 内 訳**				障 害 種 別 内 訳***									計
		0~2	3~5	6~12	13~15	16~18	19歳~	男	女	武蔵野市	東京都*	その他	生活指導	就学相談	指導・訓練	検査・測定	視覚	聴覚	言語	肢体	病弱	知的	情緒	重複	その他	
新 来	件	0	1	4	2	0	0	7	0	4	3	0	1	2	0	6	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7
	%	0.0	14.3	57.1	28.6	0.0	0.0	100	0.0	57.1	42.9	0.0					0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	0.0	0.0	
再 来	回	0	23	54	5	0	1	43	40	8	75	0	7	2	72	12	0	0	0	0	0	0	83	0	0	83
	%	0.0	27.7	65.1	6.0	0.0	1.2	51.8	48.2	9.6	90.4	0.0					0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	0.0	0.0	
合 計	回	0	24	58	7	0	1	50	40	10	80	0	18	4	72	18	0	0	0	0	0	0	90	0	0	90
	%	0.0	26.7	64.4	7.8	0.0	1.1	55.6	44.4	11.1	88.9	0.0					0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	0.0	0.0	

注) * 横須賀市を除く。

** 2 以上の主訴がある場合は延数として計上してある。

*** 障害種別内訳の「その他」には<問題なし>も含まれている。

ウ) 来談児・者の性別

新来児・者の性別は、男性が7人(100%)、女性の新来談児・者はいなかった。

一方、再来児・者の性別は、男性が43回(51.8%)、女性は40回(48.2%)で、男性の比率が高かった。

エ) 来談児・者の居住地域

新来児・者の居住地域は、図3に示したように、分室の所在地である東京都武蔵野市内が4件(57.1%)、武蔵野市を除く東京都内が3件(42.9%)であった。東京都内は、練馬区(1件)、国立市(1件)、西東京市(1件)というように、武蔵野市に比較的近い地域からの来談者が多かった。

再来児・者の居住地域は、図4に示したように、武蔵野市内が23.1%、武蔵野市を除く東京都内が76.9%であった。

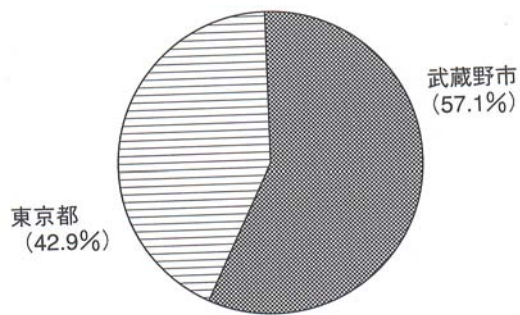


図3. 新来児・者の居住地域(分室)

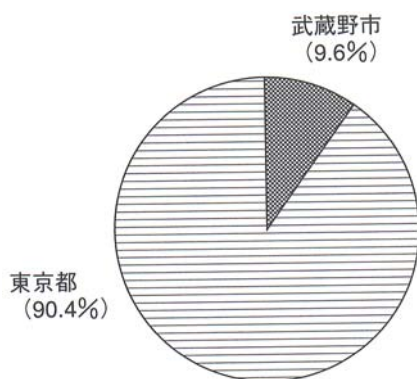


図4. 再来児・者の居住地域(分室)

オ) 来談児・者への対応

分室の教育相談では、新しく来談したケースに対して、面接と行動観察、及びこれに基づく助言や指導等を行っている。「主訴別内訳」では、来談児・者が来談した際の、主な対応に関する分類を示している。なお、保護者からの主訴は、複数の項目にまたがる場合が多いため、そのまま、

それぞれの該当項目に延数として計上した。

新来児・者については、小学校年齢児と中学校年齢児の依頼が、障害の状態についての判断を求める「検査・測定」で6件、それに絡む「就学相談」が1件であった。また、学齢前の幼児のケースは、適切な就学の助言を求める「就学相談」が1件、同じく、子どもの養育方針や方法の助言を求める「生活指導」が1件であった。

再来児・者では、障害の状態に応じた指導方法を求める「指導・訓練」が72回と最も多く、次いで「検査・測定」が12回、「生活指導」が7回、「就学相談」が2回であった。

カ) 来談児・者の障害種別の実態

新来児・者の障害種別の実態は、図5のとおりである。前述したように、分室は「自閉性を主たる症状とする児童等の教育に関し相談に応じる」という目的で設置されているため、来談児・者の多くは、自閉圏障害(広汎性発達障害)であり、障害種別の分類では「情緒」に該当する。新来児・者の7件(100%)は、全て「情緒」であった。

再来児・者の障害の実態は、図6のとおり、新来児・者と同様に「情緒」が100%となっている。

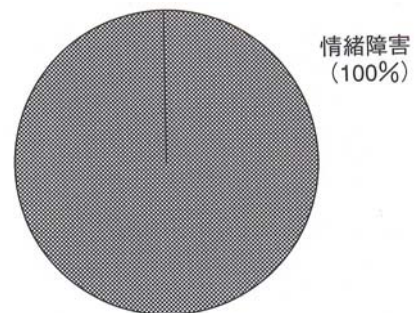


図5. 新来児・者の障害種別の実態(分室)

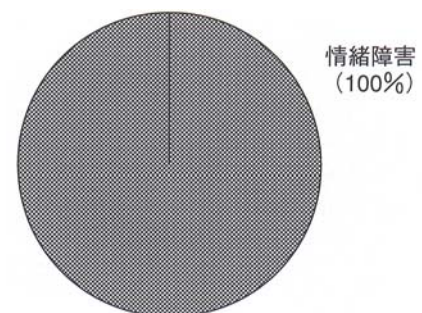


図6. 再来児・者の障害種別の実態(分室)

なお、「情緒」には自閉圏障害の他に、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、LD（学習障害）、不登校等が含まれている。

キ）年齢区分毎の新来児・者への対応と障害種別の実態

来談児・者への対応や障害種別は、前述したとおりであるが、新来児・者については、年齢区分毎に、主訴に基づく対応と障害種別の実態を表2に示した。

表2. 新来児・者への対応と障害種別の実態（分室）

年齢区分	計	主訴別件数		障害別件数（％）	
学齢前幼児 （3～5歳）	1	生活指導	1	情 緒	1 (100)
		就学相談	1		
		指導・訓練	0		
		検査・測定	0		
小学校年齢児 （6～12歳）	4	生活指導	0	情 緒	4 (100)
		就学相談	1		
		指導・訓練	0		
		検査・測定	4		
中校年齢児 以上 （13歳～15歳）	2	生活指導	0	情 緒	2 (100)
		就学相談	0		
		指導・訓練	0		
		検査・測定	2		

注：主訴別件数は、2以上の主訴がある場合は、延べ数として計上しており、件数とともに年齢区分毎の件数に対する割合を示した。

新来の学齢前の幼児への対応は、就学相談及び指導・訓練であった。

小学校年齢児への対応は、検査・測定が4件と最も多く、次いで就学相談が1件であった。

中学校年齢児への対応は、検査・測定が2件であった。なお、前途のように、障害種別はいずれの年齢区分でも情緒障害であった。

2）教育相談ケース会議

分室では毎週1回程度、教育相談ケース会議を実施している。相談担当者の決定、処遇の検討（継続相談、終結、他機関紹介等）、相談日時の調整、関連諸機関との連携等に関する協議を行っている。また、非常勤医師の来所日にも、非常勤医師と分室職員とで、処遇の検討を中心とした教育相談ケース会議を実施している。

3）医師による診察と医療相談

非常勤医師（2名）による来談児の診察及び保護者への医療相談を、分室では可能な限り、全来談児・者を対象に実施している。

4）地域の関連諸機関との連携

近隣の幼稚園、小学校、中学校、心身障害センター等の教職員との情報交換を実施した。また必要に応じて、小学校年齢の来談児の在籍する学校を数回にわたって訪問し、そこでの来談児の行動観察を行うとともに、学級担任や校長らと交えて、学校における指導方法や保護者との連携等について話し合いを実施している。

「母子の関係性」に焦点を当てた支援・援助のアプローチ

—— 障害のある子どもと保護者への教育相談から ——

植 木 田 潤

(附属教育相談施設)

I はじめに

医学の発展は障害の早期発見や診断を可能とし、また特にこの数年、インターネット等の普及も手伝い、一般的なもののから専門的なものまで、障害に関するさまざまな情報を労せずして手に入れられる環境が整いつつある。また、日常、我々が接するさまざまなメディア等においても「バリアフリー」という言葉が浸透しつつあり、障害というハンディキャップをもった人々に対する社会の偏見は、今後ますます少なくなっていくことが期待される。

このように、情報化時代の流れとともに“障害のある子どもとその保護者”を取り巻く社会的な状況は、さまざまな面で変化を迎えつつあるように思われる。それにともなって当事者たる障害のある子どもとその保護者の養育上の問題を巡る状況(特に心理的な状況)は、より一層複雑になってしまっているように思われる。それは、そうした情報や社会的な理解を得ることで、子どもに対するさまざまな見通しを持って養育ができるようになるというプラスの側面と、そうした情報や知識がある故に、多くのメッセージが込められた子どもの意味深い行動を、障害という観点だけから見てしまうようなマイナス面の影響もあるように思われるからである。

そこで、障害のある子どもとその保護者を支援・援助する教育相談においては、こうした社会状況を十分考慮に入れながらも、子どもと保護者の抱える、その親子に独特の個別的な養育上の問題にアプローチしていかなければならないと筆者は考えている。

例えば、当研究所の教育相談においても、特に就園前の発達早期の段階で、「子どもとどのように接したらよいのか」「発達を伸ばすような接し方を知りたい」といった主訴で来談される保護者が多いのだが、これは障害のある子どもの養育に関する情報や知識はさまざまなメディアを通じて手に入れることはできても、それはあくまでも障害に関する一般知識——体験をとまなわなない「how to」——であり、「わが子」の養育という非常に個別性の高い事態に臨むには、そうした情報や知識だけでは困難が多いことを物語っているように筆者には感じられる。まさに、養育上の問題においては、この個別的な性格の強い「母子の関係性」というものが大きな意味を持ち、また重要なカギを握って

いるのではないかと筆者は考えている。

こうした障害のある子どもとその保護者を支援する教育相談という臨床場面においては、「母子の関係性」(必ずしも母子であるとは限らず、子どもとその子の主たる養育者)を中心にして、比較的軽視されがちであった保護者の心理的な状況にも焦点を当てることで、その母子関係全体の改善に大きな影響を与えることができるのではないかと筆者は考えている。

そこで本論考においては、障害のある子どもとその保護者の「母子の関係性」とその心理的な過程について考察するとともに、特に保護者の心理的な過程を焦点にして、子どもと保護者への効果的な支援・援助の方法を、教育相談という枠組みから考えてみたい(本稿においては便宜的に「母子」と記述するが、前述の通り、必ずしも母子とは限らない)。

II 「母子の関係性」への焦点

(1) 「関係性」という概念

まず、本稿の中心となる「関係性」という概念であるが、D.N.Stern(1995)によれば、「臨床場面における、この関係性を構成している最小単位は、母親と子どもであり、その中心は母子の相互作用である。そして、この二者の相互作用は、互いに応答したり関わり合ったりする顕在的な行動で成り立っている」。しかし、これはあくまでも観察可能な相互作用のレベルであり、「関係性といった場合、ある相互作用がその担い手に特有の多くのレンズを通してどのように知覚され、解釈されるかによっても決まってくる。レンズには、幻想(fantasies)、希望、恐れ、家族の伝統と神話、重要な個人的経験、現在のプレッシャーなど、その他多くの要因による」ものがあり、「このような記憶の集積と個人的解釈の混合物を相互作用の表象(representation)」としてモデル化している。また、この表象を形成しているのは母親だけでなく、子どもの側も「過去に起こった相互作用の記憶を基に、この相互作用の表象を構築している」ことを明らかにしている。

つまり、「母子の関係性」と言った場合、母子相互の顕在的な交流を指すだけでなく、その交流によって引き起こされたり、その交流を意味づける母子それぞれの心的な世

界をも含めたものをも指しているのである。

（２）母子の間主観的な相互作用

障害のある子どもの養育上の問題は、ある日突然生じる場合よりも、子どもの誕生から始まる「母子の関係性」の歴史が徐々に形作られる中で起こってくる場合の方が多いように思われる。こうした母子の関係性の歴史は、子どもの発達にラインに沿って、子どもと母親が相互に交流していく中で形作られていくものであり、母子のどちらか一方だけに焦点を合わせるだけでは、その全体像は見えにくくなる。つまり、子どもが発達するという場合、それは母親の直接、あるいは内的な関わりをも含めて考えることが重要なのである。

D.N.Stern (1985a, 1985b) は、乳児の存在を、それまで考えられていたような母親の養育を一方的に受け身で受ける無力な存在ではなく、乳児の側からも積極的に母親に関わりを求めてさまざまな行動をしており、その母親と相互に関わる中で発達していく能動的な存在であることを、多くの臨床的な観察に基づいて明らかにしている。また、こうした活発な乳児の心的発達をオーガナイズしている、乳児の「自己感」が、①新生自己感、②中核自己感、③主観的自己感、④言語自己感という４つの領域を通して発達するものであることを示している。これらの自己感は、例えば、視覚から得た情報を聴覚、触覚的な情報と結び付けるといった「無様式知覚 amodal perception」の能力や、他者の行動を形や数、強さのレベルから「生気情動 vitality affect」に基づいて情緒的に分類するといった、母子間の相互作用の中で発達していく。そして特に、前言語 pre-verbal なレベルでの関わりに重大な役割を担っているのが、「情動調律 affect attunement」である。情動調律は、生後９ヶ月以降の「主観的自己感」の領域における、母子間の情動を共有するための特徴的な相互交流のパターンである。乳児が感じている生気情動を母親が適切に感じとり、言語などの他の様式で示すといった相互の交流を経て、母子が互いに感じていることや互いの情動を共有することが可能となる。これは母子の間主観的な体験に基づくことで可能となる。

鯨岡 (1999a) (1999b) は、発達臨床という立場から、子どもの発達を個体機能の発達という視点を越えて、子どもを取り巻く関係性--特に母子の二者関係における関係発達という視点から捉え直した理論的展開と、母子相互作用の観察と介入の実践を示している。特に、母子相互の「成り込み」に基づいた間主観的な関係性と交流が、子どもの発達にとって重要であることを強調している。

（３）母子関係という器

これらの研究から、子どもの発達を支える母子の関係性には、①子どもが能動的に外へ向けて行動したり表現したりすること、②そして、母親がその子どもの行動や表現の背景となる、内的な状態や情動を間主観的に感じ取り、また感じ取ったものを適切に伝え返すという２つの交流が存在していることがわかる。

ここで、障害のある子どもの母子関係に目を転じてみる。すると、①子どもが能動的に外へ向けて行動したり表現したりすること、が健常児に比べて、障害による心身の制限があるため困難であり、それに連動して、母親が適切に子どもの状態を把握し、伝え返すことが困難であろう、ということが予測される。そして、このことは、障害のある子どもの母子の関係性の形成に大きな影響を与えるだろう。

ここでより一層、障害のある子どもと母の関係性を複雑にしているのは、障害による心身の制限があったとしても、子どもは母親の行う養育パターンや関わり方に適応する中で発達していき、また母親も制限された中で表現される子どもの情動を感じ取り、伝え返さなければならない困難な過程を通らなければならないことである。

これを視覚的に例えるなら、母親側が乳児に提供する養育上の関わりを心的な環境＝器とすると、ある母親は円型の器を乳児に提供し、また別の母親は三角形を、さらに別の母親は四角形をというように、その母親に特有の器を提供し、またその母親の差し出す器の形に合わせて、子どもは心的な適応や発達をしていくこととなる。この際、器は常に同じ形をしているわけではなく、子どもの側の要因と母親側の要因、互いの置かれた状況によって、常にその形を変えていることが問題となってくると思われる。

障害のある子どもにおいては、この器に合わせて適応していく仕方が、障害により心身が制限されているため柔軟さに欠ける場合があり、さまざまな理由で母親側の器の型が変化していくことに追いつけないことが予想される。それ故に、時としてこの最早期の母子関係の原型が後々の子どもの発達において決定的な影響力を持つのだらうと考えられる。つまり、安定した母子の関係性が一度構築されてしまうと、子どもの発達や母親の養育上の問題などによって、外的な状況が変化しても、関係性を変化させることが困難になると考えられる。

また、母親の側も、子どもの障害の有無に関わらず、母子の関係性を巡る特有の心理的な問題を抱えている。

D.N.Stern (1995) は「母性のコンステレーション」に注目し、大きく４つのテーマがあることを示している。そのテーマとは、①乳児の生命と成長の維持に関する「生命－成長のテーマ (life-growth theme)」、②母自身のやり方で乳児との情緒的な関わりに関する「基本的関係性のテ

マ(primary relatedness theme)」、③母親が必要なサポートシステムを作り出す機能に関する「援助基盤のテーマ(supporting matrix theme)」、④母自身のアイデンティティの変容に関する「アイデンティティ再編のテーマ(identity reorganization theme)」の4つであり、こうしたテーマに基づき母親の感情、行為、物事の受け取り方、対人関係、その他適応上の行動を決定したり、影響を与えたりしていると述べている。つまり子どもがその社会化への第一歩として適応する環境＝母親には、特有の「心的編成(psychic organization)」があるのである。

このように、全ての母子に「母子の関係性」という共通した相互作用のあることは認められるが、そのテーマや問題の現れ方については、どの母子にも同一のものがあるとは限らず、非常に個別性の高い養育上の問題やテーマが存在している可能性がある。一組みの母子のもつテーマには、その母子特有の文化や歴史があり、その上に母子が現在置かれた外的・内的な状況が複雑に絡み合っており、養育上の問題を引き起こす心理的背景を成していることが考えられる。

では、実際問題として、臨床場面で出会う母子の関係性が何らかの支援や援助を必要としている場合、どのようにアプローチしていくことができるのだろうか？考えてみたい。

Ⅲ 「母子の関係性」に対するアプローチ

(1) 乳幼児精神保健の領域におけるアプローチ

近年、急速に発展している乳幼児精神保健の分野や発達心理学の領域などにおいて、「母子の関係性」が、特に注目されている。

例えば、D.N.Stern (1995)、B.Cramer (1989)、渡辺(2000)、鯨岡(1999a)(1999b)などの諸研究から、問題とされる子どもの行動の多くは、子ども単独の要因に起因したのではなく、その行動の背景には「関係性」の問題が少なからず存在していることが明らかになってきている。

こうした理論的背景を持って、前述の D.N.Stern (1995)、B.Cramer (1989) や渡辺(2000)らは、「母－乳幼児心理療法」という、乳幼児と母親の相互作用を焦点にした、母子の関係性の障害に対するアプローチを行っている。このアプローチには、①急性、一過性の育児危機に対する危機介入(crisis intervension)、②発達ガイダンス・支持療法(developmental guidance supportive therapy)、③母親の心的表象に対する「乳幼児－母親心理療法」(representation-oriented mother-infant psychotherapy)の3つの方法があり、特に③においては、乳幼児との相互作用を通して湧き起こる、母親のさまざまな内的な表象にアプ

チして、乳幼児の問題行動を意味づけている母親の表象を変容させることで、実際の母子間の相互作用を改善している。同様のアプローチは、母子を対象とした臨床において、広く世界的に行われており、今後の研究の成果が注目されている。

(2) 「障害のある子どもと母親の関係性」に対するアプローチ

こうした諸研究の成果を踏まえた上で、障害のある子どもの「母子の関係性」に視点を戻してみたい。

まず、なぜ障害のある子どもの問題行動に対してアプローチするために、母子の関係性に介入する必要があるのかという問題がある。

障害のある子どもにおいて、「母子の関係性」の特徴は、子どもの側に何らかの制限があるために、自分の内的な状態を把握することやそれを言語化して伝えることが困難であり、またそれ故に、母親の側が子どもの行動の意味を情緒的な共感性を発揮して把握し、間主観的な体験を通して理解することが困難な場合が多いということである。そうした子どもの側の要因や制限のために、臨床場面においても、子どもの表象へ直接的にアプローチすることが困難な場合が多い。これは、前述の乳幼児を対象としたアプローチにおいても同様のことが言えるので、アプローチとして乳幼児－母親心理療法の理論や方法論は、障害のある子どもへのアプローチとしても、有効であろうと考えられる。

それ故に、実際に障害のある子どもの問題行動とその母子の関係性にアプローチする場合には、より一層母親の表象に焦点を当てることが重要となってくる。

このように、アプローチの焦点を子どもの問題行動から、母親の表象＝心的な世界へと移すことによって、障害そのものの改善を目指した訓練や療育といったアプローチだけでなく、母子関係における相互作用へのアプローチという臨床場面でも扱うことが可能な、新しい切り口から支援・援助を行うことができるようになる。

Ⅳ 事 例

「我が子が自閉症ではないか」と心配し、2歳の男児を連れて母親が相談にやって来た。プレイルームでの行動観察では、確かに母親が心配しているように、本児が能動的に他者に関わっていく場面や言語の表出はほとんど観察されず、遊びも独り遊びの様相が強かった。しかし、それにも増して、筆者の目に止まったのは、母親の本児への関わり方であった。本児が興味深い遊びを見つけて母親を振り向いても、母親は自分自身の不安に気持ちが囚われているのか、うつろな視線で応じるのみで、母親らしいと期待される反応や行動はほとんど見られなかったのである。

その後、母親とのカウンセリングを通して、本児は第二子で、小学生になる兄にも障害があるために、一家にはとても期待された子どもであったこと、結婚、出産以前から母親自身が自分の両親との親子関係に悩んできたこと、さらに現在同居している義父母との人間関係に心配があることなどが段々と明らかになってきた。

そこで、プレイルームにおける子どもへのプレイセラピーを行うと同時に、その様子を同室で眺めながら母親が語る、一見すると本児の発達上の問題とは直接的な関係がないように思われる、母親自身の不安や悩みに焦点を当てて相談を進めていった。

すると、母親がカウンセリングを通じて、受容された感覚を強めれば強めるほど、また自身の課題に向き合うほどに母親も本児の発達上の課題を受け容れ、子どもへの応答性を高めていった。子どもが興奮や心配を視線で送れば、母親は声を挙げ、時には身振りで応え、「子育ては楽しい」と語るまでになった。

V おわりに

障害の有無に関わらず、一個の生命体として誕生したその瞬間（あるいは誕生前）から、乳児は周囲の環境にさらされる事となる。そして、生命活動を維持する本能に基づいて、その環境への適応を始める。つまり、母親の紐帯から生命維持に不可欠な酸素や栄養を取り込んでいた状態から、肺呼吸を通して酸素を取り込み、胃腸を通して栄養を吸収するようになる。

そうした純粋に生物としての生命維持の適応がある一方で、社会的な生物でもある人間が、やがて集団の中で生きるための第一歩として、乳幼児期には心理的にも全く新しく、かつ最も重要な機能をもつ母親という環境に適応をしていかなければならない。母親もまた子どもの持っている発達上のニーズや能力に合わせた環境を与えなければならない。

こうした子どもと母親の相互作用—母子の関係性—において、研究の対象とされ、モデル化されているのは、多くは健常児とその母親であり、障害のある子どもをアプローチの中心的な対象とした研究や実践は未だ少ない。障害のある子どもを対象としたアプローチを行うためには、障害

のある子どもと母親の関係性に、いくつかの特徴的な問題があることを理解し再構成した上で、焦点を当てる必要があるのではないかと筆者は考えている。

また、障害のある子どもの臨床においても、問題の焦点とされるのは、障害そのものや障害のある子どもの問題行動であることが多いのだが、やはり、その背景には母子の「関係性」の問題が少なからず存在していると考えられる。問題行動の背景としても「障害」というものは顕在的で、結び付けやすいために、母子の関係性にまで焦点を当てることの少なくなる傾向が多く臨床場面で見られる。

今後、障害のある子どもと母親における「母子の関係性」を焦点とした支援・援助の実践を積み上げ、そうした実践から得られた知見を基に理論を再構成していくことで、母子にとって、より効果的な支援・援助の方法を追究していきたいと考えている。

VI 参考文献・引用文献

- ・ 鯨岡 峻 (1999a) 「関係発達論の構築—間主観的アプローチによる—」：ミネルヴァ書房
- ・ 鯨岡 峻 (1999b) 「関係発達論の展開—初期「子ども—養育者」関係の発達の変容」：ミネルヴァ書房
- ・ D.N.Stern (1985a) The interpersonal World of the Infant : A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology (「乳児の対人世界：理論編」(1989) 小此木啓吾・丸太俊彦監訳：岩崎学術出版社)
- ・ D.N.Stern (1985b) The interpersonal World of the Infant : A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology (「乳児の対人世界：臨床編」(1991) 小此木啓吾・丸太俊彦監訳：岩崎学術出版社)
- ・ Bertrand CRAMER (1989) : PROFESSION BEBE (「ママと赤ちゃんの心理療法」(1994) 小此木啓吾・福崎裕子訳：朝日新聞社)
- ・ D.N.Stern (1995) The motherhood constellation : a unified view of parent-infant psychotherapy (「親—乳幼児心理療法」—母性のコンステレーション：(2000) : 馬場禮子・青木紀久代訳：岩崎学術出版社)
- ・ 渡辺久子 (2000) 「母子臨床と世代間伝達」：金剛出版

教育相談における個人情報の取り扱いの現状と課題

—— 相談の記録をめぐる ——

大 柴 文 枝

(情緒障害教育研究部)

I はじめに

障害のある子どもの教育相談では、相談の場で主として保護者や子ども、あるいは在籍機関の担当者(教師や指導員、保育士など)から提供される個人情報を基に、相談担当者がさらに必要と考える情報を収集しながら、それらを活用し、さまざまな取り組みを展開していく。

とくに、障害のある子どもの教育相談においては、一般の教育相談に比べて、個々の障害の状態に即して相談が展開されていくため、より詳細な個人に関する情報や個人情報が収集されている場合が少なくないと考えられる。それらには、生育歴や家族状況、障害があることや、あると思われることに伴う、乳幼児期早期からの医療・保健・福祉・療育などに関する機関の利用を含む相談歴・医療歴・教育歴など、子どもに関する医療情報を含む心身の状況や、心理または発達などの検査結果や教育評価に関する情報、教育活動に関連して収集された情報、相談に関連する家庭生活の状況に関する情報などである。

そのため、障害のある子どもの教育相談活動においては、対象となる子どもや関係者などの個人情報の保護と共に、相談記録の書き方や保管、活用など個人情報の取り扱いに対する、相談担当者や相談機関の倫理的姿勢が問われているといえることができる。

この個人情報の保護については、平成12年4月1日現在24都道府県で個人情報保護条例が制定されている。また、条例以外の規則や規定などにより何らかの形で個人情報保護の対策を講じている地方公共団体は、全団体数の75.1%になっている(自治省大臣官房情報政策室)¹⁰⁾。一方、国においては、昭和63年12月に「行政機関の保有する電子計算機処理に係る個人情報の保護に関する法律」が制定されている。しかし現在、民間部門やマニュアル(手作業)情報も対象とする個人情報保護基本法を制定する方向の取り組みが進んでおり、「個人情報保護に関する大綱」(個人情報保護法制化専門委員会)¹⁰⁾が平成12年10月に示されている。

また情報公開については、平成10年6月段階で、全ての都道府県および政令指定都市において情報公開条例が制定されている。国においても、平成11年5月に「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」が成立し、13年4月

から情報公開制度がスタートしている。この情報公開制度によると、中央省庁の保有する教育や医療に関する情報も原則として公開されることになる。

教育相談における個人情報の取り扱いも、こうした法的整備の時代的流れの影響を受けている。

しかしそれ以前に、教育相談における個人情報の取り扱いでは、対象となる障害のある子どもや、あると思われる子どもの最善の利益を優先すること、また基本的人権を尊重することや人権を擁護することが強調される必要がある。教育相談の場で知り得た個人情報を保護することは、職務上知り得たことについて守秘義務があるばかりでなく、相談担当者や相談を実施している機関の倫理的姿勢に深くかわることである。

本稿では、上記のような背景の中で、教育相談の記録をめぐる現状を概観すると共に、その課題を検討することを目的とする。

II 特殊教育センターなどの教育相談業務における個人情報の取り扱いの状況

筆者が所属していた当研究所の特殊教育情報センター・研究開発部門では、都道府県および政令指定都市の特殊教育センターなど59機関を対象に、平成11年11～12月に「個人情報の取り扱いに関する全国調査」を行った。回答は58機関からあり、回収率は98.3%であった。

特殊教育推進の中心的機関である全国各地の特殊教育センターなどでは、研修、教育相談、研究や普及などの業務において情報の収集や活用が行われている。この情報の収集や活用を進める際には、個人情報の保護に配慮することが必要である。そこで、各センターなどの個人情報の取り扱いに関する現状を明らかにすることなどを目的に、この調査を実施した。

この調査は、各センターなどが所蔵・収集している個人情報を含む資料、その保管や廃棄、提供、および情報公開や個人情報保護についての検討課題などの13の設問で構成されている。そして収集、保管、廃棄、提供については、教育相談、研修、研究、センター発行の刊行物などの7つの領域について、自由記述による回答を求めた。

この報告書²⁰⁾から、教育相談における個人情報の取り扱い

いの状況について取り上げ、検討を加える。

1. 相談関係資料の所蔵・収集と保管

相談関係の資料を所蔵・収集している機関は54機関で、回答された資料の総数は117だった。これらの資料は相談の形態などの別でみると、「来所相談」「巡回相談・訪問相談」「電話相談」に関する資料、および「相談業務の管理」に関する資料に分けられる。

収集した相談関係資料を保管している機関は、53機関であった。この全ての機関が、所定の保管庫や部屋で資料を保管している。この保管庫や部屋の施錠状況については、保管庫自体に施錠している機関が20機関、また保管庫のある部屋に施錠している機関が4機関であった。

相談関係資料や保管庫などの鍵の管理者については、管理職あるいは統計担当者を含む相談担当者が管理していると回答している機関が、それぞれ10機関であった。

2. 相談関係資料の保存年限

相談関係資料の保存年限については、54機関から回答があった。

相談関係資料について保存年限を「定めている」機関は38機関あった。このうち32機関は、単一の保存年限を回答しているが、他の6機関は、資料の種類により異なる保存年限を設定していた。

資料の種類により異なる保存年限を設定していた6機関の中から、2つの機関について次に示す。

A機関は6種類の資料について、それぞれの保存年限を回答している。相談受付簿：3年、相談記録：5年、医師観察記録：5年、事例会議資料：1年、巡回相談報告書：3年、VTR記録：1年である。

またB機関も、6種類の資料とその保存年限について回答している。相談記録・通所指導記録・学校巡回指導記録：対象児が20歳になるまで、措置会議資料・巡回指導経過報告・職員会議資料：3年である。

保存年限を「定めている」38機関以外の16機関は、保存年限を「定めていない」あるいは「永久保存」しているという回答であった。したがって、相談関係資料を収集している機関の7割が、収集した相談関係資料の保存年限を設定していることになる。

各機関の保存年限の設定の仕方をみると、保存年限が最も短い機関は「相談終了時まで」で、最も長い機関は「相談終了後20年間まで」と、保存年限の設定の仕方は各機関で多様であった。その中で、保存年限を「相談終了後5年間」と設定している機関が17機関と最も多く、保存年限を設定している機関の4割半ばにあたる。

次いで多いのは「相談終了後3年間」が7機関、以下

「相談終了後10年間」が3機関、「相談終了時まで」「対象児が高校卒業まで」「対象児が20歳になるまで」の3通りの保存年限を設定している機関が、それぞれ2機関あった。なお、ここで示した保存年限の設定機関数は、1機関が資料の種類により異なる保存年限を設定している場合は、各々を1つの保存年限の設定として取り扱った。

3. 相談関係資料の廃棄方法

相談関係資料の廃棄方法は、資料の保存年限を定めている38機関全てにおいて定められていた。

廃棄方法は、「シュレッダーで裁断」している機関が最も多く23機関だった。次いで多いのは「焼却」で8機関、また「溶解」している機関も少数みられた。

4. 相談関係資料の電子化と保存方法

教育相談で収集した情報の電子化に関しては、来談者に関する個人情報を「集計・統計」のために電子化しているという機関が、18機関あった。

保存方法については、ハードディスクに保存している機関が9機関、フロッピーディスクに保存している機関が6機関あった。前者の機関の中にはパスワードを設定してある、後者の中ではフロッピーディスクを保管庫で施錠管理している、という回答がみられた。

これらのことから、教育相談に関する情報を電子化している機関では、目的を限定して電子化を行っている、また一部の機関においては、情報のセキュリティに配慮した取り組みが行われているなど、教育相談に関する情報の電子化に際して、個人情報の取り扱いについて配慮がなされているといえる。

また、電子化された情報の取り扱いについては、「情報の取り扱いに関する責任者を決めている」機関が、7機関あった。

5. 相談関係情報のネットワーク接続と情報流失防止法

教育相談関係の情報については、「ネットワーク接続していない」機関がほとんどであったが、少数ながら「インターネット」または「イントラネット」に接続しているという機関があった。

ネットワークに接続している機関の情報流失防止法は、「教育相談内容などの記録・資料は、ネットワークに接続した機械には残さない」「ガイドラインを設けている」などであった。後者の機関では、「電子メールによる相談に対しては、受信は受けるが、内容を委員会にはかり、センターの紹介や他の相談機関の紹介にとどめ、具体的な相談については“来所あるいは電話による相談で受けている”ことを、メールで知らせるようにしている」という回答であった。

6. 相談で収集した個人情報を刊行物などで公開したり、他機関へ提供する場合の手続き

教育相談で収集した個人情報の取り扱いについては、相談活動で知り得た個人情報についての守秘義務を厳守するため「原則として非公開」と回答している機関が、45機関みられた。

教育相談で収集した個人情報は「原則・非公開」としているが、相談で収集した資料を、事例報告などとしてまとめ「刊行物に掲載」したり、「他機関に提供」する場合の手続きや配慮について回答している機関は、前者で17機関、また後者で7機関みられた。

「刊行物に掲載」する場合の手続きや配慮の仕方に関する17機関の回答は、3通りに分かれていた。1つは、「事前に本人あるいは保護者の了解を取る」と共に「記述に際し個人情報の保護に配慮する」という機関で、12機関みられた。他の2つは、「事前に本人あるいは保護者の了解」を取ること、あるいは「記述に際し個人情報の保護に配慮」することのいずれか片方を行っている機関で、それぞれ2～3機関みられた。

また、教育相談や就学相談で収集した個人情報を含む資料を、本人あるいは保護者以外の学校などに“提供する際の手続き”に関する7機関の回答は、3通りあった。1つは、提供に際し保護者の希望の表明や了解・承諾を得ることを必要とする機関で、5機関あった。もう1つは、保護者の了解・承諾を、口頭によるものから一歩進めて、保護者の同意書や承諾書を必要としている機関で、2機関みられた。さらに、事前に教育長の依頼書を必要としている機関が、1機関みられた。なお、この機関では、保護者の承諾も必要としているので、延べ機関数は、8機関となる。

“提供する際の配慮”に関しては、「提供する情報について保護者に説明した上で提供する」という機関が、1機関あった。また“提供する情報の内容”については、「検査結果の数値に限定している」という機関が、2機関あった。

これらのことから、教育相談で得られた資料は、「原則・非公開」としながらも、実際には教育相談で収集した資料を、事例の報告などとして刊行物に掲載したり、就学相談の資料などとして提供している機関が、相当程度あることを示していると思われる。その中には、“刊行物に掲載”する場合の手続きや配慮について、「記述に際し個人情報の保護に配慮する」が、「本人あるいは保護者の了解を取っていない」という機関もみられるなど、「個人情報保護」に対する理解が、まだ十分でないことが推測される。

7. 相談資料や記録などの開示請求や訂正要求への対応

教育相談や就学相談の記録などについて、本人あるいは保護者から「開示請求」や「訂正要求」があった場合の対応

についての回答は、前者については25機関から、後者については5機関からみられた。

「開示請求」に対して「応じる」「応じる方向」という機関は、18機関だった。また「訂正要求」に対して同様な回答は、4機関でみられた。

8. 情報公開や個人情報保護についての検討事項

情報公開や個人情報保護についての検討事項に関しては、22機関から回答があった。回答内容を検討課題別に分類すると、次のようであった。該当する検討課題を記載している機関数は、課題を複数記載している機関もあり、延べ機関数は22機関を超えている。

- ・個人情報の取り扱い（6機関）
- ・情報公開や個人情報保護に関するセンターの取り決め（5機関）
- ・情報の本人開示（4機関）
- ・情報公開や個人情報保護に関する学習会・研修（4機関）
- ・電子化された情報の管理（3機関）
- ・教育相談から得られた個人情報の活用（3機関）
- ・インターネットに関する情報公開や個人情報保護のガイドライン（2機関）
- ・写真掲載時の承諾書（1機関）

上記の中から、「教育相談から得られた個人情報の活用」を検討課題としているC機関の回答を、以下に示す。

- ・特殊教育が現在のように充実・発展してきた背景として、個々の事例研究の果たしてきた役割が非常に大きく重要であったと考えられる。このような実情を鑑みると、個人情報を保護するということと、事例研究を一層進めていくという一見相反することのバランスをどのようにとっていくか、センター等が研究を進め、その知見を学校へ提供していくことが課せられていると強く感じている。

C機関のこの回答は、事例研究について、個人情報の保護と情報活用と流通の適切なバランスの必要性、そのあり方の検討と教育現場への普及が、今後特殊教育を発展させていくための重要な課題であることを指摘している。またこのことは、情報公開や個人情報保護の法的整備の時代の流れの中で生じてきている、個人情報を取り扱うことに対する消極的な態度への疑問である、と受けとめることもできると考える。

9. 調査結果の検討

以上、述べてきた調査結果からは、特殊教育センター等での教育相談の領域における個人情報の取り扱いは、教育相談資料を所定の保管庫に保管し施錠すること、保存年限や廃棄方法を定めることなどの管理面では、慎重に扱われてきていることが推測される。しかし、その資料を相談の対象である子ども本人の最善の利益のために生かしていくための手続きや、特殊教育推進のために活用していく際の個人情報保護のあり方については、対応がまだ不十分であることが示唆されていると考える。

III 教育相談の記録の書き方と取り扱いについて

1. 「個人情報の取り扱いに関する全国調査」の回答にみる教育相談の記録の取り扱い

上記の調査は、IIの項で記したように、自由記述を中心とする回答形式であり、各機関における「相談の記録」の取り扱い方についての記述は、様々な項目で散見された。それらの中には、次のような記述がみられた。

- ・相談受付簿と相談記録の概要があるのみ。通常の相談記録はメモ扱い。
- ・基本的には相談の記録は保存していない。件数と相談項目のみを集計している。
- ・個人情報保護条例に基づき、相談受付・受理簿に氏名、性別、所属、学年、自宅などの電話番号を記載してもらっている。相談記録、検査記録は全く残さない。
- ・相談記録はメモ扱いで廃棄している。
- ・守秘義務を厳守しなければならない記録は取っていない。

このような消極的な相談記録の取り扱いは、引用した記述でも分かるように、当該の自治体が制定している個人情報保護条例と関係している面と、個人情報の保護に対し、過度に警戒し予防的に「防衛」してるのではないかと思える面の双方があると考えられる。したがって、同様の取り扱いを行ってる機関は、他にもあることが推測される。

2. 2つの教育相談室における相談記録の書き方と取り扱い

IIの項や上記で示したように、個人情報に深くかかわる相談の記録を書くことや保管について、消極的と思われる取り扱いを行っている機関がある一方で、教育相談の記録の書き方を定めて、前向きに取り組んでいる機関も少なからずあると思われる。

ここでは筆者が入手し得た、2つの自治体が設置している教育相談業務を行っている機関における、相談記録の書き方と取り扱いを紹介する。紹介する2つの機関¹⁾¹⁷⁾は、

その機関の設置主体である自治体が個人情報保護条例を定めている。2つの機関における相談記録の書き方は、重複する面も多いがそのままを示す。

1) D機関における相談記録の書き方と取り扱い

D機関の「相談ハンドブック（教育相談研究室マニュアル）」から、以下に引用する。

- ・相談記録は、相談内容、行動観察、助言、および次の対応などについて、要点を分かりやすく明確に記入し、不意な場合でも他の相談員が対応できるようにしておく。
- ・相談経過表に必ず記録し、経過が一目で分かるようにしておく。来所相談の記録だけでなく、電話や担任との連絡なども記録しておく。
- ・第三者から入手した情報は常にその情報源を明確にしておく。
- ・ファイルはプライバシー保護の立場から、絶対に人目に触れないようこころがける。机上に放置せず、保管場所へ必ずしまうこと。
- ・継続相談ケースに関する教師の相談（電話による相談も含む）を実施した場合も、所定の記録用紙に記録する。
- ・保護者の相談記録
 - ・聴取事項、助言や支援内容を分けて、わかりやすく記入する。
 - ・客観的な事実と主観を混同しない。
 - ・情報源を明確にする。例) Mによれば
 - ・簡潔にまとめて記述する。
 - ・計画的に相談をすすめるために、次の予定について記入する。例) 情報提供、検査、終結方向へ
- ・子どもの行動観察記録
 - ・初回は、身体状況、身辺処理、言語・認知、事物への関わり、人との関わり（集団適応）、その他（活動の持続性、集中力、運動、性格）の各項目について、観察し記述する。
 - ・2回目以降は、必要な項目を選んで記述する。
 - ・可能な限り、1枚にまとめて記入する。
 - ・見出しを付けて記入するとわかりやすい。

2) E機関における相談記録の書き方と取り扱い

E機関を設置している自治体では、教育相談についての記録は、全て“公文書”扱いになる。個人情報保護条例が制定されているため、相談の記録は、本人から開示請求があれば原則として開示される。したがって、走り書きやメモではなく、一定の要件を満たすことが求められている。当該自治体の文書事務ハンドブックでは、公文書作成の要件として「正確であること」「平易であること」「簡潔であ

ること」の三つがあげられている。

この三つの要件を基にした、相談記録作成上の留意点は、次のようである。

- ・面接（電話・訪問・手紙）の日時および来談者を明示する。
- ・文書をなるべく短く、簡潔な表現にする。
- ・事実と所感は分けて記入する。（事実の記述については、客観性を保つこと）
- ・面接およびプレイの内容については、項目ごとにまとめて簡潔に記入する。
- ・行為の主語、伝聞の発信者を明確にする。
- ・会話については、発言者がわかるように記入する。
- ・略語や専門語については、日常の業務で使用している範囲にとどめ、必要以上に多用しない。
- ・助言や指導の内容は明確に記入する。
- ・判断に当たっては、その根拠となる資料（テスト結果など）や意見（医者・スーパーバイザー）を明記する。
- ・学校や関係機関との連絡にあたっては、本人の同意を得ている旨明記する。

なおE機関では、相談記録について供覧が行われている。その際、記録を閲覧した人から、相談記録を記載した相談担当者に個別に確認することがある。

供覧する書類は、①相談経過票、②教育相談申込票、③インテーク用紙、④初回面接の記録、⑤相談記録、⑥ケースカンファレンス記録、⑦相談記録、⑧終結記録、⑨個人カード（①～⑨の順にまとめる）である。

相談経過表の記入は、回数については、来談面接の他、家庭訪問、学校訪問、電話なども1回として記入する。内容については、面接・プレイ・行動観察・検査・学校訪問などと記入する。

供覧の時期は以下のようなものである。

- a. 初回面接終了時
 - ①～④の書類をまとめて供覧。
- b. ケースカンファレンス終了時
 - 来談者の状況、みため、目標、相談・治療の方針などの記入。①～⑥の書類をまとめて供覧。（ほぼ8週間経過後）
- c. 1年経過ごと
 - 相談開始後1年を経過したケースについては、1年経過時。それ以上のケースについては1年経過するごとに供覧。①～⑦の書類をまとめて供覧。
- d. 相談終結時
 - 相談経過のまとめ、終結理由を記入。①～⑨の書類をまとめて供覧。

e. その他

相談業務の責任者が必要を認めたとき。

相談記録や検査記録の取り扱いは、保管方法については、机上や引出しへの保管は禁止、所定の保管庫に収納、保管庫には退庁時に施錠する。

教育相談情報の取り扱い、相談は原則として本人または保護者の申し込みによるため、学校や関係機関と連絡をとる際は、事前に本人または保護者の同意を得て、その旨記録に残す。

Ⅳ 医療における診療記録（カルテなど）と診療情報の活用について

近年、医療における情報開示の問題などに伴い、診療記録（カルテなど）の書き方や診療情報の活用についての検討が、行われてきている。

ここでは、教育相談の記録の書き方や教育相談情報の活用について検討していくうえで参考になると考えるので、医療におけるカルテの書き方や診療情報の活用について、いくつかの考え方を紹介する。

1. 診療記録（カルテ）の記載と保存期間

診療録は、医師法によって「医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。」として記載が義務づけられている公文書である。診療録の記載事項については、医師法の施行規則で、「①診療を受けたものの住所、氏名、性別及び年齢、②病名及び主要症状、③治療方法（処方及び処置）、④診療の年月日」の四つが定められているのみである。しかし、具体的な記載方法や程度などについては規定がない。また医師法では、診療録について5年間、医療法および施行規則においては、病院では診療日誌、手術記録、検査所見記録等の診療に関する諸記録について2年間の保存が求められている。

現在の医学教育の中で診療録の書き方がどのように指導されているかについて、開原¹⁶⁾は、通常、診療録は「氏名などの事務的な記載と、医学的には、主訴、既往歴、家族歴、現病歴、診察所見、検査所見、診断名、処置（処方を含む）、毎日の経過などからなる。しかし、診療録の書き方にも多くの意見があり、とくに最近では、問題志向型診療録（POMR）の考え方が取り入れられ、診療録の1部をこの方式で書く医師も多くなってきている。」と述べている。

また、「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会」報告書¹⁸⁾では、診療録などの診療記録の保存期間について、「エイズ事件の教訓も踏まえ、診療記録の社会的役割を重

視し、これを相当期間延長する方向で見直すべきである。保存期間としては、患者の生存中という考え方、民事上の不法行為による損害賠償の請求権の消滅時効との関係で20年とする考え方などがある。(略)基本的には、保存期間はできる限り長期であることが望ましい。」としている。

さらに、柊山³⁾は、平成12年2月医学部退官の最終臨床講義を「カルテ」と題して行っている。その要点を以下に示す。

- ①カルテは公文書であり、「整理して書くこと」「簡潔・簡明に書くこと」「言葉が十分練れていること」が必要。慣れるまで「まずメモ帳に書き、それを是正しながらカルテを作っていく」習慣をつけることが大切。
- ②カルテは書きかえないこと。もし書きかえる場合は、直したところが分かるように、2本の線をひいて修正。日が異なる場合は、修正箇所に日付と時刻を記入。行や間をあげず詰めて書く。事実のみを記載し、主観的、感情的な表現をしない。学会用語集で決められた略語は用いていいが、自分で作った略語は使用しない。わかる言葉で書く。
- ③理想的な診療録
 - ・診療に関与する医療従事者全員に、情報が明確に伝わること。
 - ・医療従事者が必要とするどんな場所・時間でも患者情報を知ることができること。
 - ・患者情報が将来の臨床研究や教育に利用可能となるように保管・管理しておくこと。現在、5年の保存義務があるが、臨床研究や教育への対応のためには、5年以上の保存が必要。
- ④訴訟に持ちこまれたとき、インフォームド・コンセントに基づいて行われた医療の診療記録(カルテ)が、医療従事者を守る。

2. PO システムと POMR の紹介

柊山はまた、最終臨床講義の中で、「理想的な診療録は、“Problem-Oriented Medical Record: POMR”(問題志向型診療録)に基づいた記載」であると述べている。

教育相談と医療は異なるが、相談の記録の書き方を考えていく上で、POMR には学ぶものが多いと考えるので、やや長くなるが、以下に紹介する。ここでは、日本に POMR を紹介した日野原の著作⁸⁾を中心に、柊山の最終臨床講義もあわせてまとめる。

POMR は、Weed が1964年に提唱した“Problem-Oriented Medical System: POS”に基づく。

1) PO システム

PO システムは、患者の有する医療上の問題に焦点を合わせ、その問題をもつ患者の最高の扱い方を目指し努力する一連の作業システムである。このシステムは新しい方法で診療記録を作ると共に、作成した記録を監査し、患者の完全な科学的診療記録として修正し患者のケアに役立てる仕組みを提供する。すなわち、次の3つの段階によって構成されている⁸⁾。

第Ⅰ段階 POMR の作成

第Ⅱ段階 POMR の監査

(記録中の欠陥を発見する方法)

第Ⅲ段階 記録の修正

(欠陥を修正して完全な記録を仕上げる方法)

「患者の側になった医療」を考えたPOシステムでは、患者に関わる臨床の問題点の一つ一つに焦点を合わせ、問題の所在を追及し、その意味付けをし、一つ一つの問題点を患者の全体像(社会的、医学的、精神的)の中に把握し解決する計画を立て、実行することができる。また診療記録は、「患者への医療や医学的研究や医学教育の基盤となるデータを記録」するもので、「医師の基礎的科学訓練の場」となる。そのために、診療記録をルールに基づいて整理し、医療担当者の誰にも活用されるコミュニケーションの情報源とすべきである。また、POシステムによる記載は、コンピュータに転載され活用することができる⁸⁾。

2) POMR の作成

以下に POMR の考え方とその骨子を紹介する³⁾⁸⁾。

POMR は、その記録内に4つの要素を含む。

a. 基礎データ(Date Base)

患者の生活歴、病歴、診察所見、検査データ。

これを基礎データとして、初回診察を要約する。

b. 問題リスト(Problem List)

初回診察の要約から、患者の問題点を箇条書きする。

リストには番号とタイトルをつける。

本の目次あるいはインデックスに相当。

とりあげるのは、確定診断または主要所見、あるいは生活上の社会的問題など。

経過と共に新しいデータが追加され、問題リストの表現や内容が修正されていく。

c. 初期プラン(Initial Plan)

問題リストの1つ1つに対し、次の①②③を立てる。

①診断上またはケア上に必要な諸作業計画

(diagnostic plan)

- ・診断を確定するための検査の選定、基礎データ

- ・病気の経過状況

②治療上の計画(therapeutic plan)

③患者および家族に対する教育的計画
(educational pan)

d. 経過記録 (Progress Potes)

各々の問題点について経過状況を記載する。

① SOAP (叙述的な経過ノート)

以下の項目ごとに整理し経過を毎日記載する。

S : subjective 患者の訴え
O : objective 診察や検査所見
A : assessment 評価・考按
P : plan 検査や治療の計画
Ed.P : educational pan 患者や家族への説明や教育計画

②経過一覧表 (Flow Sheets)

経過中に現れる種々のデータや所見などを一見してわかるように作成する。

e. 退院時要約 (Discharge Suammary)、または最終的経過ノート (Fainal Progress Pote)

患者が他の医師に手渡される場合や、主治医が替わる場合や、退院時に、各々の問題点について全経過をSOAP別にまとめる。

S : 主観的経過ノート
O : 客観的な最終経過ノート
A : 評価・考按 (未解決の問題点について詳述し、既決問題は簡単に記載)
今後どのような経過を取るかの見通し
診療上の指針となるはっきりした目標
専門家のアドバイスをいつ要請するか
P : 投薬や追跡の計画
退院後の落ち着き場所や再来予約の日時
薬の処方など

上記してきた医療の領域における診療録のあり方や保管、活用についての認識や取り組みには、教育相談の領域においても参考にすべき点が多くあるように思える。

V 考 察

以上、教育相談の記録とその取り扱いについて、「個人情報取り扱いに関する全国調査」の結果から、特殊教育センター等の教育相談業務における個人情報の取り扱いの現状と、2つの相談室における相談記録の書き方と取り扱いを示した。また文献から、医療における診療記録と診療情報の活用、管理システムなどについての考え方を提示した。

ところで教育相談は、相談の対象である子ども自身にとって最善の利益となるものでなければならない。したがって、

教育相談の記録は、相談担当者のメモという認識ではなく、来談者と相談担当者との共同作業であり、相談の対象である子ども自身に、最善の利益をもたらすものであることが重要である。そのためには、相談の記録を書くことと、その記録を一定期間保存することは、教育相談業務において基本的に必要なことであると考ええる。

また相談記録を書くことは、相談担当者が、自分自身の行った相談事例のみたてや、相談目標の設定、相談の方針、相談の進め方の計画、子どもなどへの取り組みや係わりなどを、自ら振り返り検討する貴重な機会でもある。相談事例を検討する機会は、事例検討会やスーパービジョンにもある。しかし、これらは他者を必要とする。丹念に相談記録を書くことを、日常的な相談業務の中に位置付けることにより、教育相談に関する自己研鑽は日々のものとなり、相談の質を向上させることに繋がっていくと考える。

先に述べた教育相談の記録は、来談者と相談担当者との共同作業という認識は、相談そのものが、来談者に対する相談担当者からの事前の十分な説明と、来談者の納得の上での同意あるいは選択 (インフォームド・コンセント) に基づいて、進められているものであることが前提となることはいままでもない。

一方、相談記録の消極的な取り扱いの背景にあることの一つは、相談記録の開示請求に対する相談機関の守勢であることは否めないように思われる。こうしたことは、相談の進め方や、相談の記録の書き方および相談記録の管理など、「環境整備」の不備などから生じていると考えられる。

これらのことは、先に示した2つの教育相談機関の相談記録の書き方と取り扱い、終山の述べている医療における診療録の書き方、POシステムやPOMRの考え方などに参考とすべき点が多くあるように思える。それらを整理すると、以下のような課題にまとめられる。

まず第1に、相談記録の作成の指針を決め、記載内容を定め、用語を標準化すること。

第2に、相談記録の作成の指針に基づき、相談担当者の教育を実施すること。

第3に、相談記録の作成や管理体制の整備と位置付けなど、である。

この相談記録の管理・保管体制であるが、これは欧米諸国の病院や、その影響を受けている東南アジアの病院でも、ある規模以上の病院におかれている Department of Medical Record のような専門的な係りを確立することが必要である。また同時に、Medical Record Librarian または Medical Record Administrator という専門職種のような、相談記録の内容を理解できる知識を持った専門的な立場のスタッフを、相談業務の体制の中に配置していくことも重要と考える¹⁶⁾。

また教育相談の原則に立ち戻ると、相談は来談者と相談機関との契約であるから、それに伴う要件を明示する³⁵⁾と共に、相談担当者が来談者に情報を十分に伝え、信頼関係を築いたうえで教育相談を進めていくことができれば、来談者からあえて相談記録の開示を求める必要性はなくなってくると思われる。

ここで述べてきた諸課題について、筆者に関していえば、相談の記録がメモ以上のものでないのが実情である。当研究所の教育相談センターにおいても、体制の整備などについては、現状ではハードルが高いと思われる。しかし、より望ましい教育相談を指向するならば、これらの課題の実現に向けた取り組みが望まれる。

引用・参考文献

- 1) 足立区教育研究所：教育相談室関係資料。1999.
- 2) Faden, R.R. and Beauchamp, T.L. : A History and Theory of Informed Consent. Oxford, New York, 1986. (酒井忠昭・秦洋一訳：インフォームド・コンセントー患者の選択ー。みすず書房, 1994.
- 3) 柊山幸志郎：最終講義・カルテの書き方。臨床と研究, 77(6), 150-160, 2000.
- 4) 福井次矢：臨床における情報伝達の質と価値(平成9年度医政シンポジウム「医療に関する情報開示の諸問題」講演1)。日本医師会雑誌, 120(2), 231-241, 1998.
- 5) 熊倉伸宏：臨床人間学ーインフォームド・コンセントと精神障害ー。新興医学出版社, 1994.
- 6) 早坂方志・大柴文枝・他：特殊教育における個人情報の保護と情報活用の課題ー特殊教育センター発行研究紀要の検討からー。国立特殊教育総合研究所研究紀要, 28, 33-41, 2001.
- 7) 日比野守男：「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会報告書」を読んでー法制化に際しての注文。ジュリスト, 1142, 32-36, 1998.
- 8) 日野原重明：POSー医療と医学教育の革新のための新しいシステムー。医学書院, 1973.
- 9) 平井保：障害のある子どもの人権擁護の課題ー教育相談事例を中心にした考察ー。国立特殊教育総合研究所教育相談年報, 13, 27-37, 1992.
- 10) 堀部政男：プライバシーと高度情報化社会。岩波書店, 1988.
- 11) 星野一正：医療の倫理。岩波書店, 1991.
- 12) 市川博：子どもと親に見えない内申書。教育と医学, 46(6), 13-20, 1998.
- 13) 岩井郁子・大熊由紀子・樋口範雄・松谷有希雄・宮坂雄平・森島昭夫：座談会・「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会報告書」をめぐって。ジュリスト, 1142, 4-31, 1998.
- 14) 自治大臣官房情報政策室：個人情報に関する条例の制定状況について。
<http://www.mha.go.jp/news/000717.html>, 2000.
- 15) ジュリスト第1190号：特集・個人情報保護法政化に向けて。2000.
- 16) 開原成允：診療記録の開示と医療者側の課題。ジュリスト, 1142, 37-41, 1998.
- 17) 神奈川県立第二教育センター：教育相談室関係資料。1999.
- 18) カルテ等の診療情報の活用に関する検討会：資料・カルテ等の診療情報の活用に関する検討会報告書。ジュリスト, 1142, 64-74, 1998.
- 19) 喜多明人：学校情報と子どもの人権ー21世紀の学校共同体をめざしてー。教育と医学, 46(6), 29-36, 1998.
- 20) 国立特殊教育総合研究所・特殊教育情報センター・研究開発部門：「特殊教育情報の収集と活用における個人情報の取り扱いに関する全国調査」報告書。国立特殊教育総合研究所, 2001.
- 21) 前田雅子：個人情報保護条例にみる保健医療情報の開示。ジュリスト, 1142, 56-61, 1998.
- 22) 松井茂記：情報公開法。岩波書店, 1996.
- 23) 松井茂記：教育および医療情報の公開と本人開示。教育と医学, 46(6), 4-12, 1998.
- 24) 水野肇：インフォームド・コンセントー医療現場における説明と同意ー。中央公論社, 1990.
- 25) 森本詔司：心理臨床と倫理。朱鷺書房, 1998.
- 26) 村瀬嘉代子：児童の精神保健にかかわる「説明と同意(インフォームド・コンセント)」のあり方。精神科治療学, 11(6), 591-599, 1996.
- 27) 村瀬嘉代子・小林敦子：子どもの精神保健における情報開示。教育と医学, 46(6), 37-44, 1998.
- 28) 中島和江：情報公開時代にいかにかに備えるべきか(平成9年度医政シンポジウム「医療に関する情報開示の諸問題」シンポジウム・プレゼンテーション4)。日本医師会雑誌, 120(2), 272-278, 1998.
- 29) 名取琢自・山中康裕：カウンセリングにおけるインフォームド・コンセント。教育と医学, 42(9), 24-29, 1994.
- 30) 日本心理臨床学会：日本心理臨床学会会員のための倫理基準。心理臨床学研究, 16(4), 410-412, 1998.
- 31) 西保國：障害のある子どもの指導方法等に関するデータベースの研究開発ー今後の課題ー。「障害のある子どもの指導方法等に関するデータベースの研究開発」報告書。国立特殊教育総合研究所, 70-75, 1998.
- 32) 奥平哲彦：カルテの開示について(平成9年度医政シ

- ンポジウム「医療に関する情報開示の諸問題」シンポジウム・プレゼンテーション2). 日本医師会雑誌, 120(2), 260-264, 1998.
- 33) 大柴文枝: 指導案の収集・蓄積・提供の現状とその課題ー8つの協力機関を対象とした「指導案データなどに関する調査」からー. 「障害のある子どもの指導方法等に関するデータベースの研究開発」報告書, 国立特殊教育総合研究所, 26-41, 1998.
- 34) 大柴文枝: 相談事例にみられる「連携」の諸側面ー連携のあり方と個人情報の交換をめぐってー. 特別研究「自閉症児の早期療育・教育における連携システムに関する研究」報告書, 国立特殊教育総合研究所, 53-63, 1999.
- 35) 大柴文枝・早坂方志・他: 教育相談における個人情報の取り扱いに関する検討. 国立特殊教育総合研究所研究紀要, 27, 125-134, 2000.
- 36) 六法全書. 岩波書店, 1976.
- 37) 総務庁行政管理局仮訳: プライバシー保護と個人データの国際流通についてのガイドラインに関する理事会勧告 (OECD). 1986.
- 38) 滝坂信一: 障害児教育相談の課題ープライバシーの保護と相談活動の向上をめぐってー. 国立特殊教育総合研究所教育相談年報, 10, 37-43, 1989.
- 39) 山内一信: カルテの情報と開示. 教育と医学, 46(6), 21-28, 1998.
- 40) 安田恒人: わが国の医療情報と開示の現状 (平成9年度医政シンポジウム「医療に関する情報開示の諸問題」シンポジウム・プレゼンテーション1). 日本医師会雑誌, 120(2), 257-259, 1998.

平成12年度特殊教育センター等教育相談職員講習会報告

I はじめに

平成12年度の特設教育センター等教育相談職員講習会は、国立特殊教育総合研究所において平成12年11月27日(月)から12月8日(金)までの10日間の日程で開催された。昭和61年度に第1回が開催されて以来、今回は通算15回目に当たる。この講習会は「都道府県又は指定都市の特設教育センター等において、障害のある子どもについての教育相談を担当する職員の資質の向上を図り、もって教育相談業務の円滑な運営に資すること」を目的としている。カリキュラムの立案をはじめ、講習会全般にわたる企画・運営は、国立特殊教育総合研究所の教育相談委員会小委員会が担当し、班別協議等には所内参加者の協力を得て全所的に取り組んでいる。ここでは、平成12年度の講習会について、いくつかの側面から振り返ることとする。

II 講習会カリキュラムについて

1. 平成11年度講習会実施後の課題

平成11年度の講習会終了後に、受講者に対する講習会に関するアンケートの結果や、所内参加者の意見・感想等を参考にしながら、教育相談委員会小委員による反省が行われた。11年度の講習会カリキュラムは、一部に、今後工夫すべき点を残したものの、総じて受講者に好意的に受けとめられており、基本的には次年度も踏襲してよいとの確認がなされた。以下に、概略を列挙する。

(1) 講習会の構成・日程について

午前には講義、午後に班別協議という組み方や、全体協議、ワークショップ等、全体的な構成・日程については概ね次回も踏襲してよい。

(2) 講義について

受講者からはどの講義も有意義との声が多数をしめたが、講義内容が一部重複しているという意見が数件あった。

(3) 全体協議について

多くの受講者同士で協議ができ有意義との評価が得られたが、時間制約上、話題提供時間の確保と、十分な協議時間の確保の両立が困難であったという指摘があった。

(4) 班別協議について

班の構成、人数、進め方等適切であったという感想が多数をしめたが、「時間制約上、事例の検討が深まりきらない」、「所属や事例の内容別に班を構成すべき」といった意見もあった。

(5) ワークショップ(テーマ別)について

研究動向等、最新の情報が聞けて有意義だったという意見が多くあったが、グループによって人数の偏りが大きく、十分な情報交換ができなかったという意見もあった。

2. 平成12年度講習会の運営方針

平成12年度の講習会の企画・運営は、11年度の枠組みを基本的には踏襲しながら、反省点をいかせるよう、教育相談委員会小委員会でカリキュラムの構成を行った。11年度からの委員の交替はなく、その点ではスムーズに検討作業に入ることができた。カリキュラムの主な変更点は以下の通りである。

(1) 講義について

- ・平成11年度まで設けていた「特殊教育行政の現状と課題」を割愛し、講習会の主旨やカリキュラムのねらいを概説し共通認識を図る等、講習会の内容面についてのオリエンテーションの時間を十分に確保することにした。
- ・「障害のある子どもの教育相談の進め方」を、本研究所の教育相談事業の概要説明や施設見学も含めて、本研究所教育相談施設職員が担当することにした。
- ・講義内容が重複しているとの意見等を踏まえ、11年度まで設けていた「障害のある子どもと社会」及び「地域・学校・子どもの暮らし」の主旨を活かしながら、「地域からの家族支援」ということで一本化した。

(2) 全体協議について

- ・11年度にテーマとして取り上げた「教育相談システム・運営・研修」については、12年度も継続することとしたが、受講者同士の十分な協議を保証するため、全日の枠として設定し、話題提供者も受講者の中から依頼することにした。具体的には講習会期間中に受講者対し、各々の所属機関において「工夫している取り組み、もしくは特徴的な取り組み」、「検討すべき課題」の2点についての記述を求めるアンケートを実施し、それを参考に話題提供者の推薦や協議の柱の検討を行うこととした(これについての詳細は後で述べる)。もう1枠については11年度においては「教育相談システム・運営・研修」の中の一つの柱であった、「養護学校における早期からの教育相談」をテーマとして取り上げ、先進的な取り組みを行っている養護学校から話題提供者を依頼することにした。

(3) 「情報収集等」の時間について

- ・11年度まで、カリキュラムの中に半日の枠をとり、「情報の収集」として、受講者が各々の課題やニーズに応じ

て、図書室を利用したり、本研究所の研究員等と情報交換したりしながら、各自が研修を深める時間が設定されていた。12年度はその枠の中で、隣接する国立久里浜養護学校の見学、演習（ロールプレイ）を設け、図書室等での情報収集も含め、いずれの研修を行うか受講者が選択できるようにした。とりわけ、演習（ロールプレイ）については前回までの受講者の中に、心理検査の解釈等、何らかの演習的な内容を期待する意見もあり、初の試みとして実施することにした。

Ⅲ 講習会実施の経過について

1. 受講者について

受講者は男性34名、女性14名の計48名で、所属の内訳は教育センター（特殊教育センター、総合教育センター、教育研究所等）が38名、教育委員会が3名、学校（盲・聾・養護学校、小学校）が7名であった。

受講者の教職経験年数は、20年以上が23名、15～19年が17名、10～14年が8名であった。これを特殊教育経験年数に限ってみると、20年以上が15名、15～19年が11名、10～14年が12名、5～9年が5名、5年未満が5名となる。さらに教育相談経験年数は、0年が17名、1年が12名、2年が6名、3年が5名、4年が2名、5年～9年が3名、10年以上が3名であった。

以上を総じて見れば、15年以上の教職経験、10年以上の特殊教育経験があるが、教育相談経験は3年以下という受講者が約8割を占めていたことになる。

2. 日程およびプログラムの内容

平成12年度講習会は、文末に示した資料1の日程で実施された。また、各講義、全体協議、班別協議、ワークショップおよび講演の内容などは、資料2の通りである。

3. ワークショップについて

ワークショップ参加の状況は、聴覚・言語障害4名、学習障害23名、心身症等3名、自閉症7名、教育と医療的ケア11名であった。視覚障害への参加希望が1名あったが、受講者の了承のもと、第2希望のグループに参加することとなった。

4. 「情報収集等」の時間について

演習（ロールプレイ）、国立久里浜養護学校の見学にそれぞれ20名程度が参加し、それ以外の数名は図書室・研究部等における情報収集を行った。特に初の試みとなったロールプレイは、受講者がニーズに応じて選択できたこともあり、主体的に研修ができたとの感想が寄せられた。

5. 班別協議について

平成11年度の講習会までは6班編制で実施したが、12年度の受講予定者が当初49名だったこともあり（最終的には1名受講の取り消しがあり48名）、一班につき受講者7名、所内参加者3名、計10名の7班編制とした。結果的に11年度までよりも各班の人数が1～2名少なくなった。班の責任者は本研究所の教育相談委員が担当した。班員の構成に関しては、「所属や事例の内容別に班を構成した方がよい」という声も例年聞かれるが、それ以上に「様々な主訴の相談を担当する上で、事例が偏らない方がよい」という意見が多数しめることもあり、受講者から事前に提出された事例の概要を参考に、所属や事例が偏らないような構成とした。所内参加者については各研究員等の専門性ができるだけ活かせるよう配慮した。

協議は、各受講者がかかわっている相談事例に関する話題提供をもとに、その周辺の課題も含めながら進められた。直接事例を担当していない受講者の場合は、所属機関における教育相談に関する課題について話題提供した。各班、班別協議の時間枠1回（3時間）につき2名が話題提供するというペースで進められた。

Ⅳ 各特殊教育センター等における課題について — 全体協議から —

平成11年度の講習会までは、期間中に受講者に「現在教育相談を担当していて検討すべき課題となっている事項」およびその内容について、3点までの記入を求めるアンケートを行い、各特殊教育センター等での教育相談活動がかかえている課題を検討する材料としていた。この紙面上でも一部その概略を報告していたが、12年度はその方法でのアンケートを実施しなかった。12年度講習会においては、「教育相談システム・運営・研修」をテーマとした全体協議を先の「平成12年度講習会の運営方針」の項に述べたように、新たな試みで実施した。したがって、ここでは、その全体協議に向けて、話題提供の依頼を検討するために受講者に記入してもらったアンケートや、全体協議実施の経過を概観することで、各特殊教育センター等における課題にも触れることとしたい。

この全体協議は全日の枠で実施された。「工夫している取り組み、もしくは特徴的な取り組み」、「検討すべき課題」についての受講者からの記述をもとに、システム、運営、研修の三つの課題それぞれに各2名、計6名に話題提供を依頼した。午前中は話題提供と質疑応答を中心に行い、午後の前半の時間は、受講者がいずれかの課題を選択し、3グループに分かれての協議を行った。午後の後半の時間は、再び全体で集まり、各グループからの協議内容の報告を行っ

た後、総合的なディスカッションを行った。

システムについては協議のテーマを「センターの中での工夫」とし、障害児教育指導員制度、保護者教室の取り組み、について話題提供を依頼した。他にもアンケートでは、夜間相談の時間帯を設ける取り組みや、電話相談、遠隔地相談での工夫等に関する記述が見られた。運営については、「連携におけるセンターの役割」というテーマを設け、早期からの継続した教育相談、学校訪問を含めた教育相談について話題提供を依頼した。アンケートでは、他に、学級支援、養護学校等との役割分担、福祉機関等との連携に関する記述があった。研修については、「ケース会議とスタッフの資質」というテーマのもと、生徒指導部と協力しての教育相談、インフォーマルな研究会の取り組みについて話題提供を依頼した。アンケートには、他に、ケース会議の持ち方の工夫、学習会等の活動を行っていく上での工夫、任意の団体の利用といった記述があった。

検討すべき課題については、幅広いニーズへの対応、巡回相談や電話相談等システムの整備、等々の記述があったが、多くに共通して見られたのは、盲・聾・養護学校のセンター化に向けての、機能分担、支援体制に関する事項であった。また、学校所属の受講者からは、校内組織としての教育相談体制の確立が挙げられていた。各都道府県、指定都市、あるいは各機関等により、おかれた環境は様々に異なりながらも、全国的にこうした盲・聾・養護学校のセンター化に向けての課題に取り組もうとしている、取り組みつつあることの現れであろう。

V 講習会を実施した上での課題について

1. 講習会の構成・日程について

受講者からは全体的にバランスがとれた構成で適切であったとの声が多数をしめた。12年度は「特殊教育行政の現状と課題」の講義を割愛したが、受講者の多くが、特殊教育センター等の指導主事として教育相談の他にも様々な業務を担っていること、また、「21世紀の特殊教育の在り方について」の中間報告が出された直後の時期であったこともあり、そのような行政的課題の講義を期待する意見も聞かれた。本講習会の目的にもある通り、教育相談担当者としての資質の向上を目指すということはもちろんであるが、受講者の意識の中には、こうした講習会に対し、特殊教育に関する様々な情報を得る機会としての期待を抱いていることがうかがわれる。

2. 講義について

受講者からは、概ね有意義であったとの声が多かった。従前より、午前の講義の内容が、午後の班別協議の中で話

題となることもあるので、所内参加者も可能な限り講義に参加することが望まれているが、現実的には所員も様々な業務を抱えており完全には難しい状況にある。12年度は、各講師の講義資料を全ての所内参加者に配布し、講義内容の把握に役立てるようにした。

3. 全体協議について

全体協議の企画・運営について、12年度は先にも触れたように新たな工夫・試みを行ったが、話題提供や協議時間の十分な確保、協議の柱の焦点化、課題ごとにグループに別れるときの人数の調整、といった点に課題を残した。受講者からの話題提供をもとに協議を行う点については評価が得られたが、その進め方については今後さらに工夫していく必要がある。

4. 班別協議について

全体としては有意義であったという声が多数をしめ、班構成や協議内容、進め方等、概ね適切であったという評価が得られた。協議の内容に関しては、「時間的制約、プライバシー保護との兼ね合い、所属機関の相談システムや地域状況の違い等により、事例を深く検討し合えず残念」といった、担当者としての専門性を高めるため、あくまで事例に関する話し合いをもっと深く行いたいとする意見がある一方、それぞれの受講者・所属機関がかかえている課題などに関する情報交換を中心に行い、各々が、おかれた状況の中でできることを考え合うことに比重をおく方がよいとする意見もあった。また、提供する事例に関しては、受講者が困っている事例を出し合った方がより有意義な協議になるのではないかという指摘があった。その他、一班あたりの人数や、所内参加者の人数・役割について再検討が必要との意見もあった。いずれにせよ、講習会の目的、趣旨に立ち返りながら、班別協議のありようを検討していく必要がある。

5. ワークショップについて

受講者からは概ね有意義であったとの評価が得られたが、例年同様、各テーマごとに参加人数の差が大きかった。コーディネーター（所内の研究員等が担当）からは、受講者のニーズが年々多様化しているとの感想があった。

6. 「情報収集等」の時間について

ロールプレイの参加者からは非常に有意義だったとの評価が得られた。「全員が受講すべき」という意見も少ななかったが、教育相談委員会小委員会では、参加者の主体的な取り組みが求められることや、人数的な問題などもあり、選択制で続けるのが適当と考えられた。

VI おわりに

特殊教育の今後に向けて、教育相談の充実は重要な課題の一つである。盲・聾・養護学校は「地域の特殊教育の相談センターとしての役割を果たす」ことが求められ、特殊教育センター等には、「盲・聾・養護学校との連携や、教育相談に関する研修事業の充実」等が求められる。また、「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒」への対応も期待されている。こうした動向を受けて、本講習会も今後、今以上に「盲・聾・養護学校、通常

の学級」を視野に入れていく必要があると考えられる。

平成13年度講習会はこれまでの「特殊教育センター等教育相談職員講習会」を「教育相談職員講習会」と改め実施されることになっている。これによりさらに受講者の所属が多様化することも予想され、講習会に対してより多面的な機能・役割が求められることとなろう。次回以降の講習会の企画・運営にあたっては、より幅広いニーズに応えられるものとなるよう検討していくことが望まれる。

文 責：教育相談委員会小委員 牧 野 泰 美

資料 1

平成 12 年度 特殊教育センター等教育相談職員講習会日程表

月日		曜		9 : 1 5 ~ 1 2 : 1 5			休憩		1 3 : 1 5 ~ 1 6 : 1 5											
11/27		月							受 付 13:00~		開講式 14:00~		オリエンテーション (1) 生活面 14:30~		休憩		オリエンテーション (2) 内容面 15:15~16:15		懇親会 17:15~	
28		火		講 義 1 障害のある子どもの教育相談の進め方 附属教育相談施設 後上 鐵夫, 植木田 潤, 伊藤 由美			(教育相談事業の概要) 施設見学を含む ~14:15		休憩		班別) オリエンテーション (3) ・自己紹介 ・班別協議の進め方 14:30~16:00		図書等の 利用説明 (特殊教育情報センター) 16:15~							
29		水		講 義 2 保護者との出会いと受けとめ 山 梨 大 学 助 教 授 玉 井 邦 夫					班 別 協 議 1 事 例 協 議 所内参加者 各班 2 名 (班編制は未定) 金子 健, 大城 英名, 小田 侯朗, 小林 倫代, 佐藤 正幸, 小塩 允護, 竹林地 毅, 當島 茂登, 花輪 敏男, 後上 鐵夫, 菅井 裕行, 石川 政孝, 棟方 哲弥, 伊藤 由美											
30		木		講 義 3 子どもの見方, かかわり方 群 馬 大 学 教 授 松 田 直					班 別 協 議 2 事 例 協 議 所内参加者 班別協議 1 に同じ											
12/1		金		ワークショップ (テーマ別) ①視覚障害, ②聴覚・言語障害, ③学習障害, ④心身症等 (障害のある子どもの不登校を含む), ⑤自閉症, ⑥教育と医療的ケア					情 報 収 集 等 ・情報収集 ・演習 (ロールプレイ : 大柴, 石川) ・国立久里浜養護学校見学											
4		月		講 義 4 地域からの家族支援 横浜市在宅障害者援護協会 地域コーディネーター 滝 澤 久美子					班 別 協 議 3 事 例 協 議 所内参加者 班別協議 1 に同じ											
5		火		全 体 協 議 2 養護学校における早期からの教育相談 青森県立森田養護学校教諭 斎 藤 覚 司会 肢体不自由教育研究部主任研究官 徳 永 豊					班 別 協 議 4 事 例 協 議 所内参加者 班別協議 1 に同じ											
6		水		全 体 協 議 2 教育相談システム・運営・研修 受講者からの話題提供 司会 知的障害教育研究部室長 柘 植 雅 義					教育相談システム・運営・研修 課題別協議と全体協議のまとめ 司会 附属教育相談施設長 後 上 鐵 夫 課題別担当 牧野, 柘植, 徳永, 大柴, 植木田											
7		木		講 義 5 通常の学級に在籍する軽度の障害のある子どもへの対応 東京女子医科大学児童心理相談員 石 渡 昌 子					班 別 協 議 5 事 例 協 議 の ま と め 所内参加者 班別協議 1 に同じ											
8		金		鍵等返納 9:00~		講 演 10:00~11:00 障害のある子どもの早期からの教育相談を巡って 国立特殊教育総合研究所 名誉所員 平 井 保		閉講式 11:45~		※ 班別協議の班責任者 1 班 牧野 泰美, 2 班 柘植 雅義, 3 班 徳永 豊, 4 班 大柴 文枝, 5 班 土谷 良巳, 6 班 武田 鉄郎, 7 班 植木田 潤										

資料 2

平成 12 年度 特殊教育センター等教育相談職員講習会における講義等の内容

	項 目	内 容
講義 1	障害のある子どもの 教育相談の進め方	教育相談を担当する際に求められる基本的な姿勢とは何か、子どもの発達の状態や保護者の訴えを、どのように捉え、かかわっていくのか。これらの点について、具体例をもとに実際の相談の進め方を総括的に考える。
講義 2	保護者との 出会いと受けとめ	障害のある子どもを育てる保護者の心情を理解しながら、子どもの障害の状態に即した子育てをどのように進めていけばよいのか、保護者とともに取り組み、実践していく方法について考える。
講義 3	子どもの見方、かかわり方	教育相談の場において、子どもの活動をどのように捉えることが「子どもを理解する」ことにつながるのか、また、どのようなかかわりが、子どもの成長や生活を援助することにつながるのか、具体例をもとに考える。
講義 4	地域からの家族支援	地域における生活の充実を目指すという観点から、家族支援の具体例を手がかりに諸機関との連携、障害のある子どもや保護者への望ましいかかわりのあり方について考える。
講義 5	通常の学級に在籍する軽度の 障害のある子どもへの対応	通常の学級に在籍する学習困難や学級不適応等の状態を示している子どもの理解の仕方や、かかわりのあり方について、具体例をもとに考える。
全体 協議 1	養護学校における 早期からの教育相談	障害のある子どもの教育相談について、地域のセンターの役割を担う視点から、養護学校における実践をもとに現状と課題、今後のあり方について協議する。
全体 協議 2	教育相談システム・ 運営・研修	教育相談にかかるシステム・運営等の現状に関する話題提供をもとに、そのあり方と課題について、グループごとに協議し、全体のまとめを行う。
班別 協議 1, 2, 3, 4, 5	・班別協議の 1～4 は、 事例協議 ・班別協議の 5 は、 事例協議のまとめ	本研究所からの参加者を含め 10 名程度の班を編成し、班ごとに受講者が担当している教育相談事例を中心に、その周辺の課題も含めて協議を行う。また、班別協議 5 においては事例協議全般を通して話題になったことや課題となったことについてのまとめを行う。
情報 収集 等	情報収集・演習・見学	受講者が主体となり、本研究所内（図書室や研究室等）において、各自必要な資料収集、情報交換等を行う。 なお、希望者には、演習（ロールプレイ）、国立久里浜養護学校の見学も可能である。
ワークショップ（テーマ別） ①視覚障害 ②聴覚・言語障害 ③学習障害 ④心身症等（障害のある子どもの不登校を含む） ⑤自閉症 ⑥教育と医療的ケア		受講者各自が関心のあるテーマを選択し、グループごとに、最近の研究動向等について、本研究所職員との情報交換を行う。
講 演	障害のある子どもの早期 からの教育相談を巡って	障害のある子どもの養育を巡って、保護者や教育、医療、福祉等の専門家との連携をもとに、早期から実施する教育相談の望ましいあり方について講演する。

編 集 後 記

「国立特殊教育総合研究所教育相談年報第 22 号」をお届けいたします。

本年報が、それぞれの地域でのよりよい教育相談の展開に何らかの貢献ができれば幸いです。
忌憚のないご意見やご感想をお寄せいただければ幸甚です。

(教育相談センター)

国立特殊教育総合研究所

教育相談センター

所在地：〒239 - 0841 神奈川県横須賀市野比 5 丁目 1 番 1 号
代表電話：0 4 6 8 - 4 8 - 4 1 2 1
教育相談申込専用：0 4 6 8 - 4 8 - 4 1 2 7 (直通)
教育相談用 F A X：0 4 6 8 - 4 8 - 4 2 9 0

(併) センター長 後上 鐵夫 (重複障害教育研究部長)

(命) 教育相談部長 後上 鐵夫 (重複障害教育研究部長)

(命) 研究室長 後上 鐵夫 (重複障害教育研究部長)

(命) 診療部長 渥美 義賢 (情緒障害教育研究部長)

事務係長 三輪 公司

心理療法士 伊藤 由美

” 植木田 潤

脳波側定員 亀野 節子

看護婦 村瀬 幸子

分 室

所在地：〒180 - 0012 東京都武蔵野市緑町 2 丁目 1 番 10 号
電 話：0 4 2 2 - 5 4 - 8 9 9 3
F A X：0 4 2 2 - 5 1 - 5 0 3 6

室 長 東條 吉邦

主任研究官 廣瀬由美子

(併) 研 究 員 是枝喜代治 (情緒障害教育研究部情緒障害教育研究室主任研究官)

国立特殊教育総合研究所教育相談年報第 22 号 編集委員

後上 鐵夫 (委員長)、大柴 文枝、金子 健、廣瀬由美子、三輪 公司、伊藤 由美

国立特殊教育総合研究所教育相談年報刊行に関する方針（抜粋）

1. 教育相談年報刊行の目的

本研究所が行っている教育相談事業の実際を年度毎に報告し、関連諸機関との緊密な連携を図ると共に、当研究所はもとより関係各機関における教育相談の一層の充実発展に資する。

2. 教育相談年報編集委員会

附属教育相談施設及び分室を中心に、各研究部（特殊教育情報センター研究開発部門を含む）及び国立久里浜養護学校の教育相談委員会委員の輪番によって構成する。

編集委員会は、主として次項3についての任務を行う。

3. 教育相談年報編集方針

- 1) 内容：① 本研究所において行った教育相談の事例を中心に編集することを原則としながら、必要に応じ国立久里浜養護学校及び他機関の時宜に応じた論説等を掲載する。
② 教育相談事業の年度毎の統計資料を掲載する。
- 2) 掲載論文の収集：公募ならびに依頼等による。
- 3) 掲載論文の検討：教育相談年報編集委員会において行い、必要に応じて本研究所研究紀要編集委員会査読者及び所内の適任者（若干名）に検討を依頼する。

平成 12 年度教育相談委員会

*後 上 鐵 夫（委員長）

*金 子 健 牧 野 泰 美

柘 植 雅 義 徳 永 豊

武 田 鉄 郎 玉 木 宗 久

土 谷 良 巳 小 孫 康 平

*三 輪 公 司 *大 柴 文 枝

*廣 瀬 由美子 大 賀 たえ子

*編集委員

国立特殊教育総合研究所 教育相談年報 第 22 号

平成 13 年 6 月 発 行

代 表 者 細 村 迪 夫

編集兼発行者 独立行政法人国立特殊教育総合研究所

〒239 - 0841 神奈川県横須賀市野比 5 丁目 1 番 1 号

電話 0 4 6 8 - 4 8 - 4 1 2 1 (代表)

ホームページアドレス <http://www.nise.go.jp>