

【報告】

教育・保育相談における 特別支援教育のニーズがある子どもへの支援方法について

白垣 潤* 梅下弘樹**

要 旨

筆者らは、特別支援教育専門家として、教育・保育現場で対応の難しい事例について、教育・保育相談を行っている。筆者らが行っている教育・保育相談は、事例観察、カウンセリング、心理検査等を行っている。必要に応じて、関係機関との連携、連絡調整等、医療機関で言えばソーシャルワーカーが行う業務も行っている。教育・保育現場から要請される巡回教育・保育相談は、事例観察、事例カンファレンス、研修、保護者相談等で、総合的に情報を収集して対応方法についてアドバイスを行っている。実績としては、教育・保育相談及び現場からの要請で巡回教育・保育相談を行う頻度は、年間のべ19～103件程度、各校・園で毎回1～10名程度である。本稿では、特別支援教育のニーズがある子どもへの支援方法、アセスメントについて、実績をもとに報告した。

キーワード：特別支援教育、教育・保育相談、支援方法、相談内容、アセスメント

I. はじめに

近年、幼稚園や保育所で発達障害児あるいは発達障害が疑われる、気になる幼児が増加傾向である（白垣・梅下、2010）¹⁾。教育・保育現場では発達障害者支援法（平成17年4月1日）の施行、特別支援教育の正式実施（「学校教育法等の一部を改正する法律案」；平成18年6月15日可決・成立、同年6月21日公布、平成19年4月1日から正式に実施）以来、対応を模索しているが対応の難しさが報告されている。

筆者らは、特別支援教育専門家として、教育・保育相談を行っている。また、同時に平成18年度から、岡崎市教育委員会から委嘱され、岡崎市教育研究所「そよかぜ相談室」の特別支援教育専門相談員として活動も行なっている。「そよかぜ相談室」は、就学に関する悩みや不安・小中学校への在籍に特別な教育的配慮を必要とする子どもの相談を受け付ける機関であり、筆者らが行っている教育・保育相談との連携も行なっている。

特に、平成19年度に獲得した文部科学省の特別補助、「地域の子育て・ものづくり支援」によって、平成19年4月から平成22年3月までの期間において

「岡短子育て支援センターで創る人と地域」というプロジェクト名で、平成20年4月に「岡短子育て支援センター」を本学学術教育総合研究所内に開設し、推進してきた（白垣・梅下、2009）²⁾。その後、「岡短子育て支援センター」についてはプロジェクト終了の平成22年3月をもって終了し、その後は、筆者らが継続して教育・保育相談を行っている（白垣・梅下、2010³⁾；白垣・梅下、2011⁴⁾；白垣・梅下、2012⁵⁾；白垣・梅下、2013⁶⁾；白垣・梅下、2014⁷⁾；）。教育・保育相談及び現場からの要請で巡回教育・保育相談を行う頻度は、年間のべ19～103件程度、各校・園で毎回1～10名程度である（白垣・梅下、2010）¹⁾。連携機関としては、上記の岡崎市教育委員会の他に、岡崎市小中学校長会、岡崎市特別支援教育連携協議会、岡崎市保育課保育指導班、岡崎女子短期大学付属嫩幼稚園、岡崎女子短期大学付属第一早蕨幼稚園、岡崎女子短期大学付属第二早蕨幼稚園、岡崎市ダウン症親の会、豊川市子ども・子育て会議、東海市幼児保育課（旧子育て支援課）など連携実績も多岐にわたっている。

「地域の子育て・ものづくり支援」の経緯については、以下の通りである。

文部科学省は、財務省に提出した平成19年度の概算要求において、政府は経済財政諮問会議での今後

*岡崎女子大学 **岡崎女子短期大学

の5年間の歳出削減策を踏まえて、かつてない厳しい概算要求をとりまとめ、算出の徹底した見直しに努めるよう指示した。

とりわけ、経済財政諮問会議の「骨太の方針2006」では、学生数の減少に応じた削減策として、定員割れの私学に対し改善が見られない大学等にいつその減額を強化することなどが盛り込まれ、後日の閣議で決定された。

これを受けて文部科学省では、私立大学等経常費補助金の助成方法について、従来の一般補助、特別補助、私立大学教育研究高度化推進特別補助の3本立てを改め、一般補助2,203億7,900万円（前年度同額）、特別補助1,158億7,100万円（50億円増）の2本立てとし、全体で1.5%増、50億円増の3,362億5,000万円を要求することになった。

一般補助では、定員割れが続く大学等への減額を強化。特別補助では、意欲的な取り組み等への助成が顕著となるよう、これまでの補助事業の枠組みを大幅に改組し、「各大学等の特色を活かせるきめ細かな支援」として1,032億2,900万円、「新たな学習ニーズ等への対応」、「高等教育機関の質の確保」、「定員割れ改善に取り組んでいる大学等の支援」として126億4,200万円を要求することにした。

各大学等の特色を活かせるきめ細かな支援は、従来の特別補助の枠組みを「地域社会のニーズに応える教育の推進」（77億2,900万円）、「個性豊かで多様な教育の推進」（473億円）、「教育研究活動の高度化・拠点化の形成」（482億円）の三つの区分に再編し、従来の補助項目を支援策として、それぞれの区分に応じた大学がメニューの中で申請することになった。

本事業は、その中の、「地域社会のニーズに応える教育の推進」に位置付けられるものである。「地域社会のニーズに応える教育の推進」は、地域の知の拠点として地域貢献を主として指向する大学を支援するもので、メニューの例としては、「地域の子育て・ものづくり支援」、インターネットを活用したeラーニング支援に要する経費を含む「地域教育コンソーシアム形成支援」など25ある。申請大学としては、地域大学、小規模大学を想定している。「地域の子育て・ものづくり支援」は新規事業であり、地域に役立つ子育て情報の提供など、私立大学等の地域の子育て環境の改善への貢献や、地域振興等に資するものづくり教育の推進を支援するものである（文部科学省ニュース、2006）。

筆者らが、岡短子育て支援センター等で行ってきた教育・保育相談は、子育て支援及び教育・保育支援を行うとともに、学生の資格取得のための専門教育を拡充するキャリア教育の機会を提供し、愛知県三河地方の地域創りに資する人材を養成するものである。学生に対しては、ボランティアやインターンシップとして教育・保育相談に参加させるという経験を通して、専門分野におけるコミュニケーション能力はもとより、対人援助専門職としての動機を活性化させる効果を期待している。実際にはインターンシップの参加は行われていないものの、ボランティアに関しては筆者らのゼミ生を中心に定期的に参加が行われている。将来的には、専門分野のボランティア、インターンシップの経験を積ませ、地域の子育て支援ニーズのある施設や団体との広範囲にわたる連携に対して学生を人材として派遣していくことも視野に入れている。

Ⅱ. 教育・保育相談の担当者

白垣 潤（子ども教育学部・准教授・博士（心身障害学）、梅下弘樹（幼児教育学科・准教授・修士（心身障害学））の2名体制で行っている。

Ⅲ. 内容

（1）教育・保育相談

筆者らが行っている教育・保育相談は、事例観察、カウンセリング、心理検査等を行っている。必要に応じて、関係機関との連携、連絡調整等、医療機関で言えばソーシャルワーカーが行う業務も行っている。インテーク時は保護者へのカウンセリングが主たる内容である。母親が大半を占めるが、ときに父親、祖父母という場合も散見される。1時間以内という枠で個別相談を受けるが、活動によっては、岡崎市ダウン症親の会「あっぷっぷ」教育・保育相談のようにグループ相談という形態をとる場合もある。グループ相談の場合は、相談内容について過去に同様の経験をした者からの経験談を聞くこともできるというメリットもある（白垣・梅下、2009）²⁾。

相談内容については、子どもの発達、しつけ、保育方法、就学へ向けての対応、就学後学校における問題行動などが主であるが、父親（ご主人）の育児・家事参加不足への不満、姑に対する不満も相当量あり、これらが子どもへの接し方に悪影響を及ぼして

いると思われる事例も多くなっている（白垣・梅下、2009）²⁾。

教育・保育現場に対する対応の不満が寄せられることも多く、その原因として、教員の特別支援教育への無理解、家庭との連携・コミュニケーション不足である場合が多く、大抵は教育・保育現場へ事実確認を行うことで解決できることが多い。

また、事例のニーズに応じて行う心理検査については、過去の実績としては、発達検査としては、津守式乳幼児精神発達診断法（大日本図書）、遠城寺乳幼児分析的発達検査（慶応義塾大学出版会）、KIDS 乳幼児発達スケール（発達科学研究教育センター）、知能検査としては、WISC-IV（WISC-III）（日本文化科学社）、K-ABC（丸善出版）、DAM（グッドイナフ人物画検査）（三京房）、言語評価としては、PVT-R（絵画語い発達検査）（日本文化科学社）等を行っている。

その中で、津守式乳幼児精神発達診断法は、生活年齢と発達年齢との比較や、発達輪郭表でのプロフィールから、子どもの発達状況を十分にとらえることが可能である。また、特色として、1) 母親と面接し、母親の観察にもとづく報告によって、発達の診断がなされる、2) 検査場面のように、観察する場面が限定されず、終日の状況観察にもとづいて判断される、3) 検査の結果は、検査時の子どもの状態に左右されることなく、ふだんの行動の全般的状況にもとづいて判断される、4) 検査のための設備や用具を必要とせず、いつ、どこでも実施できる、5) 子どもの状況の如何にかかわらず、実施できる、子どもが寝てしまって検査ができないとか、また、検査を拒否するとか、落ち着きのない精神遅滞児の場合や、その他の障害をもつ子どもの場合などのように課題行動にのらないために実施できないということがない、6) 面接に要する時間は、約 20 分という短時間である、7) 面接質問の結果は、発達年齢に換算される、8) 発達輪郭表によって、いかなる特徴があり、いかなる領域が遅滞しているかなどを知ることができる、発達輪郭は運動、探索・操作、社会（おとなとの関係、子どもとの関係）、食事・排泄・生活習慣、理解・言語の 5 つの領域を軸としている、9) 発達輪郭表に記載してある、本発達質問紙を構成している項目をもとにして、特徴づけた発達段階は、その子どもの理解に役立ち、また指導上にも役立つ、と挙げられている（津守・稲毛、1995）⁸⁾。特に、4) については実際には検査用紙が 1 部 200 円（税別）で、1～12 ヶ月（ピンク）、1～3 歳（黄）、3～7 歳（緑）の 3 分冊となっており、検査結果がま

たがらなければ 1 部のみで評価が可能で、手引きについても乳幼児精神発達診断法 - 0 才～3 才まで-（津守・稲毛、1995）⁸⁾ が 2,412 円、乳幼児精神発達診断法 - 3 才～7 才まで-（津守・磯部、1965）⁹⁾ が 2,160 円と安価である（2017 年現在）。また、一部の知能検査のように有料の技術講習会を受けなくても、保育者の知識・技術で十分に実施可能な検査である。さらに、どの項目も子どもの具体的な場面を照らし合わせて考察を進めることができるため、発達支援に十分にいかしていける（堂山、2016）¹⁰⁾。子ども達の育ちは一定ではなくそれぞれ一人ひとりの道筋があることが理解できる。就学前までに年齢相応の力をつけて小学校への橋渡しをする。その時々の子どもの発達を見届けて対応することが保育者として大切な役割である（仲野、2015）¹¹⁾。仲野（2015）¹¹⁾ は、今の園生活の中で、項目内容にマッチしにくい項目も多少見受けられるが、殆どの項目はありのままの子どもの活動の姿となっている（仲野、2015）¹¹⁾、と述べており、標準化されている本検査は発達アセスメントとしては有用であろう。

また、WISC-IV は、Wechsler が作成した知能検査の改訂第 IV 版であり、日本版は 2010 年に日本版 WISC-IV 刊行委員会（上野一彦・藤田和弘・前川久男・石隈利紀・大六一志・松田修）によって作成された。Wechsler 式知能検査では、個人の全般的な知的水準を算出するとともに、群指数及び下位検査の点数を比較することで、被験者の認知的・行動的特徴として得手不得手を推測することができる（武田ら、2015）¹²⁾。この検査によって発達障害の診断はできないが、発達障害あるいは発達障害が疑われる子どものアセスメントは可能で、有用である。

その他、DAM（グッドイナフ人物画検査）も有用である。その子どもに合った支援をするためには発達の概要を理解していることが必要である。しかし、短時間に発達状態を理解することは幼児期以後難しく、専門家による心理検査の結果を待たざるをえないことが少なくない（長尾ら、2016）¹³⁾。また、発達検査、知能検査などの心理検査ができる施設は少なく、配置されている心理士の人数も少ない現状では、臨床現場の需要に応じ切れない。またこれらの検査は時間がかかり、経済的にも負担となる（長尾ら、2016）¹³⁾。さらに、現状では、ほとんどの学校は専門機関によるフォーマルアセスメントの機会がない（中尾、2011）¹⁴⁾ と指摘されているように、教育・保育現場においては、発達検査、知能検査などの心

理検査は外部の医療機関、専門機関に依存せざるを得ない状況であり、それについても保護者が協力してくれて初めて実現するアセスメントである。DAMは幼稚園や保育園で普段行う活動である描画によって子どもの発達がアセスメントできる検査法で、スクリーニングには簡便で安価で有用であると思われる。

（２）巡回教育・保育相談

教育・保育現場から要請される巡回教育・保育相談は、事例観察、事例カンファレンス、研修、保護者相談等で、総合的に情報を収集して対応方法についてアドバイスが求められる。平成17年4月1日に発達障害者支援法が施行され、平成19年4月1日に特別支援教育が学校教育法に位置付けられるようになってから、年々ニーズが増えてきている状況である。文部科学省の調査によれば、通常学級に在籍する発達障害児の割合は2002年に6.3%だったのに対して、2012年には6.5%と0.2ポイント増加している。さらに、特別支援学級などの2.9%を合わせると合計10%と増加してきている。また、この10%以外に、不登校3%、虐待2%、摂食障害2.5%、心身症2%も認められ、特別支援教育のニーズも多岐に渡っている。

教育・保育現場からは資料をもとに巡回教育・保育相談を受けている。例えばA市の資料は資料1の通りである。これは、「個別の指導計画」及び「個別的教育支援計画」とリンクした資料であるが、この作成は教育現場の責任で作成されることになっている。「個別の指導計画」及び「個別的教育支援計画」の由来となった、アメリカ合衆国の「IEP（Individualized Educational Plan）」及び「ITP（Individualized Transitional Plan）」においては、州法によって本人、保護者、医者、教育、保育士、訓練士など関連するスタッフが一堂に会し、情報交換を行った上でそれぞれ持ち分に応じて作成されるものである（白垣・梅下、2009）²⁾。日本では、教員が作成する場合が多いため、「医師等の意見」の欄では、直接作成者が医師から情報を得たのか、保護者を通じたものなのかも判断できず、医学系、教育系の学会等でも「医教連携」の問題として指摘されている。教員はこのような書類を作成することについても教育を受けてきておらず、客観性や信頼性、再現性の問題がかなり見受けられる。実際、現場においても、年度末の引き継ぎ時に書類を受けても実際の事例を見るまでは資料だけでは分からない

ことが多く、教育の継続性、連続性の問題も改善していくべき課題であるとの指摘も多い（白垣・梅下、2009）²⁾。最近の相談事例においては、周産期の異常（仮死分娩など）でリスク児としてフォローされてきたが、就学時にはその情報が確認されておらず、筆者の面談において初めて情報が得られたケースもあった。また、そこまでのケースではなくても、未熟児早産で予定日が4月だったところ早生まれのため発達リスクとともに学年も1学年上がってしまい、その結果相対的に発達の問題が指摘されるケースも散見される。日本では周産期に障害が認められても、誕生日をもとに就学時期が決められており、就学猶予の制度はない。就学後、周産期の問題を配慮事項として対応してくれることが望まれるところである。近年、特別支援学校においては特別支援学校教員免許保持者が増えてきているが、まだまだ免許保持者が少ないところもあり、年度始めに経験はおろか、知識も乏しいまま子どもの対応をし始めるケースも報告されている。職員研修の講師を依頼されることも多く、特に発達障害に関する概説や子どもの見方、アセスメント方法、保護者との連携等についての研修を依頼されることが多い。しかし、毎年研修に呼ばれる学校においては、特別支援学校教員免許不保持者のために毎年同じ基本的な概説を求められることも多く、勤続年数の多い教員にとってはステップアップになっていないのではないかという懸念もあるのが実情である。

教育・保育現場においては、発達障害が疑われる場合、「どうしたら対象児を専門機関につなげられ、診断名がもらえるか」というニーズが高いが、保護者にとっては専門機関への受診は抵抗感が強くなかなか受診にまで結びつかないという実態がある。そのため、筆者らは、保護者からの希望があれば、同意を得て、発達検査や知能検査等を行い、教育・保育に有用なアセスメントを行っている。この場合、日時を別に設定して教育・保育現場で行うこともあり、保護者にとっては、子どもが在園・在校時間内に負担なく検査を実施してもらえ、さらに保護者にとっても子どもの具体的な対応方法の導出までなされ、教育・保育現場においても、具体的な対応方法が分かるため、概ね好評である。

IV. 実績

実績は表1の通りである。

表 1 平成20年度～平成29年度実績

| 年度 | 実績数（件） |
|--------|--------|
| 平成20年度 | 103 |
| 平成21年度 | 58 |
| 平成22年度 | 55 |
| 平成23年度 | 66 |
| 平成24年度 | 19 |
| 平成25年度 | 46 |
| 平成26年度 | 29 |
| 平成27年度 | 28 |
| 平成28年度 | 34 |
| 平成29年度 | 88 |

※平成20～22年度は「岡短子育て支援センター」で
平成23年度からは教員個人としての実績である
※平成29年度は予定も含む

この実績数は、大学での教育・保育相談及び現場への巡回教育・保育相談の件数を合計したものである。したがって、事例数で見れば、大学での教育・保育相談については1事例ずつであるが、巡回教育・保育相談については、各校・園で1～10人程度の事例を見ているので、さらに多い数となる。実績数については、初年度の平成20年度がのべ103件の実績に対して、平成21年度は58件、平成22年度は55件、平成23年度は66件、平成24年度は19件、平成25年度は46件、平成26年度は29件、一昨年度は28件、昨年度は34件、今年度は65件（3月までの予定を含む）であった。ニーズは高く、問い合わせ件数は多い状況であるが、予定等の理由でお断りしなければならないことが多い状況である。

V. 今後の課題

筆者らが行っている教育・保育相談活動は、国の科学技術基本計画において大学の役割の一つとして挙げられている「社会貢献」の基幹となりうるもので、将来的には科研費をはじめとする大型の科学技術予算などの獲得にも資するものである。今後、大学のための視点に限らず、地域における社会資源としてどのように活用されていくのか、学生への教育活動との関係性も踏まえながら発展的に展開していく環境が整えられることを期待する。

付記

本研究は岡崎女子大学・岡崎女子短期大学研究倫

理審査による承認を得て施行した（平成平27年度、成28年度通知番号1）。

また、特定団体との利益相反（Conflict of Interest : COI）はない。

研究の分担については、計画、立案は共同担当、本稿は、「Ⅰ. はじめに」の第1～4パラグラフ（1頁右段の「多岐にわたっている」まで）と第12パラグラフ（2頁左段の「筆者らが」から）は白垣が担当、第5～11パラグラフは梅下が担当、「Ⅱ. 教育・保育相談の担当者」は白垣が担当、「Ⅲ. 内容」「Ⅳ. 実績」「Ⅴ. 今後の課題」は研究会及び事例カンファレンスにおいて共同で導出し、論文のための文章化は白垣が担当した。

引用文献

- 1) 白垣潤・梅下弘樹（2010）「発達障害児および発達障害が疑われる幼児の発達特性と家庭環境に関する研究-津守式乳幼児精神発達診断法を用いて-」、『岡崎女子短期大学研究紀要』, 43, pp. 41-46.
- 2) 白垣潤・梅下弘樹（2009）「岡短子育て支援センター活動報告」、『岡崎女子短期大学学術教育総合研究所所報』, 2, pp. 35-41.
- 3) 白垣潤・梅下弘樹（2010）「岡短子育て支援センター活動報告（2）」、『岡崎女子短期大学学術教育総合研究所所報』, 3, pp. 85-86.
- 4) 白垣潤・梅下弘樹（2011）「岡短子育て支援センター活動報告（3）」、『岡崎女子短期大学学術教育総合研究所所報』, 4, pp. 23-25.
- 5) 白垣潤・梅下弘樹（2012）「岡短子育て支援センター活動報告（4）」、『岡崎女子短期大学学術教育総合研究所所報』, 5, pp. 27-28.
- 6) 白垣潤・梅下弘樹（2013）「岡短子育て支援センター活動報告（5）」、『岡崎女子短期大学学術教育総合研究所所報』, 6, pp. 43-44.
- 7) 白垣潤・梅下弘樹（2014）「岡短子育て支援センター活動報告（6）」、『岡崎女子短期大学学術教育総合研究所所報』, 7, pp. 63-64.
- 8) 津守 真・稲毛教子（1995）「増補 乳幼児精神発達診断法0才～3才まで」, 『大日本図書株式会社』
- 9) 津守 真・磯部景子（1965）「乳幼児精神発達診断法3才～7才まで」, 『大日本図書株式会社』
- 10) 堂山亜希（2016）「乳幼児期における発達検査の

活用-日本版デンバー式発達スクリーニング検査／KIDS 乳幼児発達スケール／乳幼児精神発達質問紙（乳幼児精神発達診断法）-」,『発達障害研究』, 38（4）, pp. 411-415.

- 11) 仲野悦子（2015）「子どもの成長プロセス：乳幼児精神発達診断より」,『岐阜聖徳学園大学短期大学部紀要』, 47, pp. 89-97.
- 12) 武田知也・住谷さつき・濱谷沙世・横瀬洋輔・四方めぐみ・大森哲郎（2015）「成人高機能自閉症スペクトラム障害における Wechsler 式知能検査と自閉症スペクトラム指数との関連」,『精神医学』, 57(11), pp. 919-926.
- 13) 長尾秀夫・樋野仁美・佐野典子・飯尾寛治（2016）「発達が気になる子ども（患者）の外来診療の工夫 -人物画(DAM)の発展的活用を通して-」,『小児科臨床』, 69(7), pp. 1248-1254.
- 14) 中尾繁樹（2011）「通常学級におけるインフォーマルアセスメントの有効性に関する考察2-描画の姿勢の観察から-」,『関西国際大学研究紀要』, 12, pp. 13-24.

相談児童生徒個人票

作成日〔 年 月 日〕

秘

| | | | | | | | |
|-------------|-----------|---------------------------|---|----|-------------|------|--------|
| 学校名 | ●●市立●●小学校 | | | | 学校 担当者氏名 | ●●●● | |
| 氏 名 | ●●●● | 学年 | ● | 性別 | ● | 年齢 | ●歳 ●か月 |
| 医療機関等による診断名 | | ●●●● (医療機関等名 診断医師等氏名) | | | | | |
| 気になる状況 | 学 習 | | | | | | |
| | その他 | | | | | | |
| 医師等の意見 | | | | | | | |
| 生育歴 | | | | | | | |
| 校内委員会意見 | | | | | | | |
| 添付資料 | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

* 専門家と教育相談センターの担当指導主事 (●●) へ訪問実施 1 週間前までに親展で送付する。