

特別支援学校のセンター的機能を活用した特別な支援が必要な就学前の子どもへの相談支援の取組

—特別支援学校 12校への面接調査から—

Consultations for Special Needs Preschool Children Utilizing the Central Functions of Special Support Schools

- From a Survey of 12 Special Support Schools -

井上和久*・井澤信三**・大久保圭子***

INOUE Kazuhisa ISAWA Shinzo OKUBO Keiko

要 旨

特別支援学校がそのセンター的機能を活用した早期支援の取組の実態や関係機関との連携・協働の在り方について探るため、全国12校の特別支援学校の特別支援教育コーディネーターに面接による調査を行った。調査結果から、特別支援学校が行っている早期支援の取組として、特別支援学校が単独で行っている相談支援、市町村が主体となり、要請に応じて特別支援学校が参加・協力を行っている相談支援、特別支援学校と市町村保健センター等関係機関が密接に連携し協働で行っている相談支援の、3つの形態に分けられた。そして、特別支援学校のセンター的機能を活用した早期支援モデルは、柔軟に構築され地域の状態像より変化することが示唆された。

Abstract

It was conducted a survey interviewed special education coordinators at 12 special support schools across Japan about their early support programs and collaboration with related organizations. The special support schools fully implemented their function as local special support education centers. The results of our survey showed that there were three forms of support: 1. Consultations offered by special support schools alone, 2. Participation in and cooperation with the activities promoted by local governments, and 3. Close collaboration between special support schools and local public health centers. Our survey also showed that the early support models fully implementing the special support schools' education center functions were organized flexibly to fit local resource background and requirements.

キーワード：特別支援学校，機関連携，早期支援モデル

keywords：special support schools, collaboration with related organizations, early support models

I. はじめに

「学校教育法等の一部を改正する法律」が2007年4月に施行され、幼稚園、小中学校等において、教育上特別の支援を必要とする子どもに対し、特別支援教育を行うことが位置づけられた⁽¹⁾。また、特別支援学校は、多様な障害種に対応した学校に改められると共に、地域における特別支援教育のセンターとしての役割を果たすよう努めることとなった。

特別支援学校のセンター的機能について、特別支援学校学習指導要領には、小中学校等の要請により、障害のある児童、生徒、または当該児童生徒を担当する教師等に対して必要な助言または援助を行ったり、地域の実態や家庭等の要請により保護者等に対して教育相談を行っ

たりするなど、各学校の教師の専門性や施設・設備を生かした地域における特別支援教育のセンターとしての役割を果たすよう努めることと示されている⁽²⁾。地域支援の対象として、特別支援学校学習指導要領解説には、地域の小中学校だけでなく幼稚園、保育所等に在籍する障害のある幼児児童生徒や担当教師等への支援も含まれていることに留意する必要があると示されている⁽³⁾。また、幼稚園教育要領では、障害のある幼児の指導に当たっては、集団の中で生活することを通して全体的な発達を促していくことに配慮し、特別支援学校などの助言又は援助を活用しつつ、例えば指導についての計画又は家庭や医療、福祉などの業務を行う関係機関と連携した支援のための計画を個別に作成することなどにより、

* 大和大学教育学部教育学科 ** 兵庫教育大学大学院 *** 兵庫県立赤穂特別支援学校

平成26年12月19日受理

個々の幼児の障害の状態などに応じた指導内容や指導方法の工夫を計画的、組織的に行うことと示された⁽⁴⁾。加えて、保育所保育指針には、障害のある子どもに対する保育については、必要に応じて専門機関からの助言を受けるなど適切に対応することと示されている⁽⁵⁾。このようなことから、保育所、幼稚園等において特別な支援が必要な子どもへの教育を行う上で、特別支援学校は保育所・幼稚園に助言等を行う専門機関の一つとして重要な役割を担うことになった。

「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)」では、特別支援学校のセンターとしての取組の具体的内容として、①小・中学校等の教師への支援、②特別支援教育等に関する相談や情報提供、③障害のある児童生徒等への指導や支援、④医療、福祉、労働等の関係機関等との連絡・調整、⑤小・中学校等の教師に対する研修協力、⑥障害のある幼児児童生徒への施設・設備等の提供などが挙げられている⁽⁶⁾。

松村らが全国の特別支援学校対象に行った調査では、特別支援学校全体の89%で、地域支援部等のセンター的機能の中心となる組織を設けていた⁽⁷⁾。井上らが特別支援学校に行った全国調査では、就学前の乳幼児の来校相談(特別支援学校の相談室等での相談)を行っている特別支援学校が73%あり、42%の特別支援学校が保育所、幼稚園への訪問コンサルテーションを年間6回以上行っていた⁽⁸⁾。また、市区町村保健センターと連携している特別支援学校が47%あり、6.6%が保健セン

ターでの乳幼児健診に参加しており、10%が健診後の親子教室等に参加していた⁽⁹⁾。これらの調査結果から、多くの特別支援学校が校内体制を整備しながら、地域のニーズに対応し特別な配慮や支援を要する就学前の子どもの支援に関わってきていると推測される。しかし、特別支援学校が就学前の子どもに対して実際に行っている支援や保健機関等との連携について具体的に明らかにした研究は少ない。

そのため本研究では、発達障害児等特別な支援が必要な就学前の子どもへの支援を実際に行っている12校の調査を行い分析することにより、特別支援学校による地域のニーズに対応した早期支援の方法、関係機関との連携・協働の在り方について検討することとした。

II. 方法

1. 調査対象

調査対象は、井上らが2012年7月～8月に全国の公立特別支援学校に行った調査⁽⁸⁾⁽⁹⁾で回答のあった473校の特別支援学校の内、特別支援学校のセンター的機能を活用し、自校以外の就学前の子どもの相談支援に係る取組(来校による教育相談、保育所等への巡回相談、保健機関等との連携・協働)を行っている公立特別支援学校12校の特別支援教育コーディネーターとした。

2. 対象となる特別支援学校の概要

調査対象となる特別支援学校の概要を表1に示した。

表1 特別支援学校の概要

学校名	学校設置地域	障害種別	設置学部	幼児児童生徒数	教員数	支援地域の市町村数	地域の人口規模
A特別支援学校	東北地方	病	小中高	51～100人	41～60人	7～10	30～50万人
B特別支援学校	東北地方	知	小中高	101～150人	61～90人	1市	5～10万人
C特別支援学校	関東地方	知	小中高	201～250人	91～120人	4～6	10～20万人
D特別支援学校	関東地方	知	小中高	250人以上	121～150人	7～10	50万人以上
E特別支援学校	中部地方	知肢	小中高	250人以上	150人以上	4～6	30～50万人
F特別支援学校	中部地方	肢	小中高	101～150人	91～120人	4～6	20～30万人
G特別支援学校	中部地方	知肢病	幼小中高	51～100人	41～60人	4～6	5～10万人
H特別支援学校	近畿地方	知聴	小中高	151～200人	61～90人	4～6	10～20万人
I特別支援学校	近畿地方	知	小中	20人未満	21～40人	1市	3～5万人
J特別支援学校	近畿地方	知	小中高	101～150人	61～90人	2～3	5～10万人
K特別支援学校	中国地方	肢病	小中高	20人未満	1～40人	2～3	3～5万人
L特別支援学校	中国地方	5障害	小中高	101～150人	121～150人	1市	10～20万人

特別支援学校の設置地域は、中部地方、近畿地方がそれぞれ3校、東北地方、関東地方、中国地方がそれぞれ2校であった。障害種別は、知的障害特別支援学校が5

校あり、肢体不自由、病弱特別支援学校がそれぞれ1校あった。複数の障害種に対応している特別支援学校が5校あり、5障害全てに対応している特別支援学校が1校

あった。設置学部は、11校が小学部から高等部まで設置されていた。幼稚部が設置されている特別支援学校が1校あった。幼児児童生徒数では、20人未満の特別支援学校が2校、250人以上の大規模な特別支援学校が2校あり様々であった。教員数についても40人未満の特別支援学校が2校、121人以上の特別支援学校が3校あり、様々であった。支援地域の市町村数では4～6市町村が5校で一番多かった。1市が3校ある一方、7～10市町村が2校あった。支援地域の人口では10万人未満が5校であったが、30万人以上の人口を抱えている地域も3校あった。

3. 調査期間及び調査手続き

本調査の調査期間は、2013年1月上旬から3月下旬であった。調査は、筆者がそれぞれの学校に訪問し、半構造化面接により実施した。調査項目は、①校内体制について、②就学前幼児への相談支援について、③市町村保健等関係機関との連携についての3項目であった。

4. 結果の整理方法

調査結果については、特別支援学校が実施している相談支援の状況について、専任教員の数、相談室の設置の有無、来校相談（子ども・保護者等が特別支援学校の相談室等に来て行う相談）、幼児教室の開設、保育所・幼稚園への巡回・訪問相談、保健センターとの連携の5つの項目により整理を行った。次に、特別支援学校の校内体制・地域の状況、早期支援に係る取組、取組の意義・

効果について、面接の内容を概要にまとめて示し分析した。

4. 結果の整理方法

調査結果については、特別支援学校が実施している相談支援の状況について、専任教員の数、相談室の設置の有無、来校相談（子ども・保護者等が特別支援学校の相談室等に来て行う相談）、幼児教室の開設、保育所・幼稚園への巡回・訪問相談、保健センターとの連携の5つの項目により整理を行った。次に、特別支援学校の校内体制・地域の状況、早期支援に係る取組、取組の意義・効果について、面接の内容を概要にまとめて示し分析した。

Ⅲ. 結果及び考察

1. 就学前の子どもへの相談支援の状況

特別支援学校のセンター的機能を活用した就学前の子どもへの相談支援の状況を表2にした。

地域支援を行う専任教員は0名が5校、1名、2名がそれぞれ3校あった。

地域の子どもの相談室は9校で設置されていた。12校全ての特別支援学校で、来校相談を行っていた。特別支援学校内で幼児教室等を開設して、子ども、保護者に来校してもらい、子どもへの直接指導を行っている学校が3校あった。

表2 就学前の子どもへの相談支援の状況

学 校 名	専任教員 の数	相談室 の 設置	来校 相談	幼児 教室の 開設	保育所・幼稚園への巡回・訪問相談				保健センターとの連携					
					子どもの 観察	担任等へ の助言	園内委員 会参加	保護者へ の相談	3歳児 健診	5歳児 相談	発達 相談	親子 教室	発達 検査	
A特別支援学校	0		○		○	○			○		○			
B特別支援学校	1	○	○		○	○	○	○		○				
C特別支援学校	1	○	○	○	○	○	○	○						
D特別支援学校	0	○	○	○	○	○								
E特別支援学校	5	○	○		○	○	○	○			○			
F特別支援学校	1	○	○		○	○	○	○		○	○			○
G特別支援学校	0	○	○		○	○		○	○	○	○			
H特別支援学校	2		○		○	○	○	○	○		○			
I特別支援学校	2		○		○	○	○	○		○	○			
J特別支援学校	2	○	○		○	○	○	○		○	○	○	○	○
K特別支援学校	0	○	○		○	○	○	○			○	○		
L特別支援学校	0	○	○	○	○	○		○		○				

保育所・幼稚園への巡回・訪問相談は12校全ての特別支援学校で実施されていた。園内委員会へ参加している学校が8校あり、保育所・幼稚園で保護者への相談を行っている学校が10校あった。保健センターとの連携については、12校全ての特別支援学校が何らかの連携をとっていたが、各学校の連携の内容に違いが見られた。3歳児健康診査、5歳児健康診査（発達相談）に参加している学校がそれぞれ、3校と6校あった。健康診査後要フォローになった子ども・保護者への発達相談に参加

している学校が8校あり、親子教室にも参加している学校が2校あった。保健センター等に訪問して発達検査を実施・解釈している特別支援学校が2校あった。

2. 特別支援学校12校の早期支援への具体的取組

特別支援学校12校の校内体制・地域の状況、早期支援に係る具体的取組、取組の意義と効果について表3に示した。

表3 特別支援学校の校内体制、地域の状況、早期支援に係る具体的取組、意義

	校内体制・地域の状況	早期支援に係る取組	取組の意義・効果等
A 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 地域支援部7人。 地域には、就学前の子どもの発達相談を行っている機関が無く、特別支援学校が貴重な地域資源の一つ。 	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診へ参加し健康診査中に全員の子どもの観察を行っている。 希望や保健師が必要と見立てた子ども・保護者の相談を実施、健康診査後に保健師とのカンファレンスを行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 特別支援学校のコーディネーターが健診に入ることで、保護者がいろんなことを話すことで理解が深まっている。 小学校まで発見が遅れてしまう子どもがおり、保健師や関係者と情報共有等を進める必要がある。
B 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 地域支援委員会（特別支援教育コーディネーター、県独自が任命した「地域支援担当教員」、委員）3人で構成。 市の教育委員会と子ども課の連携は強い 	<ul style="list-style-type: none"> 校内で希望する教員28名が、幼稚園等の訪問コンサルテーションに地域支援担当教員と同行。 市からの依頼により、全幼児対象の「5歳児相談」の保護者学習会で、地域支援担当教員が子育てのアドバイスを行う。 相談後のスタッフミーティングに参加。 	<ul style="list-style-type: none"> 市が計画・実施する早期支援に特別支援学校が要請に対応した支援を行っている。 幼稚園・保育所からの要請は年々増加しており、ニーズに対応した特別支援学校の専門性の向上が必要。
C 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 支援部地域支援担当5人。 地域には個別指導を行っている療育機関はない。 	<ul style="list-style-type: none"> 幼児の個別療育を行うことをねらいとし幼児教室を開設。 3歳から幼稚園・保育所等の年長児まで月1回40分の個別指導。対象児約20人へのべ200回程度の指導を実施。 夏季休業中には、サマースクールを実施し、グループ学習や母親同士の交流などを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 幼児教室の個別指導を通して、子どもの成長を見ることができ、相談を通して、保護者の精神的安定につながっている。 指導回数の増加のため教員をどのように確保するのが課題。
D 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 地域支援担当は特別支援教育コーディネーター3名。 発達障害の子どもが地域で療育を受ける機関が不足している。 	<ul style="list-style-type: none"> 幼児支援教室を設置。療育を受けていない年長幼児が対象。 基本的な生活習慣と学習姿勢の基礎を培い、小学校就学後の学習や集団生活への適応を促すことをねらいにしている。 週1回、2つのグループに分けて実施し、保護者への個別面談も行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> コミュニケーション、ADL、関わり等について、特別支援学校の専門性を活かすことができる。・早期から保護者に関わることで、保護者が子どもの発達の状態を理解でき、小学校等の情報を知ることができる。・幼児教室での情報を提供することで、在籍園での集団適応への取組に生かすことができる。
E 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 地域支援部6名が担当。 地域支援専用の棟があり、複数の相談室、プレイルーム、スタッフルームが設置されている。 小規模の市町からのニーズが高く、県庁所在地の相談機関は充実している。 	<ul style="list-style-type: none"> 就学前幼児の来校相談件数は年間約300件。 5歳児健康診査後フォローとして、保健師に同行して幼稚園・保育所を訪問している。特別支援学校のコーディネーターは学校教育相談担当として、子どもの観察や担任等への助言を行っている。 保健センター主催の「年長児保護者相談会」で就学までの流れの講話を行っている。 「事例検討会」で小学校への引き継ぎを行ったりしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問コンサルテーションを継続することにより、保育士の気づきも増え、支援力も上がってきている。 特別支援学校は幼児期から継続して支援していけることが強みであり、継続的に保護者とながっていけることで、長期的に子どもの支援ができる。 市町との連携を深めて地域間格差を減少することが課題である。

F 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 特別支援教育コーディネーター1名が地域支援担当。 支援地域の相談資源は少ない。 学校の所在地域の町との連携は密接である。 	<ul style="list-style-type: none"> 教育相談チラシは、職員向けと保護者向けを分けて作成・配布。 「5歳児相談」は保育所・幼稚園を巡回し、全ての5才児を観察、その後のフォローを関係者（特別支援教育コーディネーター、保健師、スクールカウンセラー等）で検討し、相談や発達検査につなげる。 常勤の心理士の配置がなく、特別支援教育コーディネーターが、町の就学調査員として、心理検査を実施・報告。 特別支援学校のコーディネーターと保健師が協働し、保育士と保護者が記入する5歳児相談票を作成・活用。 	<ul style="list-style-type: none"> 特別支援学校コーディネーターは、学校現場をわかっているため、幼稚園・保育園から小学校につなげる役割ができる。 関係課と連携を取りながら、幼児の成長を促したり、保護者の不安感を和らいだりするような支援ができればいいと考える。
G 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 地域支援は教育相談部5名が担当。 教育相談部は校内支援として他機関へのつなぎも行っている。 地域には相談支援の機関は少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 3歳児健康診査に参加、遊びと一緒に入り、子どもの様子を観察、スタッフによるカンファレンスで情報交換、今後のフォローについて検討。 5歳児発達相談に参加し、子どもの観察と保護者への相談を行っている。・幼児期の子どもへのカウンセラーが配置されており、3歳児までカウンセラーが子ども・保護者、保育所等の支援を行い、年中児以上を特別支援学校の特別支援教育コーディネーターが支援を引き継いでいる。 保育所・幼稚園への訪問相談は多く、私立の園からはあまり要請がない。 	<ul style="list-style-type: none"> 保育所・幼稚園への支援は保育士の悩みを聞いて5歳児相談につなげたり、発達検査を行ったりして、小学校にも支援をつなげている。 早期から気づいて適切に対応し、その対応の効果を就学後につないでいくことが、中学校や高等学校での不適応や不登校などの軽減につながっていくのではないかと考えている。
H 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 地域支援は教育支援部11名が担当。 校外の訪問相談に行くのは、専任の特別支援教育コーディネーター2名で、聴覚障害担当と知的障害担当に分けている。 	<ul style="list-style-type: none"> 来校教育相談のべ50回程度。相談担当2名が子どもの観察と保護者等への相談を分けて行っている。 運動動作や、サーキット、コミュニケーションなど、子どもへの直接指導的を行う場合もある。 「5歳児発達相談」に「ことばの相談員」として参加し、子ども、保護者への相談を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 特別支援学校が早期から関わることで、学齢期になっても関わることができ、長期的に相談することが可能になり、子どもの支援に役立つと考えている。 「5歳児発達相談」で要フォローになった幼児への療育等の支援をする機関が足りない。
I 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 自立活動部所属の特別支援教育コーディネーター2名が地域支援を担当。 市教育委員会と子育て支援課が連携して、独自でコーディネーターを3名配置している。 市には療育機関がない。 	<ul style="list-style-type: none"> 保育所・幼稚園への巡回・訪問による支援では、子どもの様子を観察し、職員に対する助言等を行っている。訪問は定期的に行っている。 市が全ての保育所・幼稚園への巡回相談を実施しており、特別支援学校のコーディネーターや市のコーディネーターがスタッフとして同行している。 健診後のフォロー事業である「発達相談」に参加し、子どもの観察や保護者への相談を行っている。 「5歳児健康診査」が実施されており、特別支援教育コーディネーターが参加し、教育相談や発達検査が必要な子どもに各機関の紹介を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 健診から相談につなげるシステム、保育所・幼稚園への支援、小学校へ支援をつなげるシステムができ、サポートファイルも活用している。 市のコーディネーターが相談窓口になり、継続的な相談が必要なケースを特別支援学校のコーディネーターが引き継いでいる。 地域では療育を行う場がなく、療育が必要な子どもに適切な支援が行われていないことが課題である。
J 特別支援学校	<ul style="list-style-type: none"> 地域支援は支援部5名で担当。 支援部の2名は特別支援教育コーディネーター。 地域には幼児への相談機関はほとんど無い。 	<ul style="list-style-type: none"> 発達検査を行ったケースについては、子どもの実態と具体的支援を示した報告書を保護者や保育所・幼稚園に提供している。 保健センターからの要請により、健診後の要フォロー児への相談を、保健センターを2名で訪問して行っている。必要に応じて心理検査の実施や親子教室・療育機関等の紹介を行っている。 市では、特別支援学校事務局のもとに保健センター、療育機関、特別支援学校の三つの機関の担当者による連絡会を発足し、早期支援に係る課題の明確化と具体的対応について検討を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 市では、保健センター、療育機関、特別支援学校が連携した早期支援のシステムができた。 特別支援教育コーディネーターが、保護者への相談等、健康診査後のフォロー事業に参加することで、児の実態把握と保護者の理解が進みやすくなった。

K 特別 支援 学校	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援は支援部8名が担当。・特別支援教育コーディネーターは、毎週交代で木曜日に1名が市役所に出勤。 ・町の医療センターが診療と相談を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・K特別支援学校では、市の巡回メンバーとして、保健師、発達支援センター相談員、医療センターの職員、指導主事等と保育所等への巡回相談を行っている。子どもの観察の後、ケース会議を行い、必要に応じて保護者相談も行っている。 ・健診後のフォロー相談に参加している。医師、保健師が保護者相談している間、特別支援学校のコーディネーターが子どもの様子を観察する。終了後、医師を交えて情報共有を行っている。 ・特別支援学校が開始した親子教室を、子育て支援センターが特別支援学校等関係機関と協働して運営している。集団遊び、製作などについて、特別支援学校のコーディネーターが全体進行を行っている。プログラムはスタッフ全員で検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に資源が少ないため、特別支援学校が、地域に密着した相談支援、保護者、保育士と一緒に考えていくスタンスで行っている。 ・特別支援学校が早期支援に関わることで、適切な就学の在り方だけではなく、長期的な展望を持った助言を保護者に提供できる。 ・早期に支援をすることにより、子どもの将来の困難さの軽減につながると考えている。 ・保育士の気づきがまだ不十分であり、研修等を充実させ、理解力・指導力を高める必要がある。
L 特別 支援 学校	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援は支援部が担当。 ・支援部は、校外支援課と自立活動支援課に分けている。 ・早期支援は保健センターが中心に行っているが、地域の保護者の療育へのニーズは高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児教室を開設し、就学に向けての相談支援の場として、幼児10人を対象に月に1～2回、1時間の集団指導を行っている。 ・ゲームやダンス・体操などを取り入れている。 ・保護者への相談も実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児教室により、保護者の子どもへの理解が進み、ニーズにあった就学決定に役立っている。 ・幼児教室の支援が、幼稚園の支援力の向上につながっている。 ・早期支援に関わる特別支援学校の教員は、定型発達の子どもに対して十分な実践を積み、医療、福祉、心理の視点に目を向けることが必要である。

特別支援学校12校ほとんどで「支援部」「地域支援部」等地域支援を実施する分掌を設置して地域支援を実施していた。2名以上の専任を配置している特別支援学校は4校であったが、その他の特別支援学校では、授業時間の軽減や放課後での活動を行うなど、校内での工夫により地域支援を実施していた。全ての地域で保健センターが早期支援の中心であったが、教育委員会と子ども課等が連携を行ったり、独自でコーディネーターを配置したりしている地域もあった。支援地域に発達等の相談に対応できる機関が不足している特別支援学校が6校あり、それらの学校では相談へのニーズが高かった。支援地域

に療育機関が不足している特別支援学校は3校あり、内2校が特別支援学校で幼児教室を行っていた。全ての特別支援学校で、就学前の子ども・保護者への来校相談、保育所・幼稚園への巡回・訪問相談が実施されていた。

12校の早期支援に係る調査内容から、特別支援学校が行っている取組を、「特別支援学校が単独で行っている相談支援」「市町村が主体となり、要請に応じて特別支援学校が参加・協力をしている相談支援」「特別支援学校と市町村保健センター等関係機関が密接に連携し協働で行っている相談支援」の3つの形態に分類し表4に示した。

表4 特別支援学校が行っている早期支援の取組の形態及び具体的内容

早期支援の取組の形態	取組の具体的内容
1 特別支援学校が単独で行っている相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・来校による子ども・保護者への教育相談 ・幼児教室等による発達障害等の子どもへの指導
2 市町村が主体となり、要請に応じて特別支援学校が参加・協力をしている相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査への参加 ・5歳児健康診査等への参加 ・健康診査後フォローへの参加 ・保育所・幼稚園への巡回または訪問相談
3 特別支援学校と市町村保健センター等関係機関が密接に連携し協働で行っている相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師との協働による相談票の作成 ・就学に係る調査員としての役割 ・幼児カウンセラーとの役割分業 ・市コーディネーターとの連携 ・関係機関担当者と協働した連絡会の設置 ・市役所での業務

特別支援学校が単独で実施している早期に係る相談支援としては、①来校による保護者・子どもへの教育相談、②幼児教室等による発達障害等の子どもへの直接指導であった。相談室等での就学前の子どもの相談では、複数の学校で特色のある取組が行われていた。E特別支援学校では、地域支援専用の棟を設置し、5名の専任教員で相談支援を行っており、地域支援部が校内からほぼ独立した形態で、地域の相談支援センターとしての役割を果たしていた。また、特別支援教育コーディネーターの創意工夫による取組も見られた。H特別支援学校では、運動・動作やコミュニケーションなど、子どもへの直接指導を組み入れた来校相談を行っていた。F特別支援学校では、職員・保護者向けの2種類の教育相談チラシを作成していた。J特別支援学校では、発達検査を行ったケースに子どもの実態と所見、具体的支援を示した報告書を保護者や保育所・幼稚園に提供していた。

幼児教室等による直接指導を行っている特別支援学校は3校あった。C特別支援学校では個別指導を行っており、D特別支援学校やL特別支援学校では小集団での指導を行っていた。また、D特別支援学校では、障害の程度のグループに分けて実施する工夫が見られ、対象を保育所・幼稚園の年長で他の療育機関を受けていない幼児に絞り、指導のねらいを明確にしていた。これら3つの特別支援学校の特長として、地域での療育が不足している部分に、特別支援学校の専門性を活用して地域の中で役割を果たすといった意図があると考えられる。さらには、早期支援のあり方として、親子の情緒の安定を優先してサポートできる体制が必要であり、そのために誰かが継続して関わられるような構造があることが重要であると述べている⁽¹⁰⁾。これら幼児教室は保護者相談も行いながら継続的に子どもに関わることができ、子どもへの発達支援だけではなく、母子の情緒の安定を支える地域の資源の一つとしてその役割を担っていると推測される。

市町村保健センターが主体となり、特別支援学校が参加・協力している取組は多く見られた。「3歳児健康診査」にはA特別支援学校とG特別支援学校が参加し、子どもの観察や保護者への相談を行っていた。「5歳児健康診査・5歳児発達相談」にはB特別支援学校とG特別支援学校、F特別支援学校が参加し、子どもの観察や保護者への相談を行っていた。1歳6カ月児・3歳児健康診査後のフォローについては、I特別支援学校、K特別支援学校が発達相談のスタッフの一員として参加していた。また、J特別支援学校は保健センターを訪問して保護者への相談、子どもの観察、発達検査を特別支援教育コーディネーターが行っていた。保育所・幼稚園への巡回相談は、B特別支援学校、E特別支援学校が参加していた。年長児の保護者への相談会を実施している市町もあった。これらの取組では、中心的役割を担っているの

は市町村保健センターであり、特別支援学校が専門機関の一つとして、必要とされる場面で連携・協力を行っていた。河野らは、発達が気になる段階からの支援は、保護者にとって身近で利用することへの敷居が低い場所やシステムで行われる必要があり、保健センターなどでそのような支援体制を整えることが重要であると述べている⁽¹¹⁾。このような、市町村保健センターが企画・調整し特別支援学校が参加・協力する早期支援のシステムは、比較的構築しやすく且つ地域のニーズに柔軟に対応でき、特別支援学校のセンター的機能も活用しやすいと考えられる。

市町村保健センター等関係機関と特別支援学校が協働で行っている取組は、いくつかの地域で見られた。F特別支援学校は保健センター主催の5歳児発達相談に参加しており、保健師と協働して5歳児相談票を作成していた。また、特別支援教育コーディネーターが就学に係る調査員として、心理検査を実施・報告する役割を担っており、保健師と協働して早期支援を行っていた。G特別支援学校の地域では、幼児に対応するカウンセラーと特別支援学校のコーディネーターが幼児の年齢を分けて、役割分業しながら相談支援を行うシステムを作っていた。I特別支援学校の地域では、市のコーディネーターが保護者の相談窓口になり、継続的な相談を必要とするケースを特別支援学校コーディネーターが引き継ぐシステムを作っていた。J特別支援学校は保健センター、療育機関の担当者と協働して早期支援に係る連絡会を発足し、早期支援の課題とその解決のための具体的方法を検討していた。K特別支援学校は保健センターと連携し相談支援のネットワークのメンバーとして、木曜日に市役所に出勤し保育所・幼稚園を巡回していた。また、親子教室のスタッフとして参加し、プログラムの検討も行っていた。これら5校の取組は、市町村の要請に応じて連携・協力する枠を越え、PDCAサイクルの中で関係機関の担当者と連携・協働し、早期支援のシステムを整備していると考えられる。渥美らは、関係する行政機関が一人ひとりの支援ニーズに対応した総合的な支援を相互に連携して統合的に取り組んでいける体制づくりが必要であり、市町村ごとに関係諸機関の連携体制・ネットワークが整備することが重要であると述べている⁽¹²⁾。これら5校が取組を行っている市町は1万人から5万人までの人口規模が少ない地域であり、特別支援学校が地域の貴重な専門機関として位置付けられ、市町村が実施する早期支援の担い手の一つとして活動していると推測できる。

3. まとめ

本研究から、特別支援学校がそのセンター的機能を活用した早期支援の在り方として、地域のニーズにあった

様々な連携・協働の形態があることが示された。特別支援学校が早期支援にかかわる意義として、特別支援教育コーディネーターからは、「特別支援学校は幼児期から継続して長期的に子どもの支援ができる」「早期から関わることで、長期的に相談することが可能になる」「長期的な展望を持った助言を保護者に提供できる」という、就学前から学齢後も相談支援を継続できることや、長期的視点を持って相談に対応できることが挙げられた。また、「早期から気づいて適切に対応し、その対応の効果を就学後につないでいくことが、中学校や高等学校での不適応や不登校などの軽減につながっていくのではないか」といった、二次障害の予防への効果についても挙げられた。吉岡は、「要観察」がレッテル貼りでなく予防であるとの観点に立てば、できる限り多くの子どもを健康診査でフォローする体制を作ることが望ましく、リスクのある母子が事後フォロー体制に乗り、その間に子どもにあった育児方法を学ぶことができれば、子どもの利益につながると述べている⁽¹³⁾。特別支援学校が乳幼児健康診査やフォロー事業等の早期支援に関わることで、教育的で長期的な視点から保護者に相談ができる。また、必要に応じて子どもへの直接的な指導も行うことができる。これらの多様で柔軟な支援が、地域での早期からの母子支援の質の向上につながることも推測できる。

これらのことから、地域の資源等の実態により支援の在り方は異なるものの、特別支援学校が早期支援に参加する意義があり、一定の効果を上げることについても期待できる。しかし、特別支援学校の教員が就学前の発達障害等の子どもや保護者の相談支援に関わることは容易ではないと考えられる。本調査においても、「早期支援に関わる特別支援学校の教員は、定型発達の子どもに対して十分な実践を積み、医療、福祉、心理の視点に目を向けることが必要である」といった特別支援学校の教員の専門性の向上に関する意見が出された。また、池本らは、附属養護学校での早期教育相談の実践から、地域のニーズに対応するためには教員自身が特別支援教育に関する研修や研鑽を更に積み、専門性を高めていく必要があると述べている⁽¹⁴⁾。さらに松村らは、地域の特性を生かし、それぞれの関係機関が連携を取りながら役割分担を行うことが必要であり、そのことを地域に周知していくことが大切であると述べている⁽¹⁵⁾。以上のことにより、特別支援学校が市町村保健センターや福祉機関、教育委員会と連携・協働する早期支援の形態は、地域資源の状況や特別支援学校の校内体制整備の状況、特別支援教育コーディネーター等の専門性により多様に存在すると考えられる。そのため、特別支援学校のセンター的機能を活用した早期支援モデルは、それらの要因が絡みながら、柔軟に構築され地域の状態像より変化していくものであると推測できる。

本研究では、特別支援学校のセンター的機能を活用した早期支援の取組を調査し、関係機関と連携・協働した早期支援のあり方を検討した。今後は、特別支援学校が実際に行った早期支援の取組についてその効果や課題の検討が求められる。

<文献>

- (1) 文部科学省：「学校教育法等の一部を改正する法律」、2007
- (2) 文部科学省：「特別支援学校学習指導要領」、2009
- (3) 文部科学省：「特別支援学校学習指導要領解説」、2009
- (4) 文部科学省：「幼稚園教育要領」、2009
- (5) 厚生労働省：「保育所保育指針」、2008
- (6) 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）」、2005
- (7) 松村勘由，大内進，笹本健，西牧謙吾，小田侯朗，當島茂登，藤井茂樹，笹森洋樹，牧野泰美，徳永亜希雄，滝川国芳，太田容次，横尾俊，渡邊正裕，伊藤由美，植木田潤，亀野節子：「小・中学校における特別支援教育への理解と対応の充実に向けた盲・聾・養護学校のセンター的機能に関する状況調査報告書」，国立特別支援教育総合研究所，2008
- (8) 井上和久，井澤信三，井上とも子：「特別支援学校のセンター的機能を活用した発達障害児等への早期支援に係る実態調査－来校による相談及び保育所・幼稚園への巡回相談の状況－」小児保健研究，72（6），pp.810-816，2013
- (9) 井上和久，井澤信三，井上とも子：「特別支援学校のセンター的機能を活用した発達障害児等への早期支援に係る実態調査－保健機関・療育機関との連携・協働の状況について－」LD研究，23（3），pp.331-339，2014
- (10) 辻貴文，田畑治：「地域療育教室における発達障害児への早期支援に関する一考察」愛知学院大学心身科学部紀要，2，pp.27-40，2006
- (11) 河野智佳子，伊藤良子：「東京都内保健センターで行われる親子教室に関する調査研究」東京学芸大紀要，62（2），pp.287-296，2011
- (12) 渥美義賢，笹森洋樹，後上鐵夫：「発達障害支援ランドデザイン－早期からの支援を中心に－」国立特別支援教育総合研究所研究紀要，37，pp.47-70，2010
- (13) 吉岡恒生：「発達障害児の支援－乳幼児期・小学校期」愛知教育大学教育実践総合センター紀要，11，pp.295-304，2008
- (14) 池本喜代正，三品享子，吉原成子：「附属養護学校

におけるセンター的機能の展開―特別支援教育体制の構築に向けて―」宇都宮大学教育学部教育実践総合センター紀要, 29, pp.347-356, 2006

- (15) 松村勘由, 澤田真弓, 大崎博史, 横尾俊, 植木田潤:「特別支援学校における支援システムの充実に向けた総合的研究―特別支援教育体制の取組の状況とその改善に向けた課題に関する調査研究―」国立特別支援教育総合研究所研究成果報告書, 2010

