

平成 19 年度 厚生労働省 障害者保健福祉推進事業

障害児の地域支援システムの総合的研究 報告書

平成 20 年 3 月

社会福祉法人 東松山市社会福祉協議会

地域未来福祉研究所

目 次

序 本研究の概要	3
第Ⅰ部 総論	11
第Ⅱ部 調査報告	17
1. アンケート調査報告	19
(1) 保護者調査結果	
(2) 保育園・幼稚園調査結果	
(3) 通園施設・児童デイサービス調査結果	
(4) アンケート調査結果のまとめ	
2. 現地調査報告	66
(1) 本庄市保健センター（埼玉県）	
(2) 横須賀市（神奈川県）	
(3) 浦安市（千葉県）	
(4) 3つの現地調査からの示唆、今後の検討課題	
第Ⅲ部 実施報告	87
1. 連携会議とアウトリーチ型支援モデル事業の実施	89
(1) 「ともに暮らすまち」を目指す東松山市の取組み ーインクルーシブな保育、教育の実現に向けて	
(2) 連携会議とアウトリーチ型支援モデル事業の実施概要	
(3) モデル事業の実施及び連携会議報告	
(4) 連携会議後のアンケートの実施	
(5) モデル事業を実施しての考察	
(6) 充実した支援体制に向けて	
2. 障害のある子どもが保育園・幼稚園・学校で ともに育つための保育・教育研修会	111
(1) 開催概要	
(2) 研修の評価	

第Ⅳ部 提 言	119
1. 国内法の理念と国際条約の理念	121
2. 日本における福祉、教育制度と障害児の保育、教育の場	124
3. 障害のある子どもの支援の有効性と法改正の必要性	126
4. 支援の概念	126
(1) 保育園、幼稚園、学校の受け入れ姿勢	
(2) 必要な支援の提供	
(3) 共生のまちづくりの明確化	
5. 具体的な施策	130
(1) 保育園、幼稚園における人的配置と 障害児通園施設、児童デイサービスの機能再編	
(2) 研修の実施	
(3) 相談員の配置	
(4) リハビリ職種による巡回支援	
(5) 人件費、事業費の補助に関する考え方	
第Ⅴ部 ともに育つための保育・教育研修会 記録	133
資 料	211
1. 検討体制	213
2. 検討経過	214

序 本研究の概要

1. 研究の目的

国連による障害者権利条約の批准や障害者自立支援法の制定など、我が国の障害者また障害児の支援に関する考え方は、インクルーシブな社会、共生社会の実現へと大きく変化しており、今後それに基づく保育、教育の実現が求められている。共生社会の実現のためには、障害児の育ちや学びの場が、現在のように障害児通園施設や特別支援学校などのように、障害児専門の特定の場に分けてしまう支援の仕組みから、障害のある子どもも、一般の児童と同じ地域の保育園や幼稚園で、ともに育ち学ぶ保育・教育による支援の仕組みへの転換が必要である。

本研究では、障害のある子どもが一般の保育、教育の場でともに育つために必要な支援システムを明らかにすることを目的とし研究を行う。

2. 研究内容と方法

(1) アンケート調査

①調査対象

ア. 保護者調査

支援を必要とする子どもを持つ保護者（有効回答数 602 票）

イ. 保育園・幼稚園調査

全国の保育園及び幼稚園 1,302 園（有効回答数 197 票、回収率 15.1%）

ウ. 障害児通園施設・児童デイサービス調査

全国の障害児通園施設及び児童デイサービス 472 事業所

（有効回答数 161 票、回収率 34.1%）

②調査期間

平成 19 年 12 月 1 日～平成 20 年 1 月 30 日

③調査方法

調査票を郵送し実施した（郵送にて回収）

(2) ヒアリング調査（現地調査）

①調査対象

ア. 本庄市保健センター（埼玉県）

イ. 横須賀市教育委員会及び子育て支援課療育相談室（神奈川県）

ウ. 浦安市教育委員会及び浦安市子ども部子ども家庭課（千葉県）

②調査期間

ア. 平成 19 年 12 月 15 日：本庄市保健センター

イ. 平成 20 年 1 月 11 日：横須賀市教育委員会及び子育て支援課療育相談室

ウ. 平成 20 年 1 月 24 日：浦安市教育委員会及び浦安市子ども部子ども家庭課

③調査方法

ともに育つ保育や教育を先駆的に行っている 3 つの自治体の事業所や担当部署へ出向き、事業概要、課題などに関してヒアリング調査を実施した。

(3)「連携会議とアウトリーチ支援モデル事業」の実施

①対象者

東松山市内の保育園・幼稚園・学校に通う支援が必要な子ども 計 6 名

②実施期間

平成 19 年 11 月 22 日～平成 20 年 1 月 16 日

③内容

アウトリーチ型支援をモデル事業として実施する。実施にあたっては、診療所・ハロークリニック（東松山市）の臨床心理士や作業療法士、埼玉県立川島ひばりヶ丘養護学校の特別支援教育コーディネーターに支援者としての派遣を依頼。総合福祉エリア・総合相談センターの相談員がコーディネートして、支援者に子どもの園や学校での生活場면을参観してもらい、その後、支援が必要な子どもの保護者、担任・園長と支援者を交え連携会議を開催する。

(4)「障害のある子どもが保育園・幼稚園・学校でともに育つための保育・教育」研修会の開催

①対象者

- ア. 保育園、幼稚園、学校に子どもの保護者
- イ. 保育、教育関係者（保育園・幼稚園・学校教員など）
- ウ. 行政関係者
- エ. 支援機関関係者（障害児通園施設、児童デイサービス、医療関係など）
- オ. 一般市民

②参加人数

170 名

③開催日

平成 20 年 3 月 9 日（1 日間）

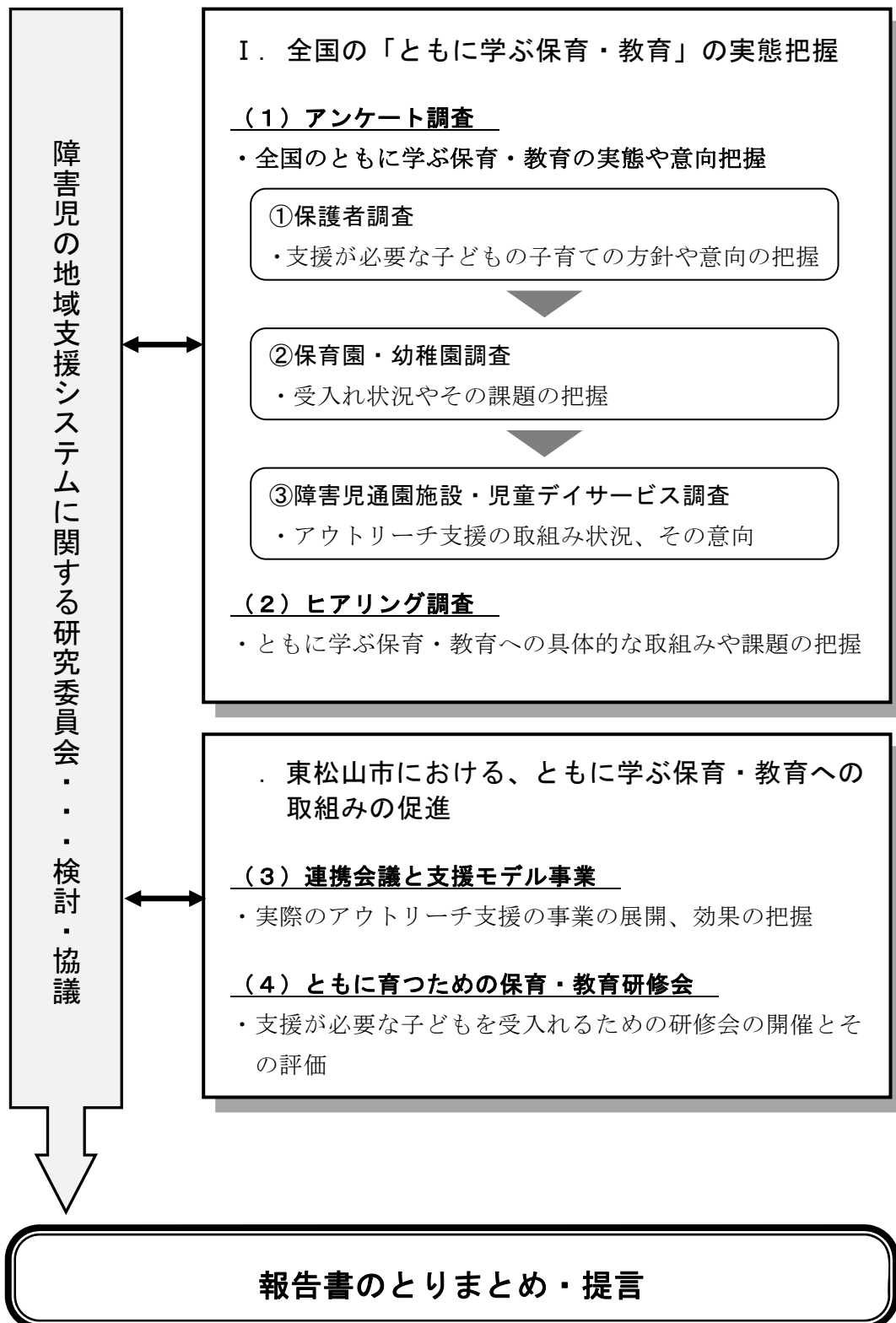
④内容

ともに学ぶ保育・教育への取組みに関する研修会の開催及び参加者による評価

3. 検討体制

「障害児の地域支援システムに関する研究委員会」を設置し、計 6 回の検討委員会を開催した。研究委員会のメンバーは、学識経験者、教育関係者、障害を持つ子どもの保護者、医師などの委員 13 名とオブザーバー 2 名で構成した。委員名簿及び委員会検討経過については資料を参照のこと。

4. 研究の実施フロー



5. 調査結果の概要

(1) アンケート調査

ア. 保護者調査結果

- ・一般の保育園や幼稚園に対しては、重度の子どもの場合の受入れ拒否や職員配置・支援体制などの園の環境整備不足に対する課題が指摘されている。しかし、現在、通園施設のみ子どもを通わせている保護者でも、過半数以上が子どもを受入れる環境が整っていれば、地元の保育園・幼稚園への就園を希望している。
- ・現在通園施設のみ子どもを通わせている保護者の自由回答からは、子どもの幼児期の過ごし方として「基礎的なことができるまでは、専門的な保育や教育が必要。しかし、いずれは、地域や子ども同士の中で育てたい」という意見が多く見られた。

イ. 保育園・幼稚園調査結果

- ・9割以上の保育園、幼稚園で支援が必要な子どもの受入れ実績がある。「受入れる方針はない」と回答した園は1割にとどまっており、その理由として、マンパワー不足があげられている。
- ・殆どの園で、支援が必要な子どもの保育・教育が他の園児にもプラスになると感じており、園内でも職員研修会や職員間の連携強化などの支援が必要な子どもの受入れや保育・教育への積極的な取組みが行われている。
- ・今後の課題として、園内での保育や教育などの取組みや実践に対する課題が多くあげられている。その一方で、加配等の支援制度の不備や専門機関の支援不足に対する意見もあげられ、今以上の専門機関との連携や関わりを希望する園は多い。
- ・外部支援機関に対する期待する役割は、具体的な支援内容や方針などの提示や確認、園と保護者の共通認識の形成などの役割が期待されている。

ウ. 障害児通園施設・児童デイサービス調査結果

- ・アウトリーチ支援を実施している事業所は、過半数を占めており、その効果として、支援先のスタッフの問題解決能力の高まりを感じている事業所が多い。
- ・どの事業所も、今後の取組みとして障害のある子どもへの地域生活支援について、地域や保護者からの要請があれば実施する意向がある。特に、現在アウトリーチ支援を実施している事業所では、アウトリーチ支援の積極的な取組み意向が高い。

調査結果

上記より、一般の保育園・幼稚園の就園を希望する保護者は多く、保育園・幼稚園でも9割以上の園で受入れ実績がある。しかし、受入れ環境など、まだ解決すべき課題が多くある。園がアウトリーチ支援を受けることにより、その受入れや園生活の質の向上につながっているという効果があげられており、今後一層のアウトリーチ支援提供機関の役割が求められる。

(2) ヒアリング調査

ヒアリング調査は、埼玉県本庄市、神奈川県横須賀市、千葉県浦安市の3つの地域に対して行った。対象地域の選定は、乳幼児期から学齢期への支援をどうつなぐか、という観点から行った。本庄市では、保健センターが核となって、障害のある子どもの乳幼児期から学齢期の支援を行っていた。横須賀市では、教育委員会が開発作成した「本人・保護者と共に創る支援シート」によって、就学前・後の支援を繋いでいた。浦安市では、こども部「こども発達センター」の外来・巡回相談と教育委員会による「まなびサポート事業」によって、子どもの地域での育ち・学びを支援していた。

3地域の取組から得られた示唆と今後の検討課題は、次のとおりである。

①保健センターの専門機関としての位置づけを明確に

本庄市の事例にみるように、保健センターは、全国どんな小さな市町村にもある子育て・子育てのための専門機関である。まずは、地域のなかで、保健センターを障害のある子の子育て・子育てをも支援していく「専門機関」として位置づけ、そのための人材配置やネットワークを進めていくことが重要である。

②保護者参加による支援体制づくり

アウトリーチによる支援（特に教育が中心となって実施する場合）は、現状では、支援をする側の関係者間でのコミュニケーションの促進や安心感に大きな効果をもたらしている。今後は、本人の保育、教育に対する支援を中心として、保護者も参加した支援体制づくりへと展開していくことが必要である。

③必要に応じた多様な支援体制づくり

支援のプログラムはあくまで個別である必要がある。また、個別に介助が必要な子どもには、それを行うための人的配置が必要である。ただし、人的配置を行うことで、障害のある子どもが介助者に抱え込まれてしまい、クラスの子とも同士の関係が妨げられてはならない。

学習的な支援やクラス運営を考えると、人的配置が特定の障害児専属ではなくて、クラス全体に関わる位置づけとなっていることは重要なことであると思われる。学習進度の違いは、クラスのすべての子どもに共通することであり、障害児を含めたクラス運営を行う場合に、担任の他にそれをサポートする人材が配置されていることで、子どもたち全体へのきめ細かい配慮が可能となる。

また、保育園・幼稚園や学校全体で、必要に応じて活用できる人材が配置されていると、特定のクラスだけでなく、必要な場面に応じて様々なクラスや活動をサポートできることになり、常時支援が必要ではないが、場面に応じて支援が必要な子どもへの支援体制が整うことになる。

子どもの支援が必要な状態に応じて、個別の支援者からクラスに配置された支援者、園や学校全体に配置された支援者まで、多様な支援体制を整えていくことが課題といえる。

(3)「連携会議とアウトリーチ支援モデル事業」の実施

モデル事業の対象児を6名と予定していたが、1名の子どもが体調不良により中止となり5ケースとなった。今回のモデル事業から以下、4点の共通課題が導き出された。

なお、来年度以降は、これらの取組みを東松山市自立協議会「障害のある子どもが一般の保育、教育の中でともに育ち学ぶことを支援するプロジェクト」に引継いでいく予定である。

①子ども・保護者と現場の関係性

保護者の子育てに対する思いに対し、園・学校の方針、担任・担当者の連携、特に、家庭と園または学校との情報共有や役割分担など相互の共通認識を図ることが重要である。電話や連絡ノートなどの記録のやり取りなど日ごろの密な情報共有の積み重ねの中で、子どもにとって必要な手立てや安心した生活がつくられると考えられる。また、その前提には、保護者の子どもの障害を受入れる姿勢があることも重要である。

②現場を支える手立ての必要性

障害を持つ子どもを担当した職員だけが、支援に当たるのではなく、さまざまな立場や、専門性を持つ職員との連携の下、子どもが育つ環境を整えることが望ましい。そのためには、①管理職をはじめ、担任以外のスタッフが、子どもへの理解、支えあう仕組みが園や学校の中に出来ていること、②必要に応じ加配の職員、看護師などの人的配置などの支援があることなど、現場を支える手立てが求められる。

③生活場 にひきつけた支援の必要性

アウトリーチ型支援を行うことにより、支援が必要な子どもが、特別な支援を受けるために生活場面から離れることがなくなるもしくは、最小限にすることが可能になる。さらに、このことは集団の中で育つ機会の保障にもつながると考えられる。支援を受けることにより、園や学校などの現場の職員が有効なアドバイスを受けられことはもちろん、子どもにとっても、臨床心理士などのリハビリを専門とする職員が日常生活や集団生活などの生活場面に加わる入ることにより、医療機関などの個別セッションなどがより有益なものとなると考えられる。

③進学・就学時などの支援継続

保護者にとって、幼稚園や保育園での取り組みや、関わり方のノウハウをスムーズに学校に引き継いでほしいという願いは強い。そのためには、就学や進学時において、各機関の連携によるノウハウの引き継ぎを行う仕組みづくり。また、定期的な連携会議の開催など、保護者の子育ての考えを各機関に伝える場が保障され、支援内容に保護者の意向がきちんと反映させていく場や機会づくりが必要である。

(4) 障害のある子どもが保育園・幼稚園・学校でともに育つための保育・教育研修会の開催

当初、定員を120名と予定していたが170名以上の参加があり、非常に関心が高いテーマであることが伺えた。参加者は、保護者や保育士、通園施設職員、行政関係者など支援が必要な子どもの保育・教育に関わる様々な立場の方の参加があった。また、東松山市内だけではなく市外からも40名以上が集まった。

講師は、学識経験者や障害児通園施設の施設長、支援が必要な子どもの保護者や受入れている園・学校の教員など、支援が必要な子どもの保育・教育に関わる様々な立場の方から講演や事業報告を実施した。(実施概要については、第Ⅲ部2(1)開催概要(111ページ)を参照)

開催後に参加者へアンケートを取り、研修内容の評価を行ってもらった。7割以上の参加者から「参考になった」という回答を得た。また、今回の研修会の内容は、「考え方が参考」になったという回答が高かった。今後は、実践報告や専門知識など、具体的な取り組みや知識などを扱った研修が希望されている。

第 I 部 総論

障害のある子どもとインクルーシブな保育・教育

…共に育つ地域社会づくりのために…

はじめに

インクルーシブ教育は世界の潮流

2006年（平成18年）12月に国連で採択された「障害者の権利条約」は、その後、我が国政府も署名し批准に向けての取り組みがはじめられることとなった。権利条約第24条によると「教育についての障害のある人の権利を認め」たうえで「あらゆる段階におけるインクルーシブな教育制度」を提唱し、障害のある人が障害を理由として一般教育制度から排除されないこと、並びに障害のある子どもが障害を理由として無償のかつ義務的な初等教育又は中等教育から排除されないこと。」を強調した。あわせて、「個人の必要に応じて合理的配慮が行われること」や「その効果的な教育を容易にするために必要とする支援を一般教育制度内で受けること」（下線は、いずれも筆者。訳は川島聡・長瀬修の両氏による。）等を求めている。

こうしたインクルーシブな教育システムの提唱は「障害者の権利宣言（1975年、昭和50年）」「国際障害者年（1981年、昭和56年）」の取り組みを経て、1994年（平成6年）にユネスコが開催した「特別ニーズ教育世界会議」における、いわゆる「サラマンカ宣言」によって国際的にも大きな潮流となってきた。今回の権利条約における教育関連条項も、条約発効後に各国はその遵守につとめなければならず、伝統的に障害のある子どもたちの教育を「特殊教育＝特別支援教育」として、いわば一般教育制度からの分離を原則としてきた我が国の障害児教育体制のあり方にも大きな波紋を広げることになるであろう。

そのような中で、埼玉県東松山市（人口9万人余）は、全国に先駆け「就学支援委員会」を廃止し、障害のある子どもたちの就学先を子ども（保護者）の選択にまかせ、その上で円滑な就学を支援するための「就学相談調整会議」を設置することとした。平成19年度中に、この「調整会議」において検討された普通校への就学を希望したケースは14件であったという。東松山市は、これまでも全国に先駆けて「レスパイトサービスへの公費助成」や「365日24時間体制による、高齢及び3障害対応型総合相談体制の確立」など地域生活支援の福祉サービスの充実に取り組んできた実績があり、市長が標榜するように「ノーマライゼーションのまちづくり」をすすめてきた。したがって、今回の就学支援委員会廃止の措置も、そのようなノーマライゼーション思想の軌跡上にあるといえよう。

障害の有無で隔てられてきた福祉と教育

すべての子どもたちが教育の機会を享受するのは憲法で保障された基本的な権利の一つだが、学校教育法第72条は「特別支援学校」について次のように書かれている。「特別支援学校は、

視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。以下同じ。）に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、（下線筆者）障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする」。同法 75 条では、72 条に該当する障害の程度を政令によって定めるというが、一定程度の障害のある子どもは、「準じる教育」の対象ではあっても、障害の有無を超えて共に小、中学校で学びあう子どもたちの輪から排除されているといわざるをえず、我が国の原則が障害の有無による「分離教育」であることが示されている。

一方、福祉についてみると、近年の少子化の進行の中で児童福祉法が大幅に改正され「子育て支援センター」の設置など子育て支援事業にかかる児童福祉サービスの充実が見られる。児童福祉法 21 条の 8 項には「（前略）・・・保護者が、その児童及び保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況に応じて、当該児童を養育するために最も適切な支援が総合的に受けられるよう・・・（中略）・・・地域の実情に応じた体制の整備に努めなければならない。」とし、以下に続く子育て支援事業に関連する条項には「障害」や「障害児」に係わる記載は一切なく、児童福祉法上でもまた、障害の有無によってあたかも「二種類」の子どもがいるかのよう隔てているのである。

目標は共生社会だったはず

平成 14 年 12 月に内閣府が発表した「障害者基本計画」において、今後の我が国のあるべき姿として「共生社会」を提唱した。「障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う」共生社会では「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下に社会のあらゆる活動に参加、参画する」と明記されている。共生社会に向かって歩を進めることが、障害のある子どもたちや人々をめぐるさまざまな矛盾を解決する道につながることを確認してきたはずだった。

しかしながら、前述したような「分離型」の教育システムや福祉サービス供給の仕組みは依然として温存されており、障害者権利条約に署名した今日でさえ、我が国政府は条約との整合性を図るために現行法制の改正措置を行おうとしておらず、現状を固定した状態で批准しようとしているように見える。そのような中で、東松山市が行った「就学支援委員会廃止」の措置も必ずしも円滑にその主旨が実現される方が明らかにされていない。

インクルーシブな保育・教育を実現するために

東松山市では、かねてより障害のある乳幼児の療育ないしは発達支援の専門施設として「こども発達センターハローキッズ」が存在しており、最盛期には東松山市だけではなく近隣市町村から実数で 100 名近い多数の子どもが通園していた。しかし、その一方で、ハローキッズは東松山市等の市町村と協力しながら、スタッフを地域に派遣し、障害のある児童を受け入れた保育園や幼稚園を支援する活動にも取り組み、あるいは各地で就園前の子どもたちのための「療育教室」を開催してきた。そこでは、20 ヶ所を超える「教室」に 300 人を超える子どもたちの参加があり、居住する地域から遠く離れた施設への通園をするまでもなく必要な発達支援サー

ビスを受けることができた。その結果、施設への通園ニーズは徐々に減少し平成16年3月に施設の廃止を行うことになった。

こうした状況の中で、障害のある子どもを、障害の種類や程度にかかわらず受け入れることになった地域の保育園、幼稚園、また就園前の子育て支援サービスは、従来の態勢では対応することが難しくなり、ハローキッズのノウハウやマンパワーをはじめさまざまな地域の人的資源との連携をすすめる一方、加配の保育士や医療ケアが必要な子どものために看護師を配置することなどの措置を行った。また、このように、通常の保育園、幼稚園に通園した子どもたちの多くは、当然にも地域普通小学校への就学を希望するようになり、こうした子どもへの教育支援は通常学校、学級への介助員の配置や必要な医療的ケアのための巡回看護師の配置など新たな施策として発展しつつある。

今後のいくつかの課題

このように、東松山市におけるインクルーシブな保育、教育体制の確立に向けての取り組みは徐々に前進しつつあるが、依然としていくつかの残された課題がある。

その第一は、障害のある子どもの発達支援におけるいわゆる「専門性」をめぐる課題である。これまで、長年にわたって、障害のある子どもの保育や教育が「施設」や「養護学校」に委ねられてきたのは、こうした子どもには「専門的な保育や教育」が必要であると考えられてきたからであった。もちろん、配慮が必要であることはいうまでもないが、それらの「専門的アプローチ」を行う場が、特定の施設や学校でなければならない理由はない。また、保育士や教員はもとより保育、教育、いかにすれば子どもの育ちを見守り導く「専門家」である。障害のある子どもの育ちが「訓練」によってのみ保障されるものではないことは自明であり、一人の子どもとして他の誰とも変わらない育ちの環境を保障されることが必要であることは明らかである。したがって、障害のある子どもを一人の子どもとして普通の保育、教育の場で受け入れ支援をする際に、保育士、教員が積んできた経験がまさに「専門性」として評価され期待されるのである。しかし、それでも尚、保育や教育の現場が「専門性」の不足を不安に感じるのは、教室に渦巻く多様な問題が必ずしも「障害」だけでなく、さまざまに広がりそれぞれ解決すべき課題であることによる。それ故に、障害のある子ばかりではなく、どの子にも行き届いた教育が行えるよう、人的な保障が検討され、教室が保育、教育の場として安定化することが求められる。現場の悩みに応える研修システムの構築も必要となっている。

第二に、施設や養護学校等の「専門機関」がその専門性を地域に開放し、広く活用される地域の社会資源に変容していくことに取り組むことである。これまで、しばしば強調されてきた「専門性」は常にその場を特定することと結びつけられてきた。しかし、真に「専門性」といえる知識と技術の体系は場を付随せずとも発揮されるはずであり、障害のある子どもたちの「専門的」なニーズを満たすことは通常学校や学級においても、十分に可能ではないか。

第三は、財源の問題である。一般に養護学校や施設には多額の予算措置があり、結果的にそれらに通う障害のある子どもたちには多くの財源が投入されている。これらの予算措置を、子どもが利用する場によって格差づけるのではなく属人的な支給方法に改善することで、通常学校や保育園、幼稚園への財政援助が可能となり、必要な人員の配置も実現できる。その点では、

教育や福祉サービスに関する自治体の権限及び財源確保をすすめる「地方分権」も課題となっている。

東松山市の試みはまだ端緒についたばかりではある。しかし、すでに続く自治体もあり、かねてより実態としてはインクルーシブな保育教育をすすめてきた地域も少なくない。これからはこうした点がやがて線となり、面として広がることで共生社会への展望が開かれることになるだろう。

第Ⅱ部 調査報告

1. アンケート調査報告

本調査は、支援が必要な子ども¹が、地域の中で「ともに育ち、ともに学ぶこと」を実現するための社会づくりに向け、その幼児期の過ごし方（就園先）に対する意向、及び保育園・幼稚園での園生活支援についての課題を把握することを目的とする。調査は、①支援を必要とする子どもを持つ保護者と、通園先となる全国の②保育園・幼稚園、③障害児通園施設・児童デイサービス事業所（以下、通園施設）に対しそれぞれアンケート調査を実施した。実施概要は下記の通りである。

■実施概要

①調査対象

- (1) 支援を必要とする子どもを持つ保護者（以下、保護者）
- (2) 保育園・幼稚園 1,302園
- (3) 障害児通園施設・児童デイサービス事業所（以下、通園施設） 472事業所

②調査期間

平成19年12月1日～平成20年1月30日

*通園施設の利用状況は、平成19年11月末日のものである

③調査方法

郵送により実施

*保護者調査は、通園先（調査対象となっている保育園・幼稚園、通園施設）へ「支援を必要とする子ども」の保護者で、調査協力可能な方の選定（複数人）と調査依頼をお願いした。

④有効回答数

- (1) 保護者調査 602票（保育園・幼稚園経由 97票、通園施設経由 505票）
- (2) 保育園・幼稚園調査 197票（回収率：15.1%）
- (3) 通園施設調査 161票（回収率：34.1%）

1：本調査の「支援が必要な子ども」とは、障害児（児童福祉法第4条にある身体に障害のある児童または、知的障害のある児童）や発達障害（疑いも含む）などにより、支援を必要とする子ども達のことを指す。

(1) 保護者調査結果

保護者調査結果のポイント

[分析の方法]

保護者調査では、子どもの通園先別による区分を行い分析した。

- ①保育園・幼稚園のみに通っている子どもの保護者（以下、保育園・幼稚園）
- ②通園施設のみに通っている子どもの保護者（以下、通園施設）
- ③保育園・幼稚園と通園施設の両機関に通っている子どもの保護者（以下、平行通園）

[調査結果のポイント]

- ・通園先区分別に現在の過ごし方に対する満足度を見ると、「満足している」という回答はすべての区分で7割以上を占めており、特に保育園・幼稚園では「希望通りで満足している」が6割以上を占め満足度が最も高くなっている。
- ・幼児期を過ごす場として、保育園・幼稚園では約9割、平行通園では約6割の保護者が地元の保育園・幼稚園を希望している。また、現在、通園施設のみに子どもを通わせている保護者の約7割が、子どもを受入れる環境が整っていれば、保育園・幼稚園通わせたいという希望がある。
- ・保護者が感じている、保育園・幼稚園と通園施設の特徴は以下の通りである。
 - ◎保育園・幼稚園：子ども同士のつながりや地域の中で育つことにより、社会で生きる力や自信が身につくとしている。一方、職員の専門性や対応力に対する不安感がある。
 - ◎通園施設：施設の職員体制や対応、専門性への期待は大きい。しかし、職員とのマンツーマンでの関わりなど大人同士の関わりが中心となり、子ども同士の関係性の希薄さ、また地域とのつながりの無さが指摘されている。
- ・現在通園施設のみに子どもを通わせている保護者の自由回答からは、子どもの幼児期の過ごし方として「基礎的なことができるまでは、専門的な保育や教育が必要。」と、その必要性を感じつつも、「しかし、いずれは、地域や子ども同士の中で育てたい」という意見が多く見られた。

1) 対象児の状況

①通園の状況

回答のあった、602名の通園先としては、障害児通園施設が69.9%と最も多く、次いで児童デイサービス22.1%、保育園17.8%、幼稚園14.5%となっている(図1)。その他の内容は、病院やリハビリ施設などとなっている。

図1を通園先により区分する(図2)と、支援が必要な子どもの66.9%が通園施設のみに通っており、保育園・幼稚園のみに通っている子どもは、15.8%となっている。また、通園施設と保育園・幼稚園の両方の機関に通う、いわゆる「平行通園²」を行っている子どもは16.4%となっている。

図1：通園の状況（複数回答）

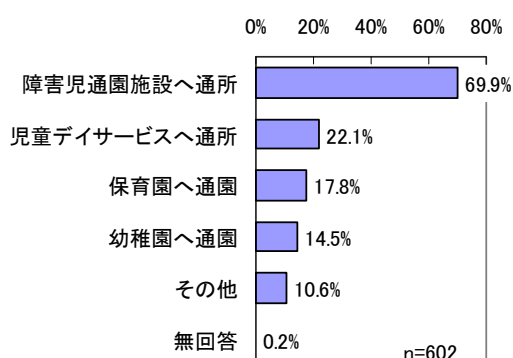
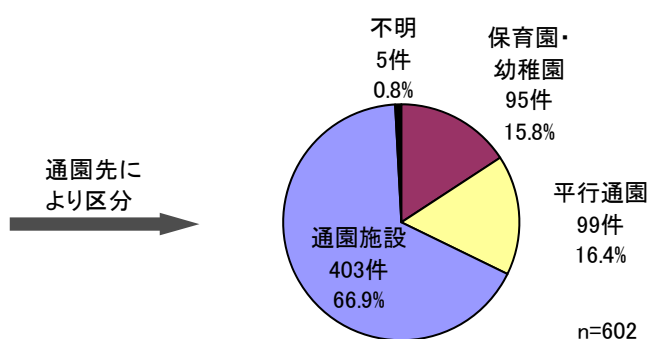


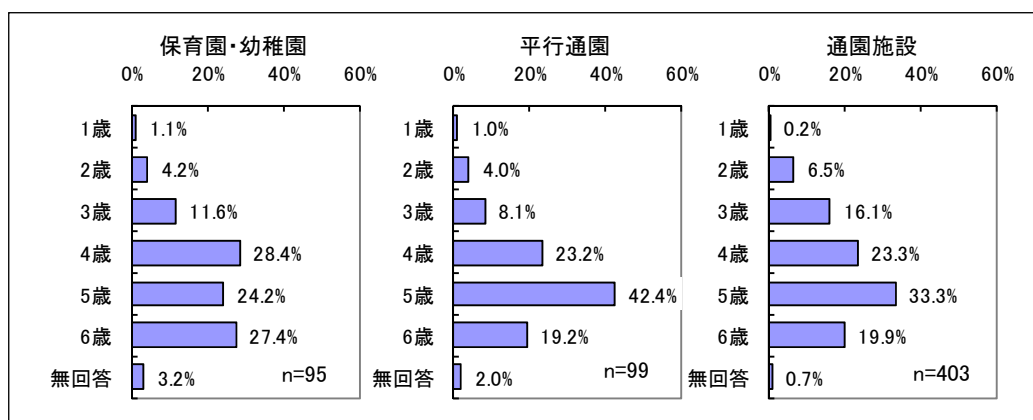
図2：通園先区分



②対象児童の年齢

全体として、4～5歳児が過半数を占めており、1～2歳児の割合は、5%前後と低くなっている(図3)。

図3：通園区分別の子どもの年齢（通園先区分）



2:保護者調査では、保育園・幼稚園と通園施設などの機関に、週2ヶ所以上通っている状況のことを「平行通園」として区分を行った。

③手帳の保有状況

療育手帳のみの保有者は46.8%、身体障害者手帳のみ保有者は14.8%、両方保有している割合は17.6%であった。手帳を持っていない割合は20.8%である（図4）。

通園先区分では、通園施設に通っている子どもの約9割が、何らかの手帳を持っている。一方、保育園・幼稚園のみに通園している子どもでは、手帳保有者は5割であった（図5）。

図4：手帳の保有状況

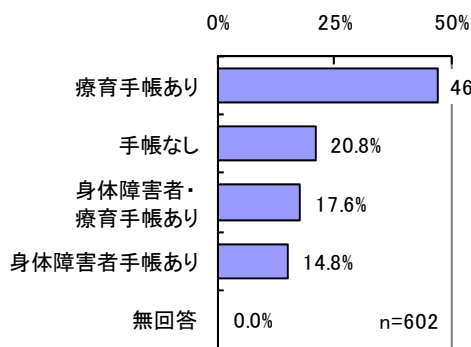
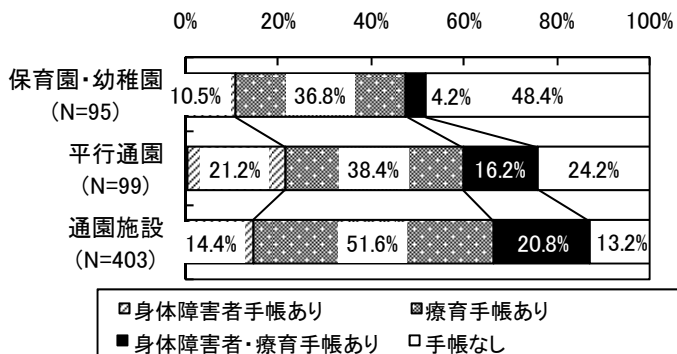


図5：手帳の保有状況（通園先区分）



④等級別の保有状況

身体障害者手帳1級の割合は、通園施設で6割以上と高くなっているものの、保育園・幼稚園でも5割を占めており、通園先区分による等級のばらつきなどは少ない(図6)。一方、療育手帳の等級は、保育園・幼稚園では中度・軽度の割合が高く、通園施設で重度の割合が高くなっている(図7)。

図6：身体障害者手帳の等級（通園先区分）

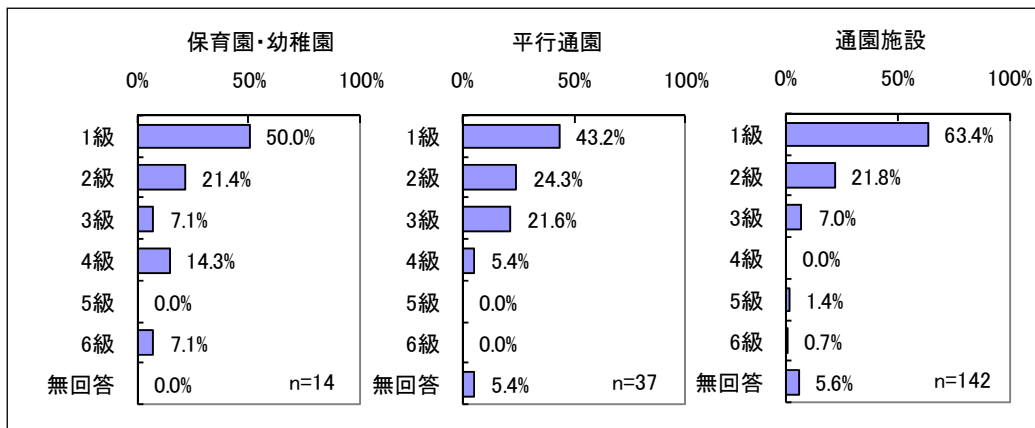
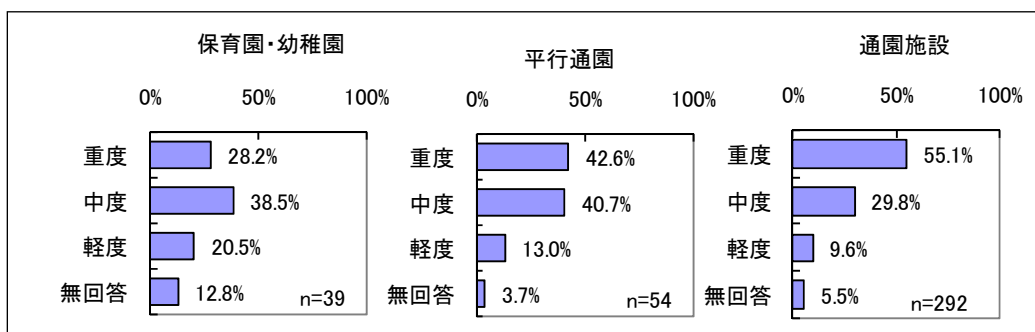


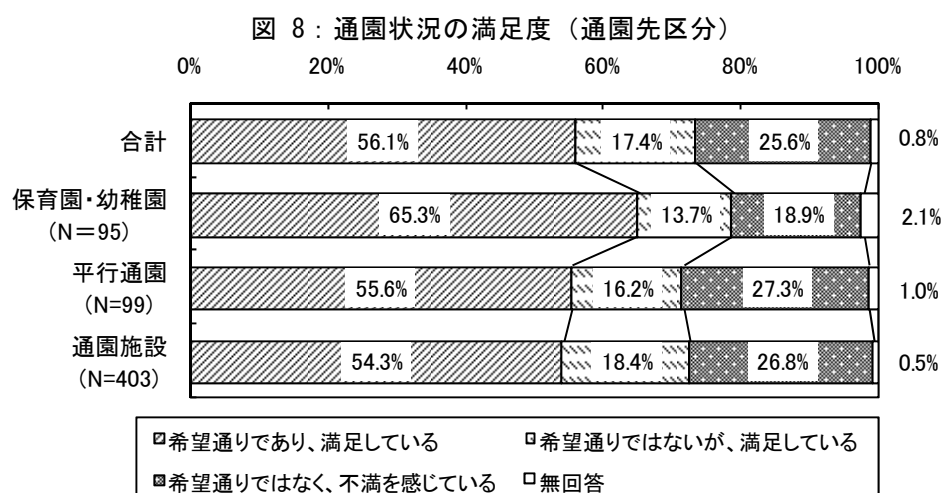
図7：療育手帳の等級（通園先区分）



2) 日中の過ごし方

①日中の過ごし方の満足度

保育園・幼稚園に通う保護者の8割が子どもの日中の過ごし方に満足しており、通園先区分の中で最も満足度が高くなっている(図8)。「希望通り」という割合も平行通園・通園施設よりも1割程高くなっている。平行通園・通園施設では、1/4以上の保護者が「希望通りではなく、不満を感じる」と回答している。



②施設に対する不満箇所

上記で「希望通りではなく、不満を感じている」と回答した保護者に、その理由をあげてもらった(図9)。保育園・幼稚園に対しては、「障害に対する専門性」が35.6%と最も高く、次いで「職員数(24.4%)」となっている。一方通園施設に対しては、保育園・幼稚園とは反対に「職員数」が34.8%と最も高く、次いで「職員に対する専門性(19.3%)」となっている。

通園施設の「その他」の内容は、母子通園などによる保護者の負担や療育やサービス提供内容、保育時間や通園日数への不満となっている(表2)。他に、「幼稚園・保育園の受け入れ先がなく通わせたいが通えない」という意見もあり、このことが、通園先の区分による満足度の差(図8)に影響している面もあると考えられる。

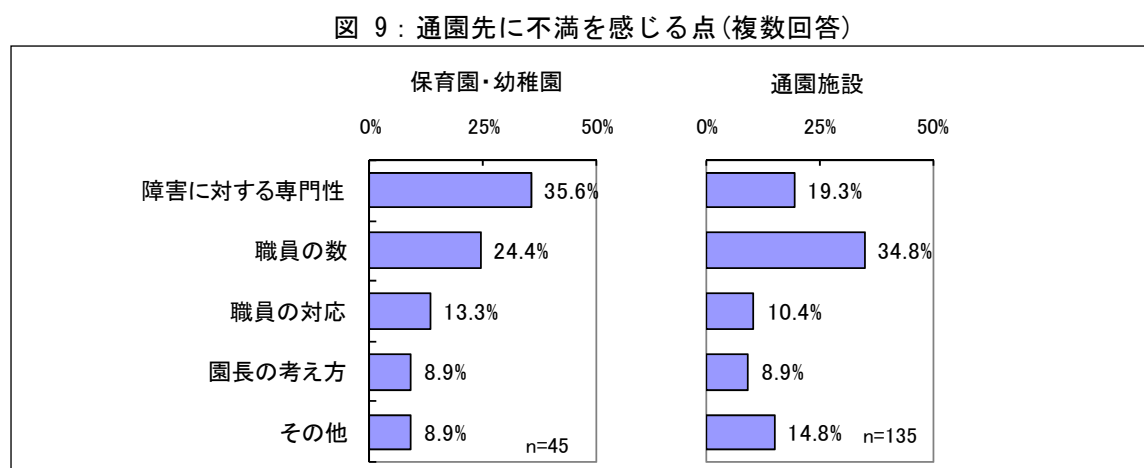


表 2：その他の意見内容

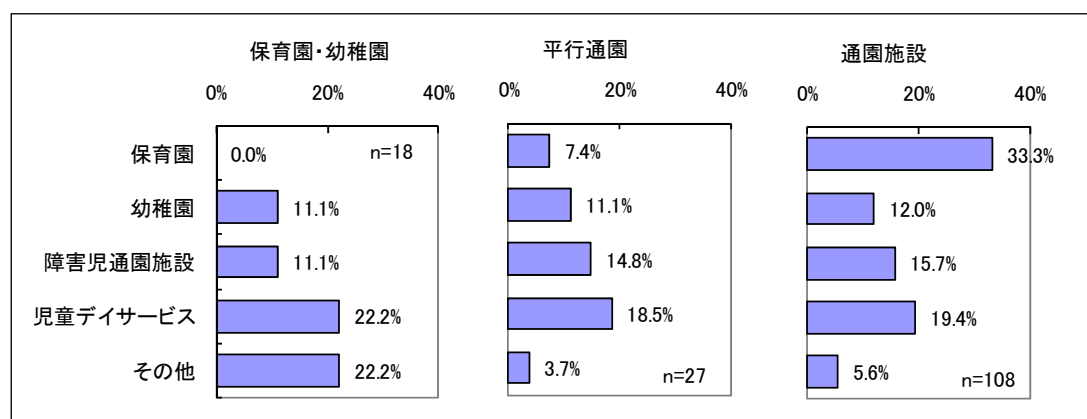
保育園・幼稚園に対する意見	
保護者の負担(1件)	・保護者同伴での通園：1件
サービス支援内容(3件)	・子どもの障害や対応について職員の理解がない：2件 ・加配職員の配置がない：1件
受入れ先など(1件)	・幼稚園に専門性がなく断られ、保育園に通園している：1件
通園施設に対する意見	
保護者の負担(12件)	・親子通園となっており、拘束時間が長く負担を感じる：8件 ・通園施設までが遠く、通園するのが負担になる：2件 ・利用料やキャンセル料が高く、経済的に厳しい：2件
時間・日数(10件)	・通園日が決まっていたりして通園回数が少ない：5件 ・保育時間が短い：4件 ・通園日が決まっていなく、土曜日に行くことがある：1件
サービス支援内容(8件)	・OT・STなどの専門的指導や人員の不足：4件 ・療育や指導のプログラムが選択できない：2件 ・通園する施設の場所。現在の所は急な発熱時に対応できない：1件 ・医療的ケアが充分でなく、施設がせまい：1件
受入れ先など(9件)	●両機関に関すること ・幼稚園や保育園の受入れ先がなく、通わせたいが通わせられない：8件 ・平行通園を行う事が認められていない：1件

③通園日を増やしたい箇所

現在の日中の過ごし方について「希望通りではなく、不満を感じる」と回答した保護者（図8）に通園日を増やしたい、又は新たに通園させたい通園先を回答してもらった（図10）。

その結果、通園施設のみに通う45.3%の保護者が保育園・幼稚園の利用を希望している。幼稚園・保育園のみに通わせている保護者は、33.3%が通園施設・児童デイサービスの利用を望んでいる。

図 10：通園日を増やしたい・新たに通園させたい箇所（複数回答）



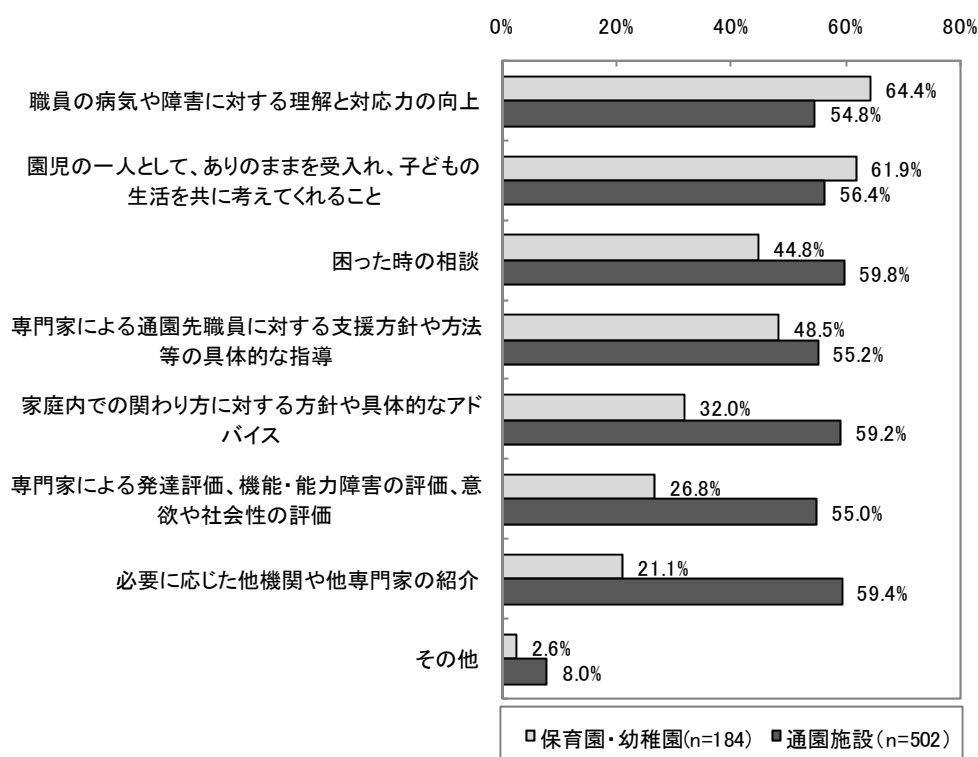
3) 保護者が感じる通園先の特徴・評価

①通園先に期待すること

保育園・幼稚園に対しては、「職員の病気や障害に対する理解と対応力の向上」を期待する割合が64.4%と最も高くなっている（図11）。次に「園児の1人としてありのままを受入れ、子どもの生活を共に考えてくれること」（61.9%）となっており、両項目とも通園施設を上回っている。一方で、専門的な指導・アドバイスや評価など専門性を要する項目に対する期待は少ない。

通園施設への期待としては、各項目の回答率が半数を超えており、全体的に保育園・幼稚園よりも期待が高くなっている。特に専門的な指導・アドバイスや評価、専門機関の紹介を期待する割合は6割近くを占めており、保育園・幼稚園へ期待する割合と比べ差が大きい。

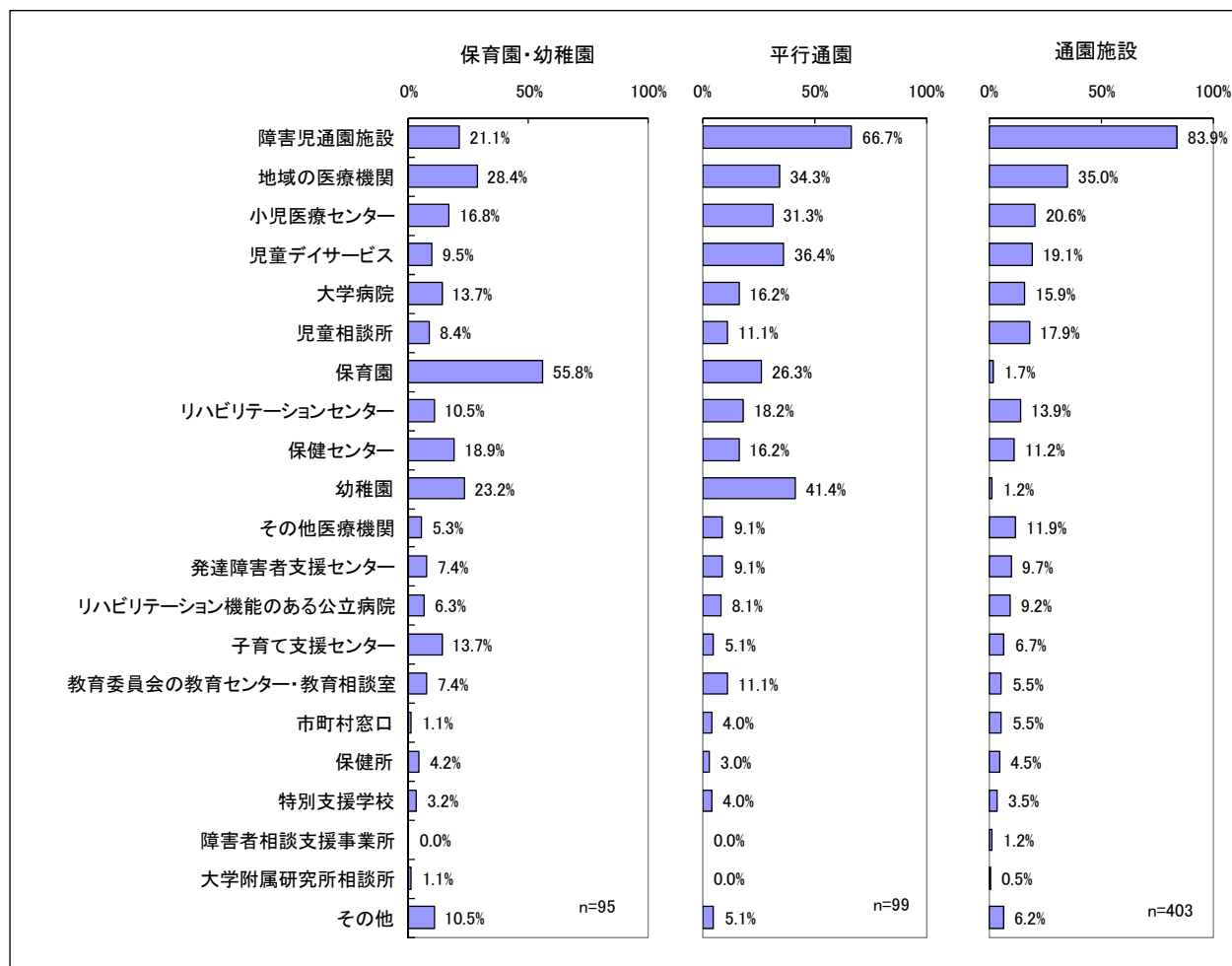
図 11：通園先に期待すること（複数回答）



②子どものことで相談している機関

子供のことで相談している機関は、通園先となる機関への相談が最も高くなっており、次に地域の医療機関となっている（図 12）。平行通園は、通園先となる保育園・幼稚園よりも障害児通園施設への相談率が高い。

図 12：子どものことで相談している機関（通園先区分）



③保育園・幼稚園の特徴(自由回答)

保育園・幼稚園に通っている子供を持つ保護者に、園生活のメリットとデメリットをあげてもらった。

メリットとして、障害のない子どもと一緒に地域で生活することで、一般社会で生活していく力が身につくという意見があげられた(表3)。一方、デメリットは、周囲と同じことができないことでのストレスや落込みに対する心配、孤立しやすいことなどがあげられた(表4)。また、職員の理解や対応力の不足などの専門性のなさを指摘する意見もあった。

表3：保育園・幼稚園のメリット

子どもにとって	<ul style="list-style-type: none"> ・行動範囲や出来る事の広がりがあった：36件 ・頑張ろうとする気持や挑戦する力がついた：22件 ・外部とコミュニケーションが取れるようになってきた：13件 ・生活習慣が身についた：7件 ・外部へ意識が向いてきた：5件 ・周囲の障害のない子どもに合わせようとする意欲や社会性が出てきた：39件 ・子ども同士の関わりや、つながりができる：29件 ・一般の子どもと生活することで達成感や自信につながる：6件
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・外部からの刺激が多い：12件 ・地域とのつながりができる：3件

表4：保育園・幼稚園のデメリット

子どもにとって	<ul style="list-style-type: none"> ・孤立しやすく、集団のペース・輪に入っていけない：13件 ・周りと同じことができないことが、ストレスや落込みにつながっていないか心配：12件 ・情報保障が少なく、指示・話している内容が伝わりにくい：8件 ・いじめにあったり、傷ついていないか心配：6件 ・集団生活の中で、本人が無理をしたり危険がある：3件 ・他の子どもとの違いや差を感じ始めている：3件
園の体制や対応力	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児に合わせた療育などの専門的対応に欠ける：17件 ・職員に知識・理解がなく、対応に危険性を感じる：13件 ・担当職員への依存が強かったり、対応が過保護になっている：6件 ・職員体制が十分でなかったり、時には又母子同伴になったりする：4件 ・バリアフリーになっていない：1件 ・クラスの人数が多く、子どもが落ち着かない：1件
保護者にとって	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲に迷惑や負担にならないか心配：3件 ・母子同伴となっており、親子分離がなかなか進まない：2件 ・他の園児と比較してしまうなど、親の気持ちの不安や負担がある：2件

④通園施設の特徴（自由回答）

通園施設に通っている子供を持つ保護者に、メリットとデメリットをあげてもらった。メリットとして、専門機関の支援内容や体制などへの満足感や子どもの成長などがあげられた。また、保護者自身の成長や支援という保護者にとってのメリットもあげられた（表5）。一方、デメリットは、「外部とのつながりが少ない」「子ども同士のつながりが希薄」という意見が多くみられた（表6）。

通園施設に対しては、専門機関としての子どもに対する対応や環境の豊かさをメリットとして感じているが、地域の子ども同士のつながりが少なく、一般の社会や地域に出た時に対する不安や、園を出た後にやっていけるかなどの不安を感じているようである。

表5：通園施設のメリット

子どもにとって	<ul style="list-style-type: none"> ・本人のペースでゆっくりと安定して過ごせる：19件 ・子ども同士の関わりやつながりができる：15件 ・施設での頑張り、家庭での安息など生活にリズムができた：14件 ・親と離れることや集団生活を行うことで、社会性がついてきた：13件 ・頑張ろうとする気持や挑戦する力がつくなど行動範囲や出来る事の広がりがあった：9件 ・情報保障(カード・手話など)により状況判断や要望が出せるようになった：4件 ・他の子どもと比較されず、のびのび過ごせる：2件
施設の体制や対応力	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの成長や障害に応じた療育や指導を受けられる：99件 ・少人数で、手厚く指導・訓練を受けられる。また、PT・OT・STなどの専門職員がいる：41件 ・個別指導やマンツーマンでの関わりが持てる：19件 ・子どものありのままを受入れてくれる：9件 ・専門機関が併設や連携が取れている：3件
保護者にとって	<ul style="list-style-type: none"> ・障害や対応について理解ができ、気持が安定した。また、指導を通じて子どもの成長面での発見がある：32件 ・園の生活に対して安心して預けられる：12件 ・同じ障害や状況にある仲間ができ、安心する8件 ・いろいろな情報やアドバイスが得られる：1件

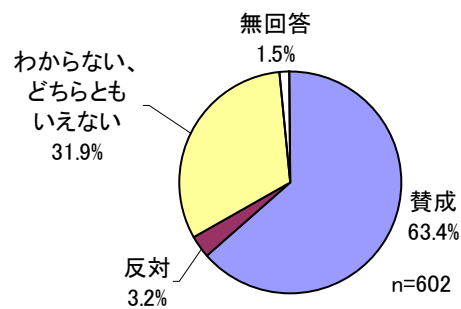
表6：通園施設のデメリット

子どもにとって	<ul style="list-style-type: none"> ・外部（健常児・地域）との関わりがなく、刺激が少ない：103件 ・障害者の世界しか知らないなので、視野・世間が狭い：18件 ・地域との交流が少ない：16件
施設の体制や対応力	<ul style="list-style-type: none"> ・施設・職員や対応方法・療育内容に不満：44件 ・施設内の子ども同士の関わりが希薄：34件 ・通園日数や時間が少ない：13件 ・通園場所が遠い。また通うことで疲れたり、体調を崩す：12件 ・モデルとなる子どもがいない：12件 ・集団化や集団生活が少ない：11件
保護者にとって	<ul style="list-style-type: none"> ・母子通園となっており、親との分離が少なく、甘える。また、保護者の負担が大きい：20件 ・就園・就学後が心配：12件 ・平行通園をすることが負担：8件・障害を持つ親同士の連携やお互いの理解が少ない：3件

⑤給付要件の緩和について

現行では、支援が必要な子どもが通園施設や児童デイサービスを利用すると、給付費は施設に支払われている。これを、支援が必要な子どもが一般の保育園・幼稚園に通った場合にも、同額を保育園・幼稚園に支払い、保育園や幼稚園で必要な人的配置を行うことができるような給付要件の緩和について、保護者の意向を確認した。その結果、回答者の63.4%が賛成しており、反対はわずかに3.2%にとどまった（図13）。

図 13：給付要件の緩和について



4) 子育ての方針

① 幼児期の就園先について

就園先の希望については、半数が「専門的な機関で、子どもの状態に応じた保育や教育を受けさせたい」と回答しており、「保育園や幼稚園などで、地域の子ども達と一緒に保育・教育を受けさせたい」は、43.4%となっている（図 14）。通園先区分で見ると、専門機関を希望する割合は、通園施設に通わせている保護者では約7割を占めているのに対し、幼稚園・保育園に通わせている保護者では1割にとどまっている（図 15）。

しかし、通園施設に通う保護者のみを対象として、「子どもを受入れる環境（職員配置・専門的支援など）が整っていれば、地元の保育園や幼稚園に通わせたいか」という問に対しては、約7割が「通わせたい」と回答している（図 16）。

図 14 の就園先の選定理由を表 6 に示す。意見の傾向として、「ある程度の事が出来るまでは、専門機関に通い、その後、保育園・幼稚園に通わせ地域や社会で生活させたい」と考えている保護者が多い。また、無回答（6.1%）の理由の殆どが「通園施設と保育園・幼稚園の両方に通わせたい、通わせている」という意見であった。

図 14：就園の方針

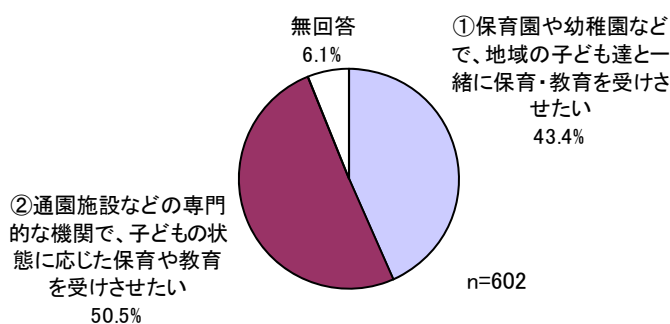


図 15：就園の方針（通園先区分）

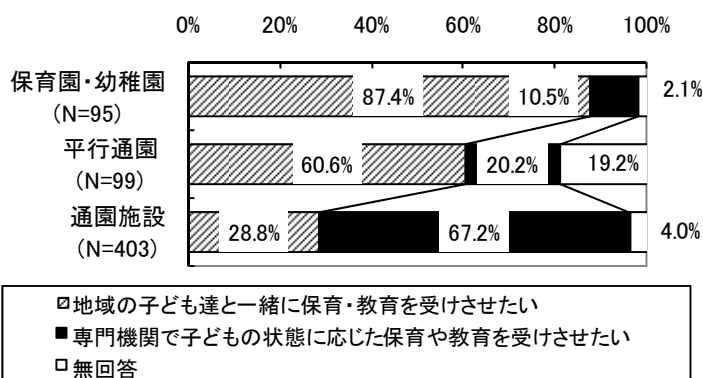


図 16：就園の希望（通園施設のみ）

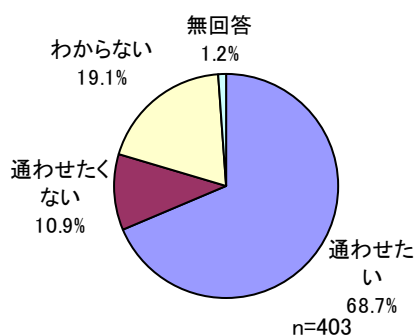


表 6：就園に対する具体的な考え（自由意見抜粋）

<p>① 保育園や幼稚園などで、地域の子ども達と一緒に保育・教育を受けさせたい</p>
<p>保育園・幼稚園へ通園</p>
<p>●地域や社会、他児とのつながりについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の子に障害のある我が子をそのまま知ってもらいたいので、専門的な機関だけに通って「あの子誰？変な子」ということになりたくない。小さいうちから慣れてもらえば少しは差別意識も薄まるかなと思う。ただ専門的な教育も必要と考えているので習い事感覚で通いたい。 ・地域の小学校に通わせたいので、周りの子ども達と同じように生活させてあげたい。 ・できる限りみんなと同じ事をやらせて、障害児だという偏見をなくしたい。 ・身のまわりの始末・自主性など、学校に行くまでに少しでも身につけられるよう援助したい。学校と連携をとり、大きな変化に戸惑うことがないよう事前に心の準備をさせてあげたい。 <p>●保育園・幼稚園と通園施設のバランスについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学校で困らない程度の社会性（集団生活・友達との関わり方・イヤな事・苦手な事でもがまんができる）を身に付けて欲しい。 ・適切な療育は受けさせたいので園に通いながらデイサービスに行っているが、それと同時に幼児期に必要なお友達との交流や先生方との関係も築いてほしい。 ・特定の施設で過ごすよりは様々な同年代の子ども達と接する方が、子どもにとって刺激があり、発達の上からもよいのではないかと考える。 ・自分の子供は①のような保育も可能だが、レベルが重い子供の場合は②を考えるのではないでしょうか…。
<p>平行通園を実施</p>
<p>●地域や社会、他児とのつながりについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の障害がそれ程目立たないので、兄弟のことなど考えると地域を大切にしたい。 ・地域の子ども達と関わることで、いろいろな可能性を見つけ、子どもが自分らしくのびのびと育って欲しい。 ・専門的な療育はもちろん大切だと思うが、これから成長して一般社会や地域で生活していく。いつまでも守られるわけでもないのだから、早いうちから健常児や地域と関わり、社会のルールなどを自然に教わって欲しい。 ・いずれは地域で生活していくことを考えると、一人でも多くの人が子供のことを知り理解して、必要な手助けがすぐそばにあるということは大変心強い。地域の保育所などでの理解や療育の充実を期待したい。 ・保育園や幼稚園に通うことで、障害のない子どもたちにも幼い頃から「障害」という言葉はわからなくてもこういう状態の友達もいるということや接し方が自然に身についていくのでいいことだと思う。 <p>●保育園・幼稚園と通園施設のバランスについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期療育はとても大事な事だと思うので通園があつての①だと思う。 ・子どもにあった職員・支援体制などがあれば、一般の保育園・幼稚園でも生活して行けると思う。 ・本当はどちらも○をつけたかった。それぞれのメリットを生かしながら子どもに最良の環境を与えてやりたいと考えている。保育所だけでは不十分だと思っているのも事実だが、子供が他のお子さんから吸収していくことは何事にもかえがたいものと考え、通っている。ただ自分のホームベースも確保してやりたいというのが本音。小学校にあがってもこの子を理解してくれるお友達をつくるのも1つの意義と考えている。 ・障害のある子ども同士では経験出来ない様な体験をさせることにより、幅広いコミュニケーション力をつけたいと思っている。将来的に社会へ出ても対応出来る様になって欲しい。 ・目標は地域の幼稚園一本で通園させることだが、もう少ししっかりするまでは専門的な機関とも連携して子供の成長の速度を高めたいと思う。子供の性格や脳の発達の成熟期（小学の高学年まで）までに良いと思うことは可能な限り何でもしてあげたいというのが本音。 ・とても難しい質問。0～3才位まで②を主体に、あとはその子の状況に合わせて、自由に①が選択できればBest.今は①を選びたくても断られることの方が多く、自由とは程遠い状況。
<p>通園施設へ通園</p>
<p>●地域や社会、他児とのつながりについて</p>

- ・子どものうちから、地域の人や同年代の子ども達に我が子の存在を知ってもらうことで、支え合って地域で生きていく事ができると思っている。幼児期の頃からの介入が不可欠で、いつまでも守られているばかりではいけないと思う。

通園施設へ通園

- ・地元の小学校へ通わせたいので、いずれは地元の保育園か幼稚園に入り、一般の社会に慣れさせ、同い年の友達をつかって、小学校に上らせたい。
- ・子どものことを考えると、一般の保育園・幼稚園が良いと思うが、園の指導についていけない事や先生の対応力や人数などを考えると諦めようと思っている。また、親子共々つらい園生活を送る覚悟がつかない。
- ・我が子のレベルでは通園施設での療育一本が望ましいこととは思うが、やはり地域の健常児と関わりを持たせ、お互いに刺激を受けさせたい。
- ・通園施設の小集団ではあまり成長できない。一般の保育所・幼稚園の大きい集団の中で、子ども同士のかかわりの中で社会性（我慢すること・コミュニケーションなど）を学んで欲しい。
- ・通園施設と地域の保育園・幼稚園に平行して通園でき、必要に応じて通園回数を調整できると良い。
- ・今はまだ通園施設で基本的なところをしっかりと身につけさせたい。可能なら就学前の1年くらいは幼稚園でたくさんの子たちと交流をもたせたい。
- ・やはり、小学校も普通に通わせたいので、学区の保育園や幼稚園に行かせ友達をつくりたい。なので、年長の1年ぐらいは普通の所に通わせたい。
- ・親がずっとそばにいて守れるわけではないので、就学前に最小限の事は1人で出来る様、自立心を育てたいし、少しずつ子供の社会を広げていって順応出来るよう成長していってほしいです。
- ・本人には刺激を受けてもらいたい。保育園・幼稚園の子供達は障害を持っている子の事を理解し、助け合う気持ちを持ってもらいたい。（いじめるのではなく）

●保育園・幼稚園と通園施設のバランスについて

- ・①につけましたが、ある程度自分のことが出来るようになり、話していることがわかるようになるまでは②で手厚く指導してもらい、①へ行って健常児の方にもまれて成長してもらいたいです。
- ・①にしたが、通園施設で同じ様な子供達の中で生活し、親も落ち着いて子供の障害に取り組めたので、最終的には①が望ましいと思いますが、やはり子供のレベルにも関係すると思います。

●保育園・幼稚園の受入れや体制について

- ・地域の保育園・幼稚園で可能ならば、そちらに通って、お友達を作ってあげたい気持ちがあるが、実際そうなる自分が本当に実施できるのかは不明です。でも、園側の受け入れ態勢が整っているのならばやってみたい気持ちは多いにある。
- ・障害の程度によって考えは違うと思うが、子供の発達状態を見ながら、出来れば、保育園や幼稚園で、健常な人達とも接して欲しいと思う。いろいろな人と接する事で、楽しさを少しでも持ってくれたらなと思っている。目標は自分で自活していける事なので、早い時期からの社会生活で、いろんな事を経験するのは大切な事だと思っている。でも、就園や地域に出ていく難しさが、現状では、親の願い通りにはいきません。保育園、特に幼稚園への人的配置をしっかりして欲しい。
- ・職員の体制や理解などが不十分で実際は受入れてもらえない。通園施設から出られない。

●就学について

- ・現実的には無理なこと。でも親として常に通常学級へ通うという目標は持ち続けている。だからこそ障害児通園施設に一生懸命通って成長を支援してやりたいと考える。その施設がより充実した場になって欲しいと願う。ちなみに地元の小学校には特別支援級がない。兄弟違う小学校になるかもしれない。
- ・希望は①だが、子供は言葉がでてこないという障害があり①に行かせたいという希望はあるけれど障害があるので無理だ。だから今の子供の状態をよくわかってきている施設で伸びを見るのが必要と考える。成長がみられた時①を考えていきたい。小学校入学の時のことを考えると悩みだ。
- ・小学校で特別支援学級に入れてしまうと成長しても通常学級に入れない（途中から）ので入学前に決断するのはとてもつらい。子供の未来が決まるので…。
- ・専門的な機関でしっかり指導してもらいたいと思うが、なかなか普通の社会に適応できることを目標にした環境がないので不安。何らかの形で挑戦した上で進学的环境を検討したい。

②通園施設などの専門的な機関で、子どもの状況に応じた保育や教育を受けさせたい

保育園・幼稚園へ通園

- ・保育園・幼稚園側の配慮がまだ閉鎖的で勉強不足、受入れたくないとはっきり言われたこともある。専門機関を受けさせたくても無理。
- ・私自身が子どもたちを保育して思うことは、子どもは生きる力をもっており成長しようとしている。その芽をうまく伸ばしてあげるのが大人の役目だと感じている。0才から入学までにチャンスを逃さず発達の手助けをすれば子どもは無理なく成長できるし、入学以降に基本的な生活習慣を教えようとしても本人も大人も大変だと思う。小さい時こそ適切な支援が必要だ。
- ・障害に対して知識の豊富な先生の元で教育を受けてほしいから。保育園だと私が保育園へ説明しなければいけない事や先生に相談をしても話にならない…。障害施設であれば私が説明する事もなく、逆に私に教えてくれたり、私のためにもなるから。
- ・来年小学校へ就学する娘がいる。本来なら②の様な形で子供を育てたかったのだが、母子家庭で生活の事もあるので保育園へ入れている。でも本当は小さいうちから専門的な機関でじっくり教育を受けさせてあげたかった。

平行通園

- ・聴覚障害があるため、聾学校でみっちり勉強してから地域の小学校へインクルージョンさせたい。
- ・歩けるようになるまでは通園が必要。
- ・大きくなってしまえばしまう程何かきちんとした事を覚えさせるのは大変だし、がんこになるし、早期療育はとでも必要だと思います。ただ幼児期しか差別なく過ごせる時期がないように思う。出来れば色々な子と関わって良い所を吸収させてあげたいし、障害のない子どもたちにも障害がある子と普通にかかわらせる時間をもたせたい気持ちもあります。
- ・障害の程度にもよるが、地域の子ども達と一緒に保育・教育を受けることが、かえって本人の負担になりそうだから。また、親子で専門機関に通える時間的余裕は小学校入園前の方があるから。
- ・(〇はひとつ)ということなので②にしたが、私の考えとしては②は当然のことでありそれプラス①をどれだけしてあげられるかが大切なことだと思う。
- ・本心は保育園・幼稚園に通わせたいが、子どもの障害の状況を考えると、専門機関の方が合っていると思う。
- ・地域の子ども達と一緒に保育や教育を受けさせたいとは思いますが、子どもがどこまで成長して一人で出来るようになるのかと思うとかなり難しいと思う。
- ・入学前までは今まで通り、幼稚園に通わせるつもりだが、専門的な療育は今利用中の児童デイでしか受けられないため、療育を中心に支援を考えながら育てたい。例えば、幼稚園は休ませても児童デイはなるべく行けるようにしたい。

通園施設

●地域や社会、他児とのつながりについて

- ・ずっと専門機関で過ごす、地域とのつながりが少ないのでどこかで少しの期間だけでも地域の子供さんと関わらせてあげたい。
- ・子供自身の成長などを考えると、専門的な機関での保育・教育が良いと思っていますが、日常生活を考えると、1人では生きていけないので、普通の保育園、学校に通い、周りの人達にも障害のある人の事を知ってもらい、理解してもらって、普通の人と同じ生活を送って欲しい。
- ・基本的には専門的な機関に預けたいが、健常児との交流が欲しいので施設と保育園(又は幼稚園)が併設されていると交流しやすいと思う。
- ・地域の子どもの関わりも大切だと思うが、子どもにあったペースでじっくり丁寧な療育を受けさせ、基礎をつくっていききたい。幼児期に、専門的な指導を受ける事は大切だと思うし、親も勉強になる。
- ・あまりにも、他の子どもとレベルが違いすぎると正直悲観的になってしまう。
- ・長い人生だから、あんまり「普通の子と。普通の子と一緒にいたい…」とあせりたくないです。日々大変な事はいっぱいありますが、「かわいい」と感じながら、ワーワー言いながらも大切に育てていきたいです。困ったり、迷いがあれば、先生方の力をおかりしたいと思います。

●就園・就学までの過し方について

- ・これからの生活の土台を作りたい。身の自立(トイレ・衣服の着脱など)を子どもにどのように伝えるか(伝え方)、また、どうしたいのか(子どもの思い)、周りの大人への伝え方を学びたい。
- ・まず、子供の発達に応じた療育を受けて、日常生活に最低限必要な力をしっかりと身に付けさせたい。地域の子供達と一緒に…というのは、それからでも出来る機会があるように思う。

通園施設

- ・小学校入学までは専門的な機関でじっくり療育させ、できる事を広げて就学先など選択肢を増やしていきたい。
- ・小学校等入学までに、できる限り専門的な人から身辺自立を教えたいと思う。それが普通の保育園等で、できるのかわからず、不安。1つ1つ出来る事を増やしていけるのは、やはり専門施設だと思う。
- ・少人数の集団の中で小学校での生活に必要な能力をできるだけ身に付けさせたい。
- ・私自身もかなり悩んだが年長も通園施設に通わせて自分で出来る事を増やし自分に自信を持たせるようにして小学校までの準備期間にしようと思っている。地域の子供とは母が近所の同い年の子供の母と友達になって遊んでもらったり、親同士のつながりの中で子供を理解してもらおうように親が努力しようと思っている。

●保育園・幼稚園と通園施設のバランスについて

- ・具体的には①も②もしたい。どちらも自由に行えるシステムができるとよりよいと思う。専門的な事も障害のない子とのコミュニケーションも必要。選べるはずがない。
- ・保育園・幼稚園と通院施設の間ぐらいの施設があるといい。健常児との交流もできるし、専門的な療育も受けられる為。
- ・基本的には②で子供が負担にならるように考えていますが、その半面、①の考え方もあります。何でもやらせてみたいと考えています。広く浅くでもいいからいろんな場を経験させたいです。転園が簡単で無料なら幼稚園も保育園も行かせてみたいです。
- ・理想は、地域で子供の状態に応じた専門職種のいる中で保育・教育・医療が受けられたらいいと思う。
- ・子供のためになる所と思うとやはり地域の所ではムリだが、親の負担・兄弟のことを思うとその子のためだけ最善をとというのも難しいところだが…。

●保育園・幼稚園の受入れ環境について

- ・ありのままの子どもを受け入れてくれる場所で過ごさせたい。保育園・幼稚園で職員など全員が同じように温かい目で障害児を見てくれるとは限らない。
- ・普通の幼稚園に入れてどの様に成長するのか、試してみたい気もするが、今の落ちついた生活から大きな”かけ”をする気力が私自身なかったので、現状のままでできること（週1の交流保育等）をやっていこうと思います。
- ・保育園・幼稚園に預けることが不安（対応力、理解力、環境など）に思うくらいなら通園がいいが、地域でお友達と交流したいのも確か。
- ・保育園・幼稚園には専門的な知識を持っている職員が居ないに等しく、子供が園児ではなく、お客様あつかいされていて、統合保育の意味をなさない。
- ・環境が整っていれば保育園だけでも地元の子供達と一緒に過ごさせたいとは思いますが、現状は厳しく受け入れすら困難なので障害児通園施設で専門的な訓練や保育を受けさせたい。（利用回数、内容などは改善を望んでいる）
- ・現状では一般の保育園・幼稚園には障害児に必要な環境が整えられていない。不十分な環境の中にも子どもは困惑するだけ。子どもの能力をひきだす為には専門的な指導ができる環境が必要。
- ・今後の成長にとって重要な幼児期は子供の特性に合った環境・理解者に囲まれて暮らすことが何より大切と考える。地域の中で全て条件がそろえられていれば幼稚園に入れるかもしれないが、実際は先生の理解・目の届き方においても不十分であり満足な生活が送れないと思う。

無回答者の意見

- ・基本ができるようになるまでは専門的な機関で、社会性が向上したら保育園等で教育を受けさせたい。
- ・保育園をメインにしながら、保育では無理な部分を児童デイサービスの専門的な機関でおぎなってもらえるような子供に今の状態に応じて保育・教育をうけていきたいと思っている。
- ・専門的な機関で、子供の状況に応じた教育を受けながら、地域の子供達と一緒に保育・教育を受けさせたい。
- ・両方の機能を融合した様な施設があれば理想的だと思います。
- ・両者それぞれに良い所、かけている所があり、平行して通園できるのが良いと思う。本人の体調も考えた上で無理がない程度で平行通園が良い。どちらか一方のみは選べない。
- ・①②どちらか一方では片寄りが生じると思う。現在我が子は両方のサービス教育を受けているが、将来自立していく為には双方の協力のもとに育てていく必要があるのではないか。また回りの健常児にとっても障害児に触れることは大切だと思う。

②就学先の希望について

全体では、普通学級・特別支援学級・特別支援学校の就学先の希望率は、それぞれ27%前後となっており、差はあまり見られない(図17)。しかし、通園先区分では、保育園・幼稚園は「地元の小学校の通常学級」への就学希望が最も多く、平行通園は「特別支援学級」への、通園施設は「特別支援学校」への希望が高くなっている(図18)。また、特別支援学校を希望する割合は、年齢と共に高くなり、5~6歳の就学希望の割合(46.4%)は1~2歳(14.3%)の3倍となっている(図19)。保護者の就学に対する考え方は、子どもの幼児期の通園先と年齢により大きく変化している。

図17：就学への希望

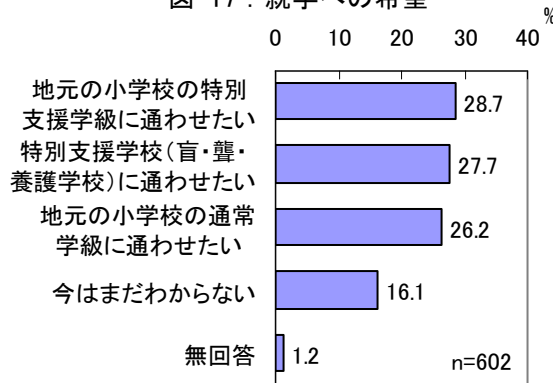


図18：就学への希望(通園先区分)

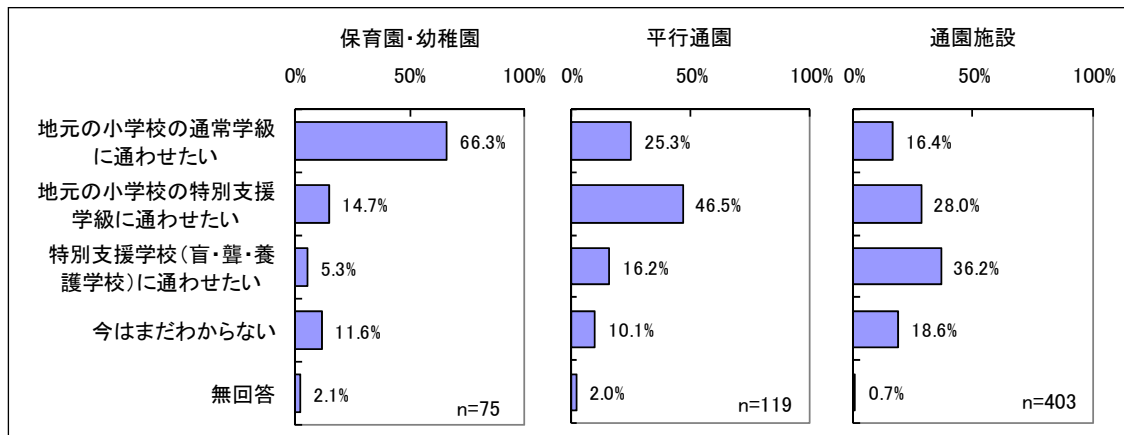
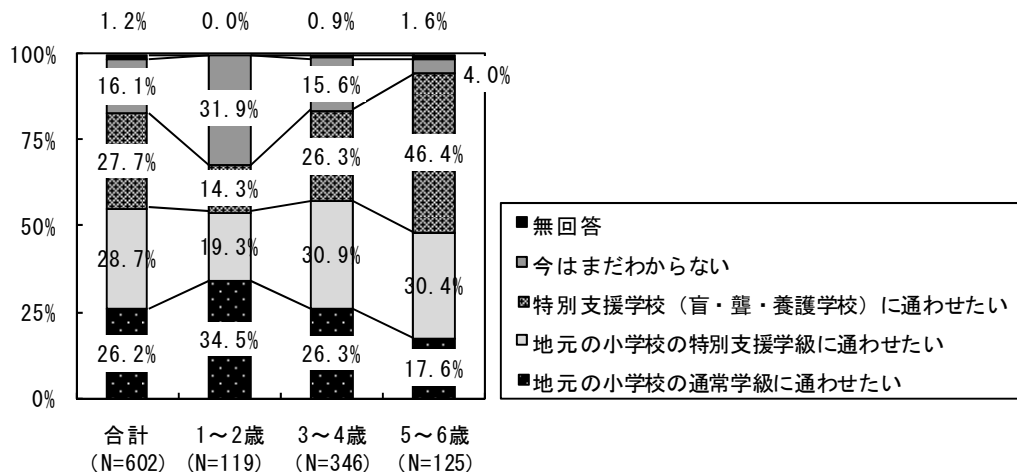


図19：就学への希望(年齢別)



(2) 保育園・幼稚園調査結果

保育園・幼稚園調査結果のポイント

●支援が必要な子どもの受入れ方針

- ・9割以上の保育園、幼稚園で支援が必要な子どもの受入れ実績や経験がある。また、支援が必要な子どもの受入れ方針で「受入れを行っていない」と回答した園は1割。その理由として、マンパワー不足があげられている。
- ・支援が必要な園児に対する保育や教育の質を高めることが、他の園児への保育や教育に与える影響を聞いたところ、9割近くの園がプラスになると回答している。

●外部の支援機関からの支援について

- ・外部の専門機関から支援を受けている割合は、保育園では約8割、幼稚園では約7割が「支援を受けている」と回答している。支援を受けている園からの評価は、「支援内容に満足している」が約4割、「支援内容に満足できない」が約3割となっている。
- ・支援を受ける効果として「支援の方向性が見出せる」「子どもの支援体制づくり」が上位を占めている。一方で、「支援回数が少なく、継続的な支援に結びつきにくい」などを受けている支援内容や方法、頻度などに対する不満も指摘されている。

●支援が必要な子どもの保育・教育への課題

- ・今後の支援が必要な子どもの保育や教育への課題として、下記の意見があげられている。
 - ◎保護者との連携や協力体制づくり、職員体制や対応力の不足など、園内での保育や教育などの取組みに対する課題
 - ◎気になる子どもやグレーゾーンの子どもの支援、財政的支援の必要性など制度や国の対応に対する課題。財政的な支援については、現在通園施設に支払われていると同様の給付やその要件の緩和については、賛成が6割を占めている。
 - ◎相談機関の連携や支援内容の充実など、専門機関の役割や支援体制に対する課題
- ・支援が必要な子どもの保育・教育のための取組みとして、研修会の参加、職員間の情報共有の強化など園での積極的な取組みが行われている。今後は、外部の専門機関との連携や関係づくりへの取組み意向がある。

●外部機関へ期待する役割

- ・外部支援機関に対する期待する役割は、「関わり方に対する方針や具体的なアドバイス」「保護者に対する園内の対応について理解が得られるような支援」など、具体的な支援内容の確認や園や保護者の共通認識の形成などの役割が期待されている。

1) 回答園の概要

回答の内訳は、保育園が7割、幼稚園が3割となっている（図1）。設置種別では、全体の約7割（保育園60.1%、幼稚園93.1%）が私立となっている（図2）。

図1：園の種別

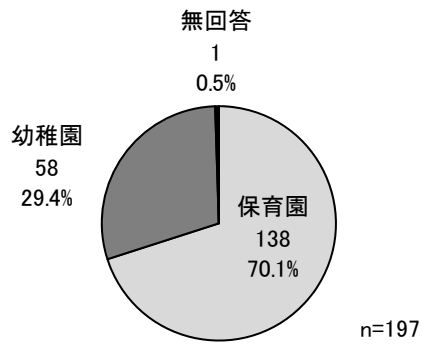
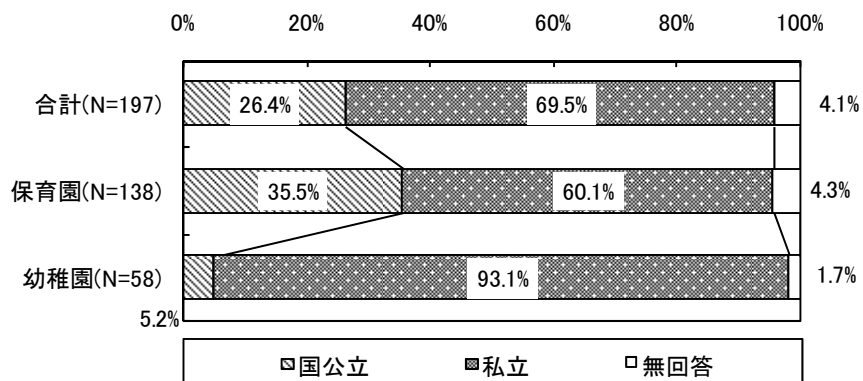


図2：設置主体



2) 支援を必要とする子どもの通園状況

①受入れの方針

17.3%の園で「入園の申込があれば、全員の受入れ」を行っており、70%以上の園では、「申込があれば、職員配置や状況を勘案しての受入れ」を行っている（図3）。

受入れを行っていない園は、1割以下であるが、その理由としては「必要な増員の配置や増員が困難」「対応できる職員がいない」という人材面が大きな課題となっている。他に、施設環境の不備も指摘されている（図4）。

図3：受入れ方針

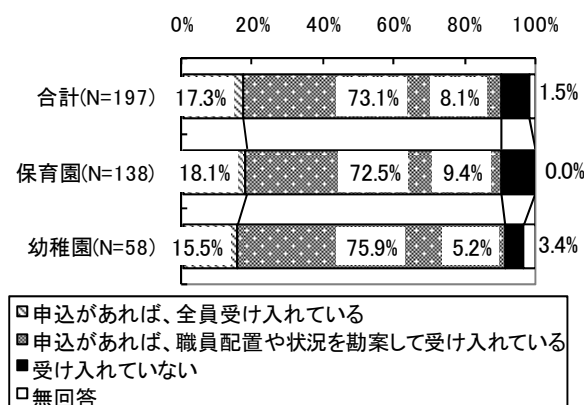
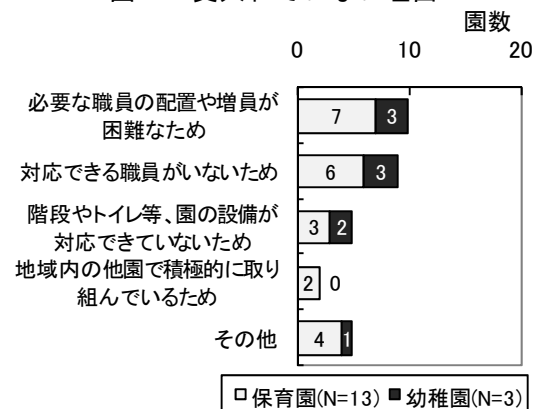


図4：受入れていない理由



②支援が必要な子供の受入れ実績

支援が必要な子どもの受入れ実績（図5）や人数（表1、2）には、保育園と幼稚園ではあまり差がない。現在、7割の園に支援が必要な子どもが在籍しており、過去の実績を含めると9割以上の園で、支援を必要とする子どもの受入れの経験がある。

図5：支援が必要な子どもの受入れ実績

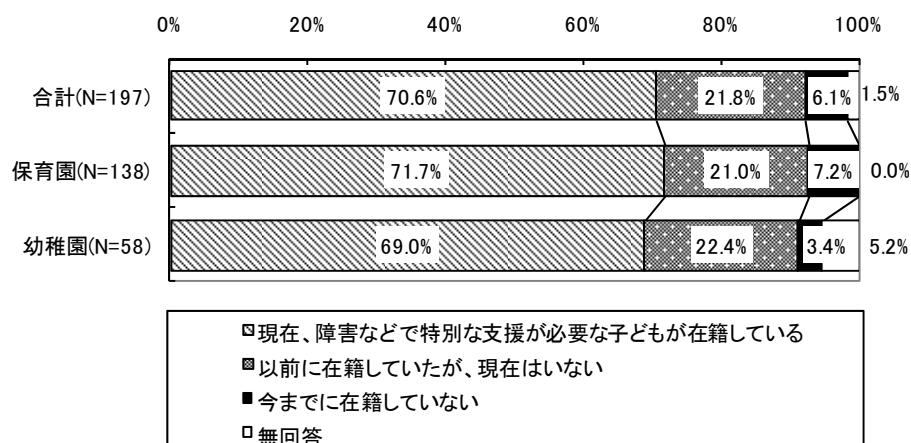


表 1: 保育園の在籍園児数

	集計値 (n=93) (人)					1 園あたり平均人数 (人/園)					加配職員 1 人あたり 要支援園 児数
	全園児 数	要支援 園児数	内)重度 障害児	職員数	内)加配 職員数	全園児 数	要支援 園児数	内)重度 障害児	職員数	うち、加 配職員数	
0 歳児	761	6	1	251	4	8.6	0.1	0.0	3.0	0.0	1.5
1 歳児	1,278	13	2	234	7	13.7	0.1	0.0	2.9	0.1	2.0
2 歳児	1,565	30	4	241	9	16.8	0.3	0.0	3.0	0.1	3.3
3 歳児	2,047	89	10	164	37	22.0	1.0	0.1	2.0	0.5	2.4
4 歳児	2,128	86	5	135	26	23.1	0.9	0.1	1.6	0.3	3.3
5 歳児	2,088	64	10	122	35	22.7	0.7	0.1	1.5	0.4	1.9
フリー				132	11				1.4	0.1	
合計	9,865	293	34	1295	128	106.1	3.2	0.4	15.2	1.5	2.3

※医療的ケアを必要とする園児数 対象園全体で 9 人、1 園あたり 0.1 人

表 2 : 幼稚園の在籍園児数

	集計値 (n=93) (人)					1 園あたり平均人数 (人/園)					加配職員 1 人あたり 要支援園 児数
	全園児 数	要支援 園児数	内)重度 障害児	職員数	内)加配 職員数	全園児 数	要支援 園児数	内)重度 障害児	職員数	うち、加 配職員数	
3 歳児	1,735	34	1	99	15	48.2	0.9	0.0	2.9	0.4	2.3
4 歳児	2,005	42	4	72	11	54.2	1.1	0.1	2.2	0.3	3.8
5 歳児	2,079	45	2	77	11	54.7	1.2	0.1	2.3	0.3	4.1
フリー				40	3				1.1	0.1	
合計	5,632	122	8	307	40	152.2	3.2	0.2	8.3	1.1	3.1

※医療的ケアを必要とする園児数 対象園全体で 5 人、1 園あたり 0.1 人

3) 外部の専門機関からの支援状況・評価

① 支援の受入れ状況

外部の専門機関から支援を受けている割合は、保育園が82.6%、幼稚園が65.5%となっている(図6)。保育園と幼稚園では、支援が必要な園児数や受入れ実績に差はないものの、支援の有無については2割程度の開きがある。また、園の種別により支援方法(図7)や頻度(図8、9)、支援を受けている機関(図10)が異なっている。保育園では、定期巡回相談を中心に、保健センターや療育機関・児童相談所など自治体の福祉機関から支援を受けているのに対し、幼稚園では、定期巡回相談や電話相談によって教育委員会や特別支援学校など教育機関からの支援が中心となっている。

図6：外部専門機関による支援の有無

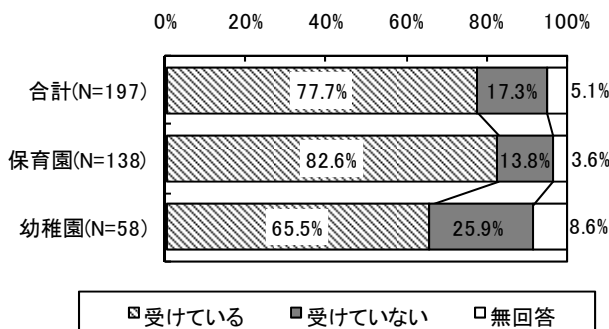


図7：支援の方法

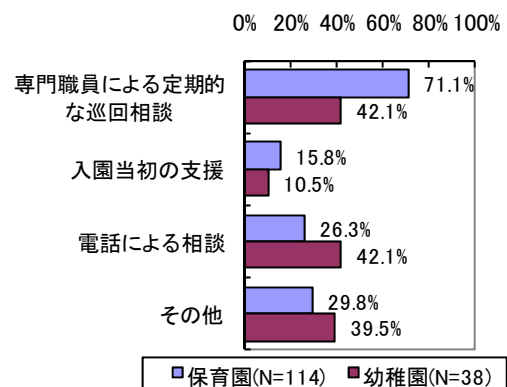


図8：支援を受けている期間

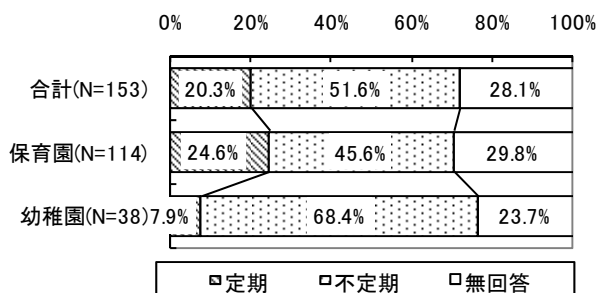
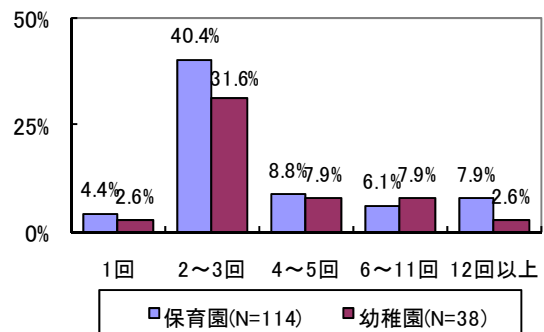
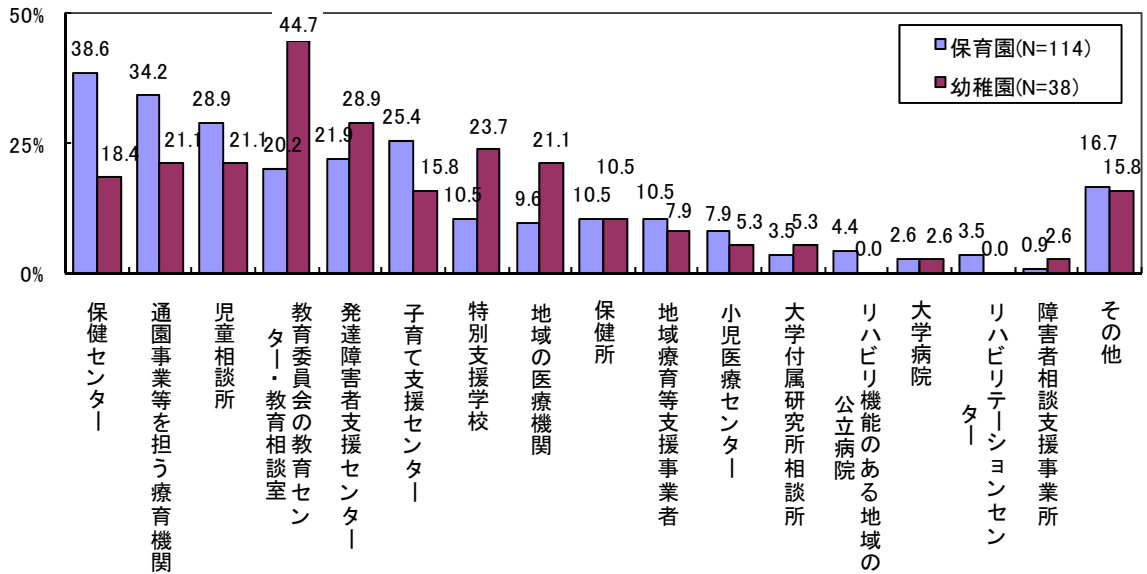


図9：支援を受ける回数(年間)



* 平均：保育園4.2回/年、幼稚園4.4回/年(全体：4.3回/年)
* 無回答を除く

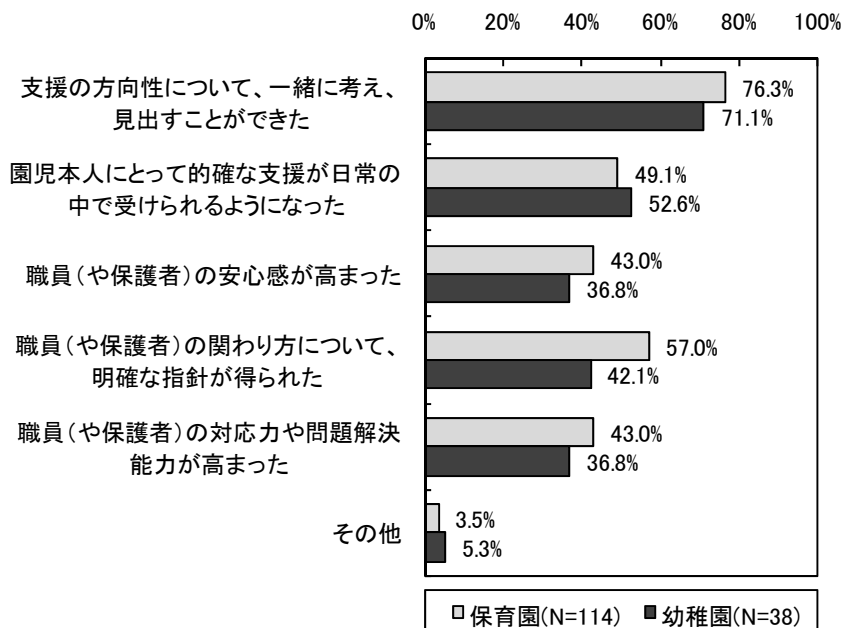
図 10：支援を受けている外部専門機関



②支援を受けることでの効果

外部からの支援の効果として、保育園・幼稚園とも7割以上が「支援の方向性について、一緒に考え見出すことができた」と回答し、最も高くなっている（図 11）。次いで保育園では「職員（や保護者）の関わり方について、明確な指針が得られた（57%）」、幼稚園では「園児本人にとって的確な支援が日常の中で受けられるようになった（52.6%）」となっている。

図 11：支援を受ける効果



③支援の評価

支援のアドバイス内容や関係機関の連携など専門機関から受ける支援内容に対して4割以上の園で、「満足できる」と回答している（図12、表3）。しかし、3割の園では、支援の内容については「満足できない」と回答しており、その理由として、「支援頻度・回数が少ない」「保護者に対する支援や、共に利用できる支援機関がない」「アドバイスや支援内容に不満」などが上げられている（表4）。

図12：支援に対する満足度

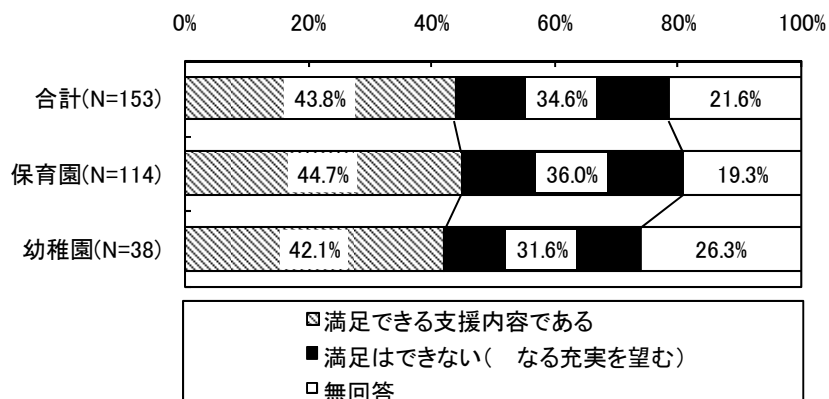


表3：満足している理由（自由回答抜粋）

<p>具体的な支援やアドバイスが受けられる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支援内容が具体的ですぐ保育に役立てられるものだった。又、指導員の人も同じ人が年2回来てくれたことが園児の育ちの経過もわかり、継続してもらっているという安心感はある。 ・現場を実際に見ていただき、その後に支援の方法について具体的にまた、子どもの様子なども合わせて確認することが出来ること。1年～2年の成長の中で取り組んでいくことが出来ること。 ・子どもの力を十分に伸ばしていける様に、障害の特性を教えて下さり、保育する中でどの様に支援していけばよいが、支援教材の作り方などアドバイスを頂くことができました。
<p>関係機関との支援・連携が十分に得られている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもに応じていくつかの機関との連携がとれているので支援の方法をいろいろアドバイスいただけるので心強く感じている。ひとつの機関にかかわるだけでは不安もあるが、療育センターともつながりを取りながら良いネットワーク作りの体制をとっている。 ・毎月必ず来て下さって子どもと保育士の様子を観察した上での確かなアドバイスがある。保育所の環境やその子の発達に必要な物等、助言がある。記録がわかりやすく、職員に承知徹底できる。他機関との連携も取りやすい。 ・園での来園指導は少ないが、地域療育を高める研修会等を開催し、アドバイスを受ける機会があります。又ことばの教室・家庭児童相談室等の連携がとれており、どの機関に照会しても適確なアドバイスが得られます。
<p>保護者・子どもと共に保育・教育の方向性が見出せた</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・十分話し合い、子供にとって又は保護者にとって、何が最良の対応が見出し、保育者としての適切な声かけの助言をもらった。 ・健全児たちと一緒に保育をする中で、とまどいや疑問点がたくさんあったが専門機関と連携を計っていく中で少しずつだが保育に自信が持てるようになってきたと思います。 ・保護者と共に、その子にとって一番何が必要かということが共通理解できたこと。
<p>職員の意識・質の向上につながる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・観察と研修を実施し、職員の意識を変えられた。 ・職員の資質の高上に役だっていると思うが、一人ひとりのケースが異なる為、支援の難しさを感じている。 ・長期・定期的に行う為、個々に対する対応力や問題解決能力が向上すると共に支援を必要とする子に対する対応スキルが身に付き、特に支援を要しない子どもに対する発達促進教育的スキルが向上した。 ・実際に子どもを見て、支援する様子やその仕方・方法、子どもの状態を教えられ、職員一同で意識統一ができる。
<p>他の園児や他の子どもとの関係や成長がみられる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・相互のよりよい理解が園児に還元できる ・保育所で療育はできないが、他の子ども（支援の必要ない子ども）との関わりで能力が高められると思う。その相互作用と思っています。
<p>専門家からの指導により、十分な効果を感じている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・定期、不定期ともにそれぞれの機関から同じ方が来園して下さるので、継続して話しあいを積みあげていける。また、心理の先生、障害の先生と分野のちがう専門家なので、「この子はこの方に」と目的に応じて専門的な指導がうけられる。
<p>園・担当者の不安が解消される</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・これでよしいと言ってもらえるだけでも安心できる。園がこのような頑張っていますと保護者に代弁してくれるので助かる。
<p>気になる子どもについての相談</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者とは言えないが気になる子どもに対するかわり方など具体的に相談に乗って頂けるから助かっている。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の対応ができる。

表 4：不満足な理由（自由回答抜粋）

<p>支援の回数・頻度が少ない</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な支援になっていないため、継続的な育ちの保障とならない点 ・保育という性格上、ケース検討会議は夜間に行っている。巡回相談は保育時間内であるため全職員で深く話しこむ迄の時間がとれない。ケースも多く巡回相談回数を増やすと共に、ケース検討会議にも同席できるようになるとよい。 ・小学校就学前にしかこない。 ・希望園への巡回相談などの制度はあるが、子どもの事を考えると、少しでも早くフォロー体制を作ったほうが望ましいと考えるので、定期的な巡回相談を希望する。園側から働きかけないと動いてくれない。 ・年2回の巡回訪問では観察、相談の時間に限界があり、職員の対応能力は高まったと思うが、的確な支援が受けられるようになったとはいえ、継続的な支援へ向けて、回数が増えてゆくことを望む。
<p>保護者に対する支援が不十分</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園で「就学」支援も合わせて行っている場合、園児だけでなく、その保護者に対する支援体制が充分でなく、障害児の家庭ぐるみの支援が欲しい。 ・保護者の認識について、園からだけでなく専門的な立場から関わりを深めて頂き、保護者と共通認識の上で保育を願っています。（親が認めない事もあるので） ・保護者に対する支援（相談や指導）が必要となる場合に、家庭訪問等でじっくり関わってくれる機関がないため、保育士が長時間手をとられてしまう。保健師や家庭相談員が保護者のケアに積極的になってほしい。 ・職員と保護者と一緒に専門機関から支援を受ける事ができるとよい。
<p>アドバイスや支援内容が不満</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・園からの一方通行が多い。保育師は情報収集的立場として親に接触。 ・専門機関の人員不足等の問題があると思うが、相談会にかけたケースの追跡なども出来る限り行ってほしい。 ・障害児保育についての研修は受けるが、一人一人についての発達が違うので、時間をかけて一人一人への指導、アドバイスが欲しい。 ・身体的な面では数回の訪問により、問題点を把握することは可能ですが、内面的なものは、数回では判断しにくく、また状況によって対応策がかわってくるので、かなり難しいと思われます。
<p>相談・支援体制の不足</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・もっと手続きなどをしなくても園の巡回などをしてほしいと思います。 ・専門機関の職員（専任）体制が不十分のようで、電話等で相談しても不在もしくは時間がかかります。 ・他機関との連携の中で、障害を持った子を見ていかなければならない。職員の自己研鑽につとめているが、もっと身近なところから、この具体的アドバイスなどが受けられ、一緒に考えていける体制がととのうとよい。
<p>他機関との連携やネットワークが不十分</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・他機関との連携やネットワークが不十分である ・それぞれの機関と連携がとれず、親を通して話を聞いている。直接的な関わりを持ち、保育所としての具体的な関わりを知りたい。
<p>支援者への不信感</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対応して下さるケースワーカーの人によって不信感を持たざるをえない事が起こる事があります
<p>気になる子どもへの相談や支援もして欲しい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「障害」と明確な診断がなくても、疑いのある子への定期的な巡回とアドバイスを定期的に行い、小学校へ引き継いでいける資料として残してほしい。
<p>私立への支援が不十分</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・公立は充実しているが私立は充実していない。
<p>障害の捉え方が一致しない</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当園の職員にも言えることだが、質を高めてほしい。人によって「障害児」のとらえ方（特に知的）が違い、「？」と思うことがある。誰でも何でも障害児ととらえられてしまうのはどうかと思う。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・その子どもの状態に合わせて行っているが、1対1の対応と集団での対応では、その場を卒業しても、あまりいい傾向に向いていない子どもが多くみかける。

④今後の外部機関に期待する役割

外部の支援機関に期待する役割は、保育園・幼稚園とも「関わり方に対する方針や具体的なアドバイス」が最も高く（保育園 83.3%、幼稚園 78.9%）、次いで「保護者に対して、園内での対応について理解が得られるような支援（保育園・幼稚園とも 57.9%）」となっている（図 13）。支援機関には、具体的な支援内容への助言、園や保護者の共通認識の形成や意向等を調整する役割が期待されている。

また、保育園では、「子どもに対する発達、機能などの評価」「定期巡回相談」の回答が幼稚園と比べると 2 割程高くなっている。定期巡回相談の希望回数は平均 6.7 回／年であるが、2～3 回を希望する層と 12 回以上を希望する層が多くなっている。（図 14）。現在の巡回相談以外も含めた支援回数は、平均 4.3 回／年となっており（図 9）現状と希望回数に開きがある。しかし、巡回相談の希望回数には、ばらつきが生じており支援機関との関係性や園の状況により希望する支援回数は、異なると考えられる。

図 13：外部支援機関に対する役割

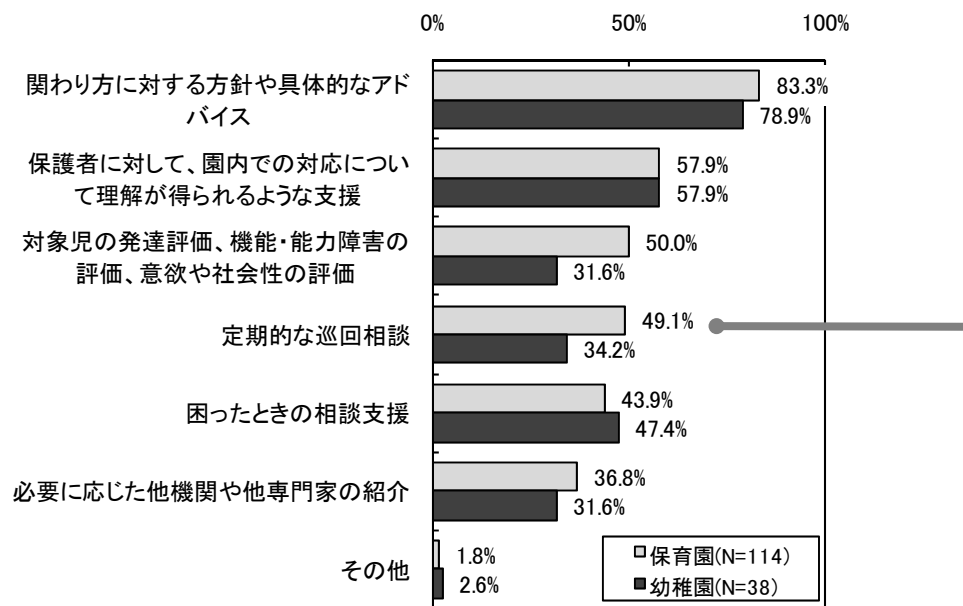
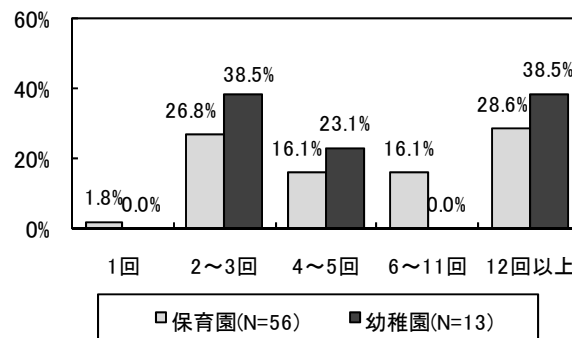


図 14：希望する巡回相談の回数



* 平均：保育園 6.5 回／年、幼稚園 7.0 回／年
（全体平均：6.7 回／年）

無回答を除く

4) 障害児教育・保育の質を高める取組み

①質を高める現在の取組みと今後の展望について

保育園・幼稚園とも、現在、80%以上の園で「外部への勉強会や研修会に参加している」「職員間での共通認識や対応を図るために、情報を共有」が行われ、職員の対応力向上や職員間の連携の取組みが行われている（図15）。

今後取組みたいこととして「専門化から適宜アドバイスを受けられる体制」「地域の療育機関や医療機関などと連携した情報や意見交換」など、外部機関との連携や体制づくりに関する割合が高くなっている（図16）。

図15：現在取組んでいること

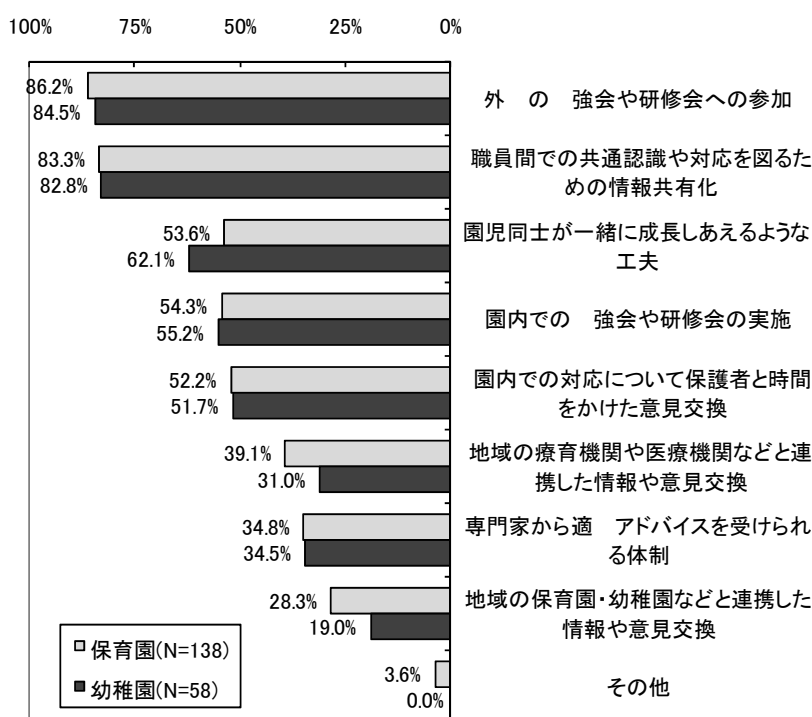
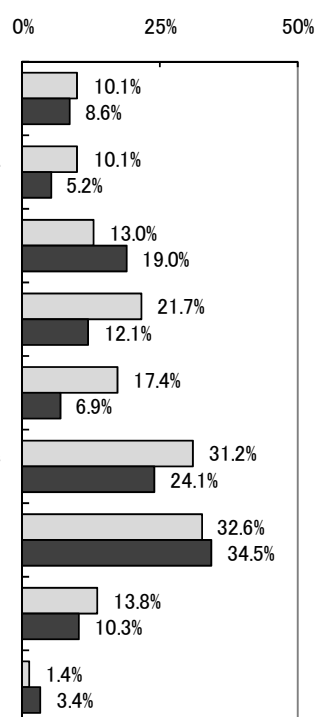
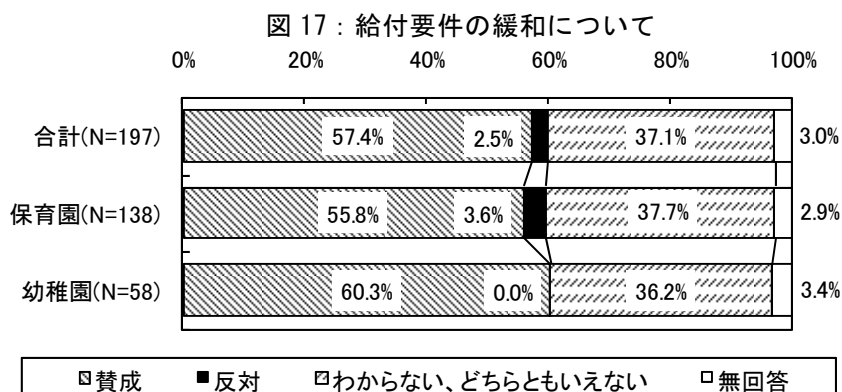


図16：今後取組みたいこと



②給付要件の緩和について

現行では、支援が必要な子どもが通園施設や児童デイサービスを利用すると、給付費は施設に支払われている。これを、支援が必要な子どもが一般の保育園・幼稚園に通った場合にも、同額を保育園・幼稚園に支払い、保育園や幼稚園で必要な人的配置を行うことができるような給付要件の緩和について、保育園・幼稚園の意向を確認した。その結果、賛成が保育園で55.8%、幼稚園で60.3%となっており、最も多くなっている(図17)。



③支援を必要とする子どもの保育や教育への課題と感ずる点（自由回答）

課題と感ずている点としては、大きく下記の3項目に集約できる(図18、表5)。

ア. 園内での保育や教育などの取組みに対する課題

支援が必要な子どもの保護者との連携や協力体制づくりを課題として上げる園が多い。また、職員不足などの職員体制、職員の意識やスキルなどの対応力向上、他の保護者への理解などに対する課題も指摘されている。

イ. 制度や国の対応に対する課題

気になる子どもやグレーゾーンの子どものなど、加配補助の対象となっていない園児に対する支援やその対象枠の拡大を求める意見が多い。また、加配職員の人件費単価の増額など財政面の支援不足も指摘されている。

ウ. 専門機関の役割や支援体制に対する課題

相談機関との連携や支援内容の充実に対する意見が多く、地域機関との連携などの支援体制づくりが求められていると考えられる。

図 18：課題に対する意見の分類

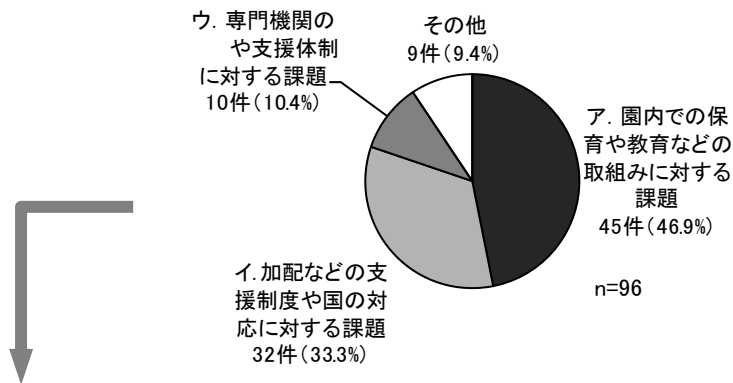


表 5：支援を必要とする子どもの保育・教育についての課題（自由回答）

ア. 園内での保育や教育などの取組みに対する課題

●グレイゾーンの子どもへの対応

- ・現在、グレイゾーンと言われている子どもがとて多く、対応が難しいので、今後の課題である。0才からの入園の場合、はっきりとしてくるのが、3歳児位だが、それまでは園の中でギリギリの体制で対応している。また、保護者も受け入れられないことが多く、園の保育に問題があると苦情があった事もある。入園してからの場合、園の対応が全てに関して難しい。

●療育施設との二重在籍

- ・保護者の就労により保育園に在籍しているか、療育施設での訓練や療育も必要な園児もいる。保育園と療育施設との二重在籍が許され、送迎等の補助があると生活保障と発達保障の両面で望ましいと思う。

●施設・人的整備

- ・保育園の施設整備はどうしても必要。バリアフリーであることを基本にできると子どもにとっても職員にとっても負担が軽減される。
- ・障害に応じての設備改善や、人的保障、専門機関との連絡体制の確立など。園独自では限度がある。国や自治体の施策としての取り組み、保障が必要だと思います。
- ・支援を必要とする子どもの保育や教育を保障していくためにも職員加配が可能な補助と金銭的な補助の充実。他の専門機関とも連携して取り組めるような仕組みづくり。職員の資質向上の為の研修等の充実。

●健常児の保護者に対する理解

- ・どの子ども同じと云う理念で園当初（S28）から本園の施設とスタッフで可能な範囲で受入れ、専門機関と連携しながら保育している。しかし、ハンディのある園児を受け入れて担任が自分の子へのかわいがりが損なわれる等の考えを持ついわゆる、健常児の保護者への教育が年々難しくなっている。子ども同士は何の問題もなく、あるがままを受入れ、互のよい成長の糧となっている。
- ・支援を必要とする子どもが理解されるのにはかなり時間がかかる。又、他の保護者たちに理解されるのも壁が大きい。支援を必要とする子どもへの理解を広めることが入口だと思う。

●障害を持つ保護者の理解や協力

- ・お互い協力し助け合って生活し成長していく姿が一番望ましい事であるし、そうでなければならぬと思っています。が、一番理解を示してもらいたいのは保護者であり、難しい課題のひとつであるが今後も共通理解していけるよう努めていきたい。
- ・発達のかたより、障害というような状況が保育の中で見えてきている中で保護者に現状を伝えるが、家庭においては見えてないということで否定されてしまい、理解してもらえない。その為、療育支援センターの指導員のアドバイスにより、加配保育士をつけているが、保護者には伝えていない。
- ・専門機関との連携も大事だと思う。保育所でしっかりサポートしていても家庭での協力がなくてどうしても進まない状態だったり、理解されるまでに随分と時間を要する。保護者との連携をより密にして、子どものことを理解してもらうにはどうしたらいいか？
- ・支援を必要な子どもを中心に、園内のすべての教育力を結集して保護者への子育て支援体制づくり。

- 一人ひとりの対応がちがうので担任を中心に、保育士同士の連携や専門家からのアドバイスなどにより、保育・教育の指導の方向の共有化し、具体的な園児同士の遊びの深まりや関わりの中で、園児を見る目を深める。
- 支援を必要とする子どもが増えています。支援を受けることは「障害のレッテルをはることはない」と保護者が理解してくだされれば、もっと手がさしのべられる（人的配置ができる）のに、と思います。
- 園の職員として「支援を必要とする子ども」の保育などについて、勉強は致しますが、保護者も知識を持って欲しい。認めたくない気持ちは理解できますが、子どもの将来についてきちんと園と保護者で話し合えることが本当は大切であるが、なかなかその点については思うようにはいきません。

●職員体制や意識

- 特別支援教育にかかわる教師の専門性、経験、理解の深さ。教育施設内の人間（教師全員他）の共通理解、認識。行政の金銭面の援助、特別支援教育を行う教師の教育。以上のことをクリアできれば、特別支援教育がそれとして生きてくると思います。
- 今は、特別支援を要する子も増えてきています。保育現場にいる私達も、もっと専門的に勉強しなくては…と思います。但し、日常の保育を進めるのに一杯になってしまうのが、課題としてあります。短い時間でも特別支援に関する新聞や本等は読むようにはしていますが。
- 同じ障害名であっても、ひとりひとり関わり方が違う。その場面でどんな風に関わっていくのが良いのか。その子を理解し、受けとめていきたい。保育士として、やれることを精一杯、子ども達のために!! といつも思う。事例を出していきながら、みんなで先の事例を検討し、こたえを見つけていくような場があると良いなど考える。専門の方ともっと近くに子ども達について話しができるとうい。どの子も愛されるために生まれてきた大切な子ども達、しっかりと向いあっていきたい。そして、障害を持った子の兄弟支援、保護者支援、卒園後のケアも充実させていきたい。

●専門職の配置

- 障害の種類や程度に応じて、専門知識を持った人が対応するのが良いと思う。保護者の意識も高める必要があると思う。（なかなか保育所と家庭で指導方法が一致していない様に思われる）

●保育と療育のバランスについて

- 障害児が健常児と共に育ち合う事は、とても大事な事だと感じています。が、反面、その保護者が「就労」しているので保育園に、というケースでは、その児自身の「療育」の機会が非常に少なくなってしまうのが現実です。そして、保護者も障害に向き合ってゆくことを学ぶ機会も少なくなりがちです。「保育」と「療育」はどちらも大切なのですが、そのバランスをとってゆくのは難しいと感じています。

イ. 加配などの支援制度や国の対応に対する課題

●加配や補助制度の充実

- 十分な教員の配置ができるように補助金の増額を考えてほしい。現在の補助金額では支援が必要な園児が入園しても教諭1人雇うことができない。
- 加配職員への人件費単価の増額等、人的配置が十分に行えるようにしていくことが今後の課題。

●支援を必要とする子どもの定義や支援方法

- 支援を必要とする子供とは、どんな子のことをいうのか？どの様な支援の方法があるのか？その効果はどうか？行政として具体的なかつ実践的手法を公表して欲しい。

●就学や就学後の支援充実

- 単身家庭が増え、長時間保育が必要となり、早期から夕方遅くまで在園している状況だが、今回小学校の入学を考えたとき、養護学校の授業時間や育成クラブなどの対応が不十分であることを痛感した。
- 当市においてはリスク児の発フロー体制が比較的充実しています。当園においてはリスク児が親子教室、母子通園、障害児通園施設を経て入園してこることもあります。当市の就学指導体制もていねいな検討を重ねて保護者との面接や学校見学等もさせていただき感謝しています。しかし入学後の学校現場の受け入れ体制が今一つわかりにくいことを感じています。今後の課題です。

●障害児の受入れ施設の充実

- 障害をもった子どもへの支援は、保護者にとって緊急の願望である。これを民間施設ではなく、公的な機関で実施していかないと保護者も民間施設も、さらに子どもにとって大きな不幸だと考える。
- 障害を持つ子とそうでない子が一緒に生活できる事は理想ですが現実にはその子を十分に理解することができなかつたり、保育の中で物心共にゆとりの無い中十分に関わっていけるか心配です。行政の理解の中でゆとりある環境づくりに努めてゆくことが大切であると思います。

- ・障害の程度により保育所では対応しきれないこともある。そういう重度の子どもを受け入れられる施設・場所を設置すること。

●加配対象児の拡大

- ・支援を必要としても親がみとめないと支援の対象とならない。又、高次機能障害の場合、人の加配がきびしいが、現実には必要である。
- ・支援が必要な子どもの範囲が実際はもっと広い。定義内の子どもばかりの支援では不足している。
- ・軽度発達障害の子どもについて今までも何例も在園して見ているが幼児期には判定されにくく、保護者の理解（受け入れ）されにくいため補助の先生が必要とされていても補助金の対象にはなりません。当園ではできるだけ人員も確保していますが課題が多いと思っています。

●保育補助制度の平等化について

- ・支援を必要とする子どもは全て近くの保育園や幼稚園で必要な支援を受ける事ができるべきである。その為に給付費は園に支払われるべきであり、本当の意味の障害児支援であると考えます。
- ・特別支援を受ける子どもには、一般の子どもに比べてずい分多額の手当てがなされている。が、保護者から現行制度に対する批判や要求ばかりになると、疑問が生じてくる。一般の児童、生徒はわずかなお金しかかけてもらえないまま育つしかなく、貧困や境界上の子どもがかわいそうに思う。お金が公平、平等に使われるような方途はないものなのか…。また、発達障害の子どもの保育は、他の一般の児童の保育と適合しない部分があり、一緒にするのがどちらにとっても良いという主張にも疑問がある。
- ・療育施設にしても保育園、幼稚園としても、もっと保護者の負担を減らすべき。就学にむけても、不公平をいつも感じています。どのような子も地域の中で全て受け入れてもらえ必要な援助（専門的）がいつでもとれるような、制度にして欲しいです。障害児をかかえる父母の子育ての負担軽減してあげたい。

ウ. 専門機関の役割や支援体制に対する課題

●専門・相談機関との連携やネットワークについて

- ・より専門的な知識にもとづく、多様な対応が必要なケースが増す中、園内努力や個人努力によるところが大きい。人的な配置(正規化)と共に、学習・研修の機会の充実と共に、専門機関とのより密なネットワークづくりに取り組めると良いと思います。
- ・必要とする支援が的確であるかどうか見極めていく力、専門性が保育園では弱く、子どもの生きていく力を身につけさせる援助になっているか疑問。外部支援もなかなか十分とは言えない。
- ・相談・指導してくれる専門機関の人員増を望みます。子どもだけではなく保護者と共に保育し、将来を考えながら個性をさぐる事は保育士として限度がありますので。
- ・障害児の通園施設での保育の様子がわからないので、保育園での保育と効果的な指導方法が相談できればより良くなると思う。但し保育園では周囲の子どもとのかかわりで障害児が良い刺激を受けて伸びるところが大きい。保育者がよりよいかかわり方ができるよう連携があればよいと思う。

●人材育成・教育

- ・身体的障害や知的障害、発達障害等が多岐にわたっており、支援のあり方もそれぞれにまた、個々の度合いによって異なるため、できるだけ機会を多く研修をする必要がある。

●早期発見の体制づくり

- ・乳児保育園なので、早期発見をしたいが、年齢が低いのか、単なる発達遅滞なのか、障害児なのか、みきわめがつかないことがある。

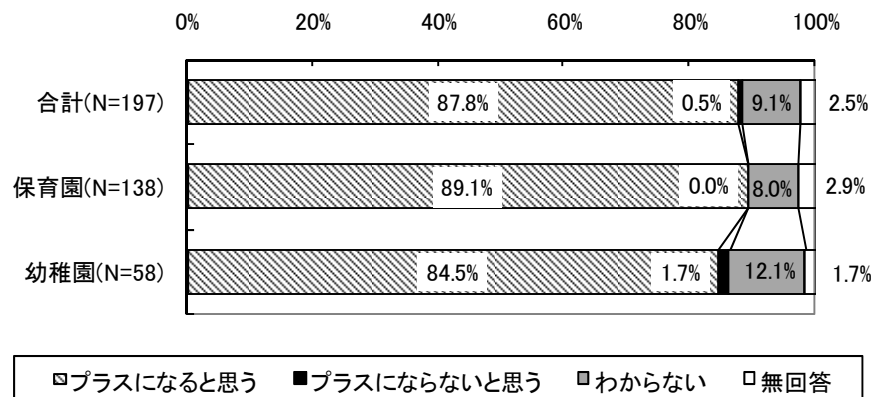
その他

- ・支援を必要とする子供たちを幼稚園で受け入れる事がいいのか疑問に思っています。小学校・中学校と進学し、社会で自立していく時、幼稚園でなく、専門的な機関でしっかりとした指導・教育を受けた方が、確実な自立につながっていくのか疑問に思っています。本人の為に、一番いい教育だったのか。安易に受け入れする事で、よい方向に指導できたか？迷います。
- ・支援を必要とする、要さないにかかわらず、保育者として一人ひとりに合わせた対応、接し方をしていくことは、これからも大切にしていきたい。最初から区別するような先入観だけで子どもを見ないようしていくこと。まだまだ、年齢が小さい子どもに（保護者）対しては気をつけていかなければと思います。課題はいろいろな人がいてこの社会があるということ、まわりの保護者や子どもたちにいかに伝えていくかだと思います。

④支援を必要とする子どもの受入れについて

「支援を必要とする園児に対する保育や教育の質を高めることは、他の園児への保育や教育にもプラスになると思うか」という問に対して、8割以上の園（保育園 89.1%、幼稚園 84.5%）で「プラスになると思う」という回答となっている（図 19）。

図 19：他の園児への影響



(3) 通園施設・児童デイサービス調査結果

通園施設調査のポイント

[分析の方法]

通園施設調査では、下記の通りに分析を行った。

- ①施設概況：実施事業種別ごとに分析
- ②地域生活支援に関する項目：アウトリーチ支援の実施有無別に分析

[調査結果のポイント]

- ・アウトリーチ支援を実施している事業所は、過半数を占めており、支援方法として、巡回相談が中心に行われている。また、2割の事業所では訪問療育を実施している。
- ・アウトリーチ支援を行う効果として、「支援先のスタッフの安心感や問題解決能力が高まった」と感じている事業所が多い。一方で、「地域での支援が必要な子どもを受入れる機運」や「保護者の地域での保育や学びに対するニーズの高まり」を感じている所は少ない。
- ・どの事業所も、今後の取組みとして障害のある子どもへの地域生活支援について、地域や保護者からの要請があれば実施する意向がある。特に、現在アウトリーチ支援を実施している事業所では、アウトリーチ支援の積極的な取組み意向が高い。
- ・障害のある子どもが、一般の保育、教育の場で育ち、学ぶことができる「インクルージョン」の考え方については「原則そうだが、障害児専門施設も必要」という考え方が3/4以上を占め最も高くなっている。また、現在通園施設に対して行われている給付を保育園・幼稚園も支援が必要な子どもを受入れることにより、利用できるようにする「給付要件の緩和」について、賛成は3割となっており、保育園・幼稚園との回答に開きがある。

1) 回答事業所の概要

回答事業者の内訳は、知的障害児通園施設が約4割以上を占め最も多い(表1)。事業運営主体は、市町村が42.2%と最も多くなっている(図1)。利用者数は、事業種別によりばらつきがみられる(表2)。

表1：実施事業種別（複数回答）

	事業所数
重症心身障害児通園事業	15 (9.3%)
肢体不自由児通園施設	28 (17.4%)
知的障害児通園施設	70 (43.5%)
難聴幼児通園施設	9 (5.6%)
心身障害児通園事業	1 (0.6%)
児童デイサービス	48 (29.8%)
無回答	1 (0.6%)

図1：事業運営主体

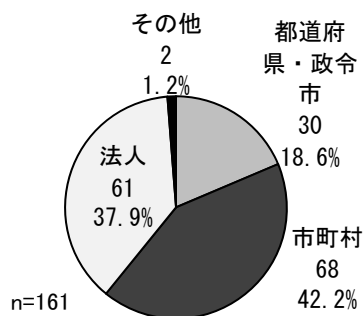


表2：平均利用者数

	全体	重症心身障害児通園事業	肢体不自由児通園施設	知的障害児通園施設	難聴幼児通園施設	児童デイサービス
利用定員(人)	31.0	13.4	37.9	38.3	32.5	18.9
登録人数(人)	42.3	29.6	32.3	45.3	41.6	45.3
1日の平均利用者数(人/日)	19.8	8.8	15.2	30.2	13.3	10.8
登録児童数(人)	35.1	5.6	28.1	38.9	45.7	34.2

※心身障害児通園事業は、回答件数が1件のため表から除いた

2) 児童の受入れや平行通園の状況

①登録児童の状況

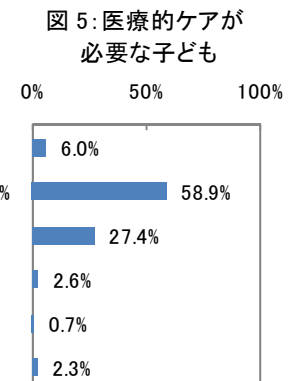
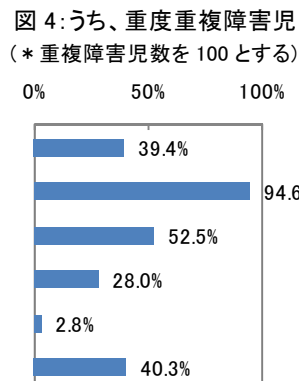
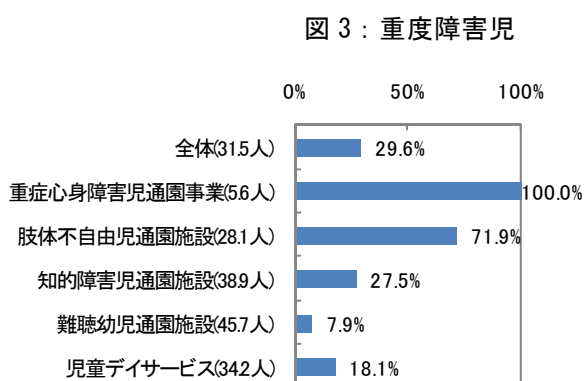
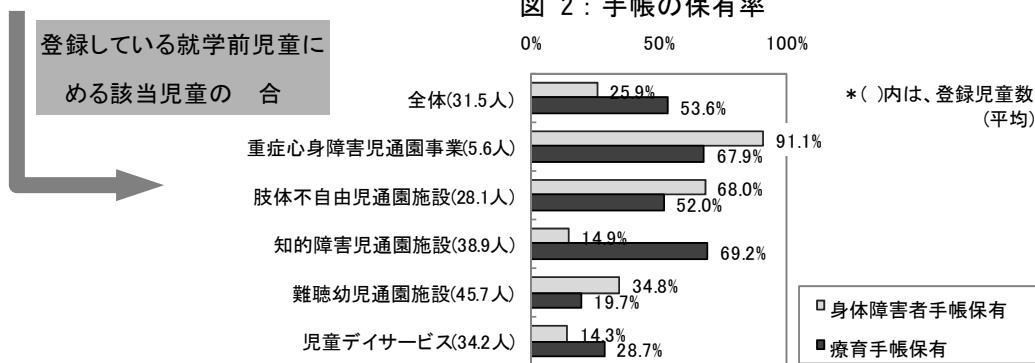
施設種別ごとの登録障害児の状況は、下記の通りである。

- ・重症心身障害児通園事業：1事業所当たりの登録人数は平均 5.6 人と少ないが、登録児童のほとんどは重度重複障害児であり、また医療的ケアが必要な子どもも 6 割を占める。
- ・肢体不自由児通園施設：重症心身障害児通園事業に次いで、重度重複障害児や医療的ケアが必要な子どもが多くなっている。
- ・知的障害児通園施設：療育手帳を保有している児童が 7 割近く登録されており、施設の中では最も多い。一方で、身体障害者手帳の保有や医療的ケアの必要な子どもが少なく、身体的介助を必要とする子どもの割合は低い。
- ・難聴幼児通園施設：1事業所当たりの登録人数が平均 45.7 人と多くなっているが、医療的ケアの必要な子どもはほとんどおらず、重複障害児は 1 割程度となっている。
- ・児童デイサービス：登録人数は、平均 34.2 人と全体平均（35.1 人）と差はないものの、手帳保有率や重複障害児の数は少ない。一方で、重度重複障害児が 4 割を占め、利用者の障害の程度にばらつきがあるものと考えられる。

表 3：登録している就学前児童人数（平均）

（人）

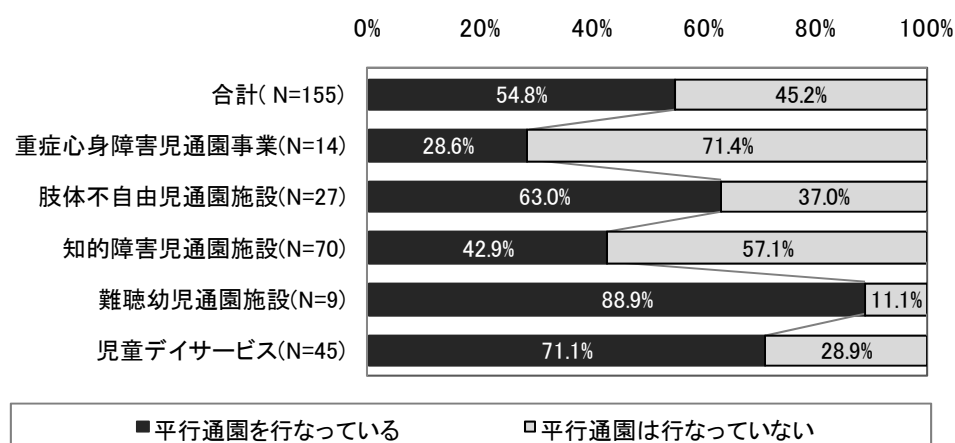
	全体	重症心身障害児通園事業	肢体不自由児通園施設	知的障害児通園施設	難聴幼児通園施設	児童デイサービス
登録している就学前児童	35.1	5.6	28.1	38.9	45.7	34.2
障害者手帳保有状況	療育手帳	3.8	14.6	26.9	9.0	9.8
	身体障害者手帳	9.1	5.1	19.1	5.8	4.9
重複障害児	10.4	5.6	20.2	10.7	3.6	6.2
うち)重度重複障害児	4.1	5.3	10.6	3.0	0.1	2.5
医療的ケアを必要とする子ども	2.1	3.3	7.7	1.0	0.3	0.8



②平行通園の実施状況

全体では、平行通園を行っている施設は過半数を占めているが、「難聴幼児通園施設」、「児童デイサービス」では7割以上が平行通園を行っている（図6）。一方、重度重複障害児などが多く通う「重症心身障害児通園施設」では約7割の事業所で平行通園は行われておらず、事業種別によりばらつきがみられる。

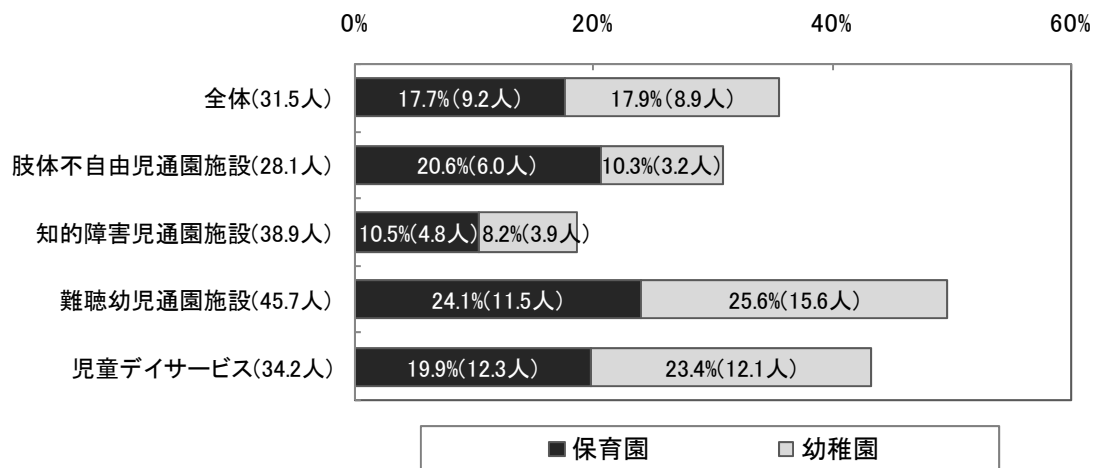
図6：平行通園の実施状況（事業種別）



③通園先の状況

全体で見ると、登録児童の4割近くが平行通園を行っており、特に難聴幼児通園施設、児童デイサービスでは平行通園を行っている子どもの人数は多くなっている（図7）。また、通園先は保育園と幼稚園で、ほぼ半数となっている。

図7：登録児童の平行通園を行っている児童の割合（事業種別）



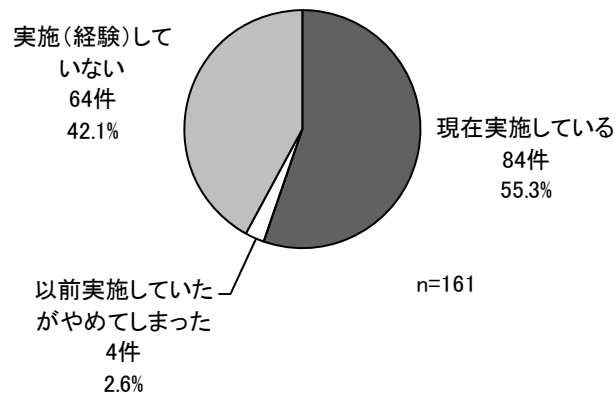
* 重症心身障害児通園事業は、件数が1件のため除く

3) アウトリーチ支援の実施状況と効果

①アウトリーチ支援の実施状況

アウトリーチ支援を実施している事業所は、過半数を占めている（図 8）。また、2.6%（4 件）と数は少ないものの「過去に実施していたが、やめてしまった」という事業所もあった。

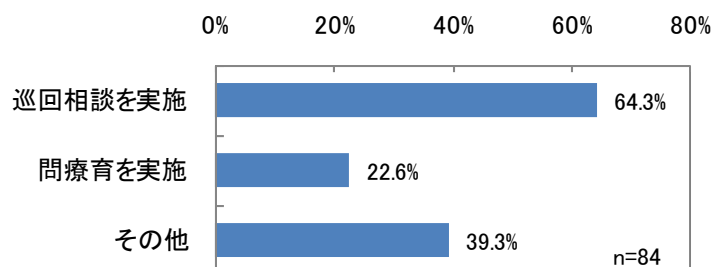
図 8：アウトリーチ支援の実施状況



②アウトリーチ支援の提供方法

アウトリーチ支援を行っている事業所のうち、約 65%が巡回相談行っており、訪問療育も 22.6%行われている（図 9）。その他の内容は「園からの要請を受けて支援を行う」「職員研修会の開催」「移行支援」などとなっている。

図 9：支援の提供方法（実施している施設のみ）

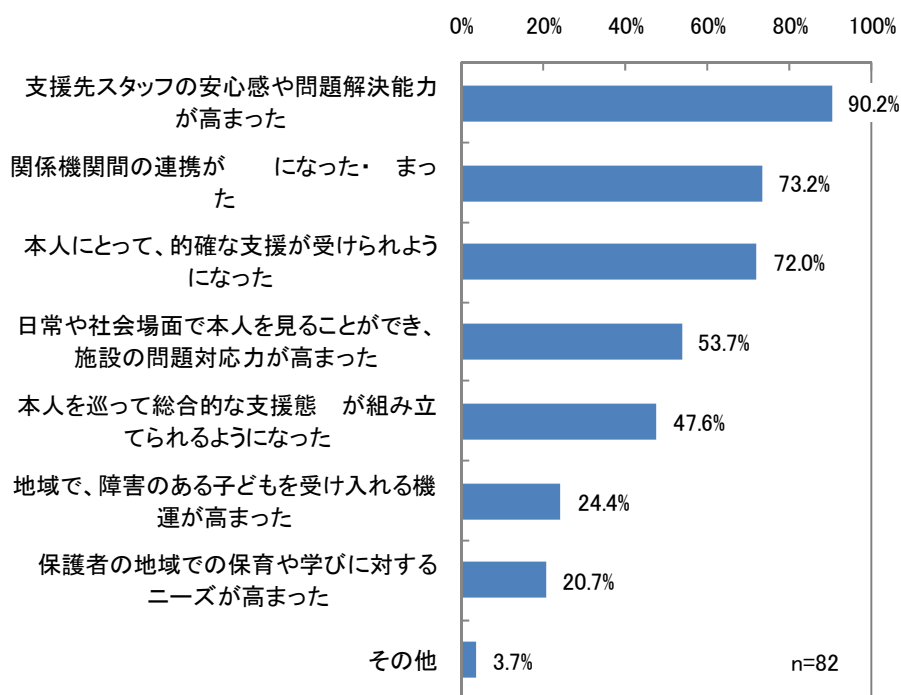


③アウトリーチ支援の効果

支援の効果としては、「支援先のスタッフの安心感や問題解決能力の高まり」が90.2%と最も多く、次いで、「関係機関間の連携が円滑になった、深まった(73.2%)」「本人にとって的確な支援が受けられるようになった(72.0%)」となっている(図10)。

「地域での受入れ基盤づくり」を上げた割合は1/4と少ないが、対象児に対する支援体制を通じて、保育園・幼稚園など地域の機関でも受入れ意識を高める効果もあると考えられる。

図10：アウトリーチ支援の効果



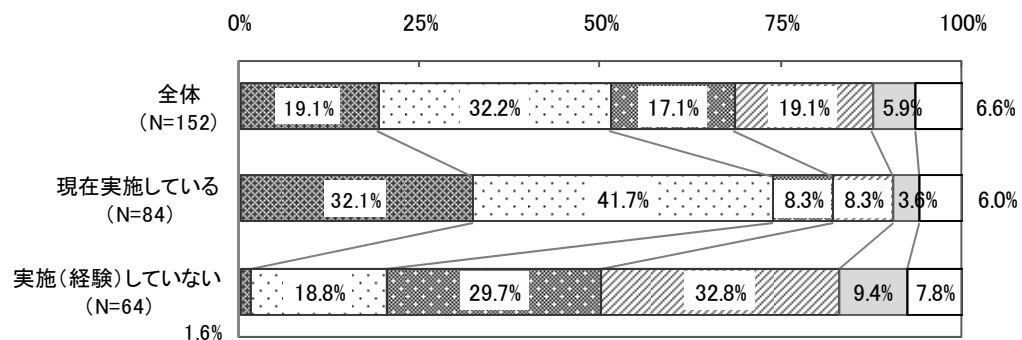
4) アウトリーチ支援の今後の取組みについて

①アウトリーチ支援の取組みの意向

今後の障害のある子どもの地域生活支援の取組みについては「アウトリーチを積極的に進めたい」「行っていきたい」「通園事業の中で関わった子どもたちに対しては、地域での支援を行っていききたい」を合わせると、全体で7割近くを占めており、どの事業所も地域や保護者からの要請があれば、地域での支援提供を行っていく意向がある。

特に、現在アウトリーチ支援を行っている事業所では、地域での生活支援の取組み意向が8割を超えており、また、「アウトリーチ型の支援を積極的に進めたい」が32.1%となっている。現在アウトリーチ支援を行っている事業所では、積極的なアウトリーチ支援の取組み意向が高い。

図 11：今後のアウトリーチ支援の展開方法



- 障害のある子どもも一般の保育・教育の場で学べるよう、アウトリーチ型支援等の取組を積極的に進めたい
- ニーズがあれば、広く地域で学ぶ子どもたちに対してもアウトリーチ型の支援を行っていききたい
- 通園事業のなかで関わった子どもたちに対しては、地域での支援を行っていききたい
- 通園による療育支援を重視したい
- その他
- 無回答

* 全体の中には、「以前実施していたがやめてしまった(4件)」を含む

②今後の支援や取組みの希望（自由回答）

「単独では困難でも、地域内の専門機関で連携すれば実現できる(したい)支援」に対する意見は、大きく下記の2項目に集約できる（表4）。

ア. 地域生活を支える支援の展開

保育園・幼稚園や就学、余暇活動の支援など支援が必要な子どもの生活の支援や保護者・家庭支援など。

イ. 専門・支援機関としての専門性や支援体制の強化

ハイリスク児やグレーゾーンなど支援が必要な子どもを支える施設の拠点や関係機関との連携の強化、専門性の向上など。

また、そのための果たしていきたい役割については、「コーディネート機関」「幼稚園・保育園での巡回相談、訪問療育の実施」「研修会の開催や人材育成を行う」「地域の相談機関としての情報収集・提供」など、地域の支援拠点や支援機関の役割を望んでいる。

表4：専門機関等の連携により実現できる(したい)支援内容（自由回答抜粋）

ア. 地域生活を支える支援の展開

●幼稚園や保育園での受入れ体制づくり

- ・幼稚園・保育所等の空き教室を利用した、外来相談システムを行い、健常児の集団の中でやや気になる、または何らかのサポートを必要とする子どもを小集団活動（グループ外来）の中で支援していく。
- ・保育園・幼稚園と連携し、平行通園又は、交流保育等でコミュニケーションをとり、各集団の中で速やかにコミュニケーションがとれ地域の中で豊かに生活できるように支援をする。
- ・特に高機能発達障害児に対する保育所・幼稚園の理解は高いとは言いがたい、療育機関でも誤解していることがある。まず、専門機関が理解や対応のすり合わせを行い、同じ内容でアドバイスしていく必要がある。
- ・幼稚園・保育園での専門的機能を高め、障害のある子どもの受入れ人数を増やし、発達障害児を含めた障害のある子どもが地域で支援を受けられる体制を作りたい。（保健センター等に発達相談窓口や専門的療育の場も設けていけると良い。）

●学校との連携

- ・卒園した後でも、他の専門機関との連携を深め、いつでも相談にのれる場を設けると安心できると思う。
- ・「障害」を持つ子どもたちにとって、学校が一番のネックになっていると思う。地域の専門機関が、地域で生活させてあげたいと思うのは当然であるが、学校という場所への影響力はなかなか難しい。学校の方針に合う連携しか求めないからである。保育の現場ではかなり地域連携など実現できているが、就学後は圧倒的な後退と言わざるを得ない。学校現場を変えない限り、地域支援という言葉すら実現性を持たないと考えている。

●放課後生活への支援

- ・学童保育（一般の）に障害児を受け入れてもらえるよう、関わり方のノウハウなど伝えたり、フォローしたりできないかと思う。
- ・地域の学校で学ぶ子どもとの関わりにおいて留意すべきことや、放課後の生活の支援のあり方などについて、いくつかの施設の者が学校や保護者などの相談しながら見出ししていけるのではないかな。
- ・障害児の子育てに困難を抱える家庭の支援として、延長保育を行ってきた。就学後の放課後ケア・夏休み等に通える場の提供が必要。
- ・社会福祉協議会やガイドヘルパー、ボランティアなどとのつながりを作り、地域のネットワークの中で、学童期を仲間と共に生き活きと生活していくための支援「学童クラブサポート事業」を実施している。

●家庭・家族支援

- ・保育園・幼稚園との平行利用の子も多いので、日常生活場面で保護者の関わり方・見方が的確にアップすることで子どもの生活のしやすさなど適切な発達支援が地域として行える。
- ・障害児への支援は家庭支援が重要であり、特に母親に対する家庭内での養育や家庭環境等についてのアドバイスや支援は、地域の専門機関の係わりが必要である。
- ・児のみが発達の問題を抱えているわけではなく、ご家族に病気や虐待など育児困難が見られるケース等については、連携を行うことで児のみならず、家族支援も可能となり、児にとっても少なからずプラスになると考えます。また、診療や診断が有益と思えるケースについては医療との連携が有効です。
- ・子どもの支援以上に保護者の支援が必要とされるケースの場合、子育てに大きな不安を抱いている母親に直接、具体的な支援ができる他機関との連携ができると良いと思う。

●障害についての理解促進

- ・ケアプラザ、活動ホームなど、地域の資源（ボランティアや健常集団の担い手も含む）に発達障害の知識やノウハウを伝えることによって、レジャーやお稽古事などの場を増やす。
- ・障害への共通した理解が行えるように研修会などの呼びかけを行う。又、ケース協議などの機会をもつ。

●地域資源づくりやサービスの充実

- ・児童デイサービスは支援内容が悪く、単価も高い。しかし、知的障害児施設において、本事業を積極的に取り組み、在宅サービスを行うことが大切である。保育所等幼児施設。教育機関との連携のもと、地域のニーズに応えられるよう構図を目指していく必要がある。
- ・通園するための交通手段がない場合、通園バスではドア to ドアの送迎が難しい。通園や通学に地域の送迎サービスが利用できると良い。(肢体不自由児の場合、保護者の負担が大きい)ただ、現状の福祉サービスでは通園・通学に利用できないため、制度の内容の変更も必要。
- ・必要な時に利用できる資源とサポートできる体制があれば地域生活は可能だと思います。重心通園利用者も又、資源を活用しながら地域生活を実現しています。

イ. 専門・支援機関としての専門性や支援体制の強化

●ハイリスク児・グレーゾーンの子どもの支援や体制づくり

- ・医療的ケアが必要な子どもが幼稚園・保育園の就園を希望した場合、保護者の同伴か、看護師を配置しなくてはならないため、看護師の派遣などを訪問看護ステーションとの連携により行うことができると良い。療育機関が子育て支援機関に対し、ハイリスクやグレーゾーンの子どもの相談や療育支援を行う。
- ・①重度重複児受入れについて：現在、医療型の通園施設やデイサービス枠は非常に少ないため、福祉・医療の各機関の連携によって受入れを整備していく必要あり。
- ・②在日外国人家庭の障害児へのケアについて：自治体の福祉サービス情報が十分に行き届かなかったり、サービスの狭間にあたりというケースがあり、自治体、福祉施設・特別支援教育諸学校との連携によりサービス提供の必要あり。
- ・③3歳児検診後のハイリスク児のケアについて：保護者に対する情報提供・相談受付について保育園・幼稚園を含めた各関係機関の連携が必要。

●関係機関との連携による、統一した継続支援や関係の強化

- ・児童が通う関係施設が相互に情報交換を行い、支援内容に違いがないようにすることが必要である。関係機関が相互理解を行い、それぞれの役割を考えて一貫した支援が必要である。
- ・関連機関(保健センター・支援課・障害者相談支援センター・児童相談所・幼稚園・保育園等)との定期的な情報交換の場を設定して、併せてカンファレンス等の実施を実施していき、各機関で共通した認識をもち、適切な支援をしていく。
- ・当事者と施設単独では、解決が困難なケース、地域の課題等について地域の社会資源(自治会・医療機関・警察・学校・施設等)とのつながりを持ち活用することで、問題解決に寄与することを目的に県の指導の下、市では今年10月の地域自立支援協議会を設立しました。このことにより、情報の共有と調整が出来、ニーズにあった社会資源の工夫、改善開発が出来、対象者が広がることが期待されます。

●幼児期～就学・成人期までの一貫した支援体制づくり

- ・障害児の継続的支援やそれぞれの支援のコーディネート機能の充実。現在は就学前幼児の療育を実施しているが、教育センターの教育相談、就学相談、障害者福祉課等と連携し、就学前から就労まで一貫した支援が継続的に行える総合的な相談支援機関を目指したい。
- ・子どものライフステージに合わせて療育機関だけでなく、地域で生活を支えていく機関との連携が必要だと思います。保育園・幼稚園・保育師・市庁の福祉担当者・教育関係機関・医療機関・支援センター等や必要に応じ、家族にも参加してもらいながら支援会議を開き地域が支援、見守り体制をとっていく。
- ・発達や生活すべてにおいて支えていく総合的なケアセンターの設置が実現出来るとよいと思います。ケアセンターのケアマネージャーが1人の障害児(者)が生まれてから亡くなるまでのライフステージに沿った継続サポートシステムが必要なのではと考えております。
- ・子どもに関する情報を共有できるようファイルに一貫性を持たせる。ただし、幼児期においては障害受容の差によって保護者がそのことを希望しているかどうかは疑問がある。情報の公開についての抵抗感があると思われるので配慮が必要である。

●支援体制の充実

- ・療育指導や相談の場に医療スタッフを同行する等、専門的立場の方々と連携していきたい。
- ・専門機関とのホットラインを開設するなどで、療育の充実を図ることができると考えている。

③インクルージョンの考え方

障害のある子どもが、一般の保育、教育の場で育ち、学ぶことができる「インクルージョン」の考え方について質問したところ、86.0%の事業所で「原則そうだが、障害児専門施設も必要だ」と回答している(図12)。また、1割の事業所では「障害児のための特別な施設が必要」と回答しており、「原則そのようになるべき」は3.1%にとどまっている。

専門施設を必要とする理由としては、「子どもの障害の程度に応じた、個別支援、療育を行う専門支援機関やその拠点としての役割」への意見が多くあげられた(表5)。また、地域の保育園や幼稚園などの受入れ環境や体制面の不備も指摘され、現実にはまだインクルージョンには遠いと感じている事業所が多いと思われる。

図12：インクルージョンの考え方

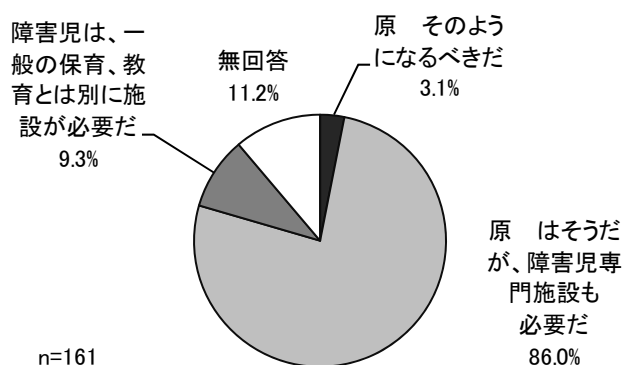


表5：専門施設が必要な理由（自由回答）

専門支援機関やその拠点としての	<ul style="list-style-type: none"> ・支援や療育などを専門的に行う拠点となる機関や施設が必要である(19件) ・重度障害など子どもの状況により専門機関・環境が必要(12件) ・保護者支援(障害受容・相談場所・ネットワーク・情報提供)が重要(10件) ・就学前の早期発見・早期療育などの訓練が重要(8件) ・重度障害や医療的ケアが必要な子どもなど、個別のニーズに応えるには専門機関が必要である(3件) ・通園施設での働きかけは子ども・保護者にも有効(3件) ・支援拠点など通園施設は、地域での重要な役目を担っている(2件)
環境や体制面の不備	<ul style="list-style-type: none"> ・一般の保育・教育現場での受入れ体制が不十分(9件) ・現状の地域社会(理解度・資源・環境など)では難しい(8件) ・施設の方が、子どもに対する環境(専門性・小規模集団など)が整っている(7件)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園・幼稚園と専門療育機関の両方が必要(9件) ・利用者にとっては、多様な選択肢を設ける方が良い(8件) ・障害児にとってあまりメリットがない(1件)

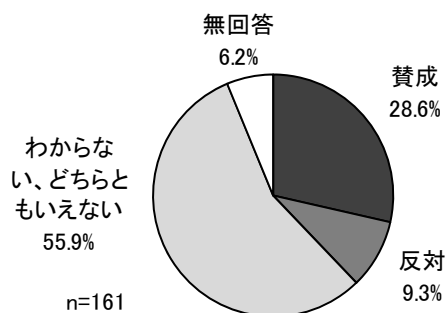
④給付要件の緩和について

現行では、支援が必要な子どもが通園施設や児童デイサービスを利用すると、給付費は施設に支払われている。これを、支援が必要な子どもが一般の保育園・幼稚園に通った場合にも、同額を保育園・幼稚園に支払い、保育園や幼稚園で必要な人的配置を行うことができるような給付要件の緩和について、通園施設の意向を確認した。

その結果「わからない、どちらともいえない」が約6割と最も多くなっている(図13)。「賛成」は、3割、反対は1割となっている。反対の理由として、「支援が必要な子どもに対する専門的な支援の質の低下への懸念」や「個別給付制度が一般の保育園・幼稚園の通園形態や仕組みに適さない」という意見があげられている。

給付要件の緩和については、保護者と保育園・幼稚園の約6割が賛成をしているものの、通園施設では賛成が3割にとどまっている。

図 13 : 給付要件の緩和について



(4) アンケート調査結果のまとめ

1) 保護者が希望する、子どもの生活について

支援が必要な子どもの保護者の多くは、障害のない子どもたちと同じように、保育園や幼稚園に通わせ、子ども同士の関係、地域の中で子どもを育てたいという希望を持っている。

しかし、保育園・幼稚園で支援が必要な子どもを受入れる職員体制や支援体制などの環境が十分に整備されていない。このため、「環境を考えると希望できない」「希望しても受入れてもらえない」など、保護者が就園を諦めざるを得ない状況となっている。また、保育園や幼稚園に通っている保護者からも、職員体制や対応力の不足を指摘する意見もあった。支援が必要な子どもも安心して通わせられる、保育園・幼稚園の環境づくりが重要である。

一方で、保護者からは支援が必要な子どもに対する専門的な保育や教育の必要性もあげられている。保育園・幼稚園に通っていても、可能な限り保護者の希望する形で専門的な教育を受けられるシステムづくりも重要である。

2) 地域で「ともに育ち、ともに学ぶ」社会づくりに向けて

地域で「ともに育ち、ともに学ぶための保育・きょういく」の課題を整理すると、下記の3点に集約できる。

ア. 園の職員配置や体制などのマンパワーの不足

イ. 園の職員の障害に対する理解や対応力、専門的な支援の不足

ウ. 支援を必要とする子どもの保護者との連携力の強化

ア. 園の職員配置や体制などのマンパワーの不足

園の職員配置や体制などのマンパワーの不足には、加配職員の配置が考えられる。しかし、支給額や加配職員数の不足など制度面、加配職員との連携、雇用の難しさ、時間外保育時の対応などの実際の運営面での課題が指摘されている。

その一方で、「気になる子ども」や「グレーゾーンの子どもの」対応など新たな問題も出てきている。「気になる子ども」や「グレーゾーンの子どもの」に対しても、加配職員の配置が必要だと感じている園は多くある。しかし、その判断や保護者の受容は難しく、障害の判定や保護者の許可を必要とする加配制度が利用できない状況となっており、その支援方法や制度づくりが求められる。

また、財政的支援については、通園施設に対して支払われている「給付要件の緩和」について、保育園・幼稚園、保護者から6割上の賛成が得られていることから、保育園・幼稚園と通園施設など、子どもの通園先による財政支援の格差是正は必要であると考えられる。

イ. 園の職員の障害に対する理解や対応力、専門的支援の不足

勉強会や研修会、職員間での連携強化など、園での取組みが積極的に行われている。しかし、子ども一人ひとりの支援のあり方や状況が違いう中で、園単独での課題解決は難しく、外部の専門機関に求める役割は大きい。園からは、アウトリーチ支援など外部の専門機関から支援を受けることにより、園内での環境づくり、職員の障害に対する理解や対応力の向上などの効果があげられている。園での努力や専門的な支援により、確実に支援が必要な子どもの受入れ環境が整い始めていると言える。

しかし、園からは、アウトリーチ支援の頻度や方法、内容などに対する不満も多くあげられている。園の職員は、園内で行っている支援が、子どもの成長や力を十分に引き出せるものになっているか、将来を考えた時に現在の支援でいいのか、という迷いを抱えている。園の要望として、専門機関が、子どもの発達や成長段階に応じ、支援や方向性を見極め、指導を行い、子どもに適切な支援を提供する必要性を感じている。必要な時に必要な支援が子どもに行えるよう、アウトリーチ支援の頻度や方法、内容や連携体制など支援体制の充実が求められる。

ウ. 支援を必要とする子どもの保護者との連携力の強化

イに示したように、園からは、アウトリーチ支援に対する課題があげられている。保護者との関係に関しては、「園に対する指導が中心となり、保護者と一緒に利用できる機関や支援が少ない」といった園側の要望もあげられている。園と保護者、アウトリーチ支援機関など、支援が必要な子どもの関係する人や機関が、ともに支援内容や情報を共有できる仕組みが求められている。

また、支援が必要な子どもを持つ保護者は、子どもの障害への理解や子育ての方法、周囲の子どもと違うことでの不安などさまざまな悩みを抱えている。そのため、専門機関や園が保護者に寄り添い、保護者の悩みや不安を受止めながら、3者が子どもに対する支援の方向性や課題を共有し、お互いに両力しあい保育・教育を行う必要がある。支援体制づくりについては、専門機関が障害に対する理解や支援の方向性の提示など、支援が必要な子どもの保護者と園、また関係機関などをつなぐコーディネート機関としての期待がある。

ともに学び・育てる社会づくりを行う際の専門機関や保育園・幼稚園の役割は、保護者・園・専門機関の3者が子どもに対して、同じ方向性や理解を持ち、保育・教育に携われるか、またそのような環境をいかに構築出来るかにあると言える。特に、専門機関の役割は大きく、保護者や園が抱える問題やニーズを専門機関がしっかりと受けとめ、地域の中で子どもの育ちを支援していくことが求められる。

2. 現地調査報告

(1) 本庄市保健センター（埼玉県）

保健センターが核となって繋ぐ 障害のある子どもへの乳幼児期から学齢期の支援

1) 地域概況

平成 18 年に本庄市と児玉町が合併し、人口約 82 千人、約 32 千世帯の市となった。本所市が位置する埼玉県北部には、障害児を対象とする通園施設等はなく、特別支援学校は県立学校 1 校となっている。保育園は、22 園（うち、公立 7 園）、幼稚園 9 園である。

2) 対象施設概要

本庄市保健センターと児玉保健センターの 2 つのセンターからなる。所管は、本庄市健康福祉部健康推進課。職員体制は、保健師 9 名、一般職 6 名、栄養士 1 名、看護師 1 名の 17 名（うち、児玉保健センターの職員は 3 名）で構成されている。

3) 取組の概要

①健康教室（療育教室）

- ・本庄市保健センターでは、他の保健センターと同様、検診後のフォロー教室を行い、「気になる子ども」について支援につなげている。健康教室（療育教室）は、以下のような内容で実施している。
- ・いちごちゃんクラブ：保護者の会
- ・バナナっ子クラブ：発達が気なる子どもへの集団指導
- ・うごきの教室：発達に障害のある子と親への個別指導
- ・ことばの教室：ことばに発達の遅れがある子と親への個別指導
- ・こころの教室：発達に障害のある保護者への個別相談

②保健師と専門職が連携した地域（保育園等）へのアウトリーチ

- ・本庄市保健センターでは、保健師が中心となり、地域に出向いて障害のある子どもたちへの支援を行っている。その際、個別の療育教室を担当する専門職（ST・OT・心理師など）と契約を結び、専門職も保健師と共に地域へ出かけ支援を行っている。

③「園まわり」による就学に向けた保護者への支援

- ・保健センターでは、市就学支援委員会とも連携し、就学相談や就学に向けた保護者支援を行っている。毎年5～6月に、就学支援委員会調査部会*のメンバーと保健師が1チーム3名でチームを組み、市内にある全幼稚園・保育園をまわり、年長の児童を中心に支援が必要な子供の把握や就学支援を行っていく。就学の際に不安がある子どもに対しては、園からその子どもの保護者に対し、相談会の案内を行ってもらい就学相談につなげていく。この仕組みは、平成13年頃からはじめられている。

*本庄市の就学支援委員会は、専門部会と調査部会からなり、専門部会は、特別支援学級の教員などで構成される。一方、調査部会は、保健師と教育委員会の家庭児童相談員、専門部会の委員で構成されている。

④就学後の学校への支援

- ・保健センターでは、就学後も繋がりがある子どもへ巡回等の支援を行ったり、保護者の相談の場等を設けている。幼い頃から保健師が積極的に地域へ出かけ、幼稚園や保育園で子どもや保護者と関係を築いていることで、就学後も本人や保護者、学校への支援が行いやすくなっている。また、就学委員会と連携した取組を行っていることで、学校への巡回もスムーズに行われるようになった。

(2) 横須賀市（神奈川県）

「本人・保護者と共に創る支援シート」でつなぐ、就学前・後の支援

1) 地域概況

神奈川県横須賀市は、人口約 42 万、約 16 万世帯の中核市。市内の幼稚園数 43 園（うち公立 2 園）、保育園 40 園（うち公立 10 園）。市内の特別支援学校、市立特別支援学校（肢体不自由児・ろう学校 各 1 校）の他、県立武山特別支援学校、幼稚園と小学部からなる国立筑波大学附属久里浜特別支援学校と多い。特別支援学級は、小学校 26 校（設置率：54.2%）、中学 15 校（設置率 60.0%）である。

2) 障害のある子どもの育ちや学びに対する横須賀市の支援の沿革・特徴

- ・横須賀市は、昔から“障害があっても通常の中で学ぶ”という地盤があった地域。10 年ほど前までは、他の地域であれば特別支援学校に通うような子どもが、特別支援学級に通学していたという印象（取材対応者）である。ともに子どもをみていこうという思いがあり、地元校でも特別支援学級の設置率が 5 割を下回っていた時期が長く、通常学級で学ぶことの効果が言われていた。5 年ほど前から流れが変わり、現在は、特別支援学校・学級とのすみ分けが進んでいる印象である。
- ・公立の保育園・幼稚園数と加配職員数について
公立保育園は来年度 10 園（1 園減）になる。公立幼稚園は 2 園。加配は、公立の場合は 3：1 基準で実施しているが、重度の子どもについてはそれでは厳しいのでプラスアルファしている。私立もそれに準じている。
- ・就学前の地域での支援（療育相談室（マザーズホーム）によるアウトリーチ支援）
幼稚園・保育園に対しては、こども健康部・療育相談室が巡回相談を行っている。原則として、平行通園をしている子どもを巡回の対象としている。それ以外の公立・私立の幼稚園・保育園については、園から相談が入ると、療育相談員が出向く（必要に応じて心理士も同行）。就学相談に繋げるという観点から、年長の子どもに対する巡回相談には、相談支援チームも同行している。「気になる子ども」については、療育の巡回相談から、相談支援チームに徐々に移行していくこともある。
- ・毎年の新一年生の児童数は概ね 3,500～4,000 人であるが、うち新入学時に特別支援学級に就学する子どもは 30～40 人前後である。医療的ケアが必要な子どものほとんどが、市立特別支援学校に通っている。県立を含め、特別支援学校への入学は毎年 10 名前後で、年々増加傾向にある。なかでも、（独立行政法人）久里浜特別支援学校は、“お受験”ということで希望する親が多く狭き門になっている。特別支援学校の就学には診断書が必要だが、通園児の保護

者にとっても障害受容は難しいようで療育手帳を取っていない子どもも多く、受験の前に手帳を申請する保護者も少なくない。

3) 取組の概要

①教育委員会における、障害のある子どもに対する相談支援の仕組み（全体像）

- ・横須賀市教育委員会では、神奈川県モデル事業をきっかけに、障害のある子どものライフステージ別支援という観点で、平成14年度から相談支援チームを立ち上げた。当初は、特学や養護学校に通う子どもを対象にしていたが、徐々に広く障害のある子どもたちを取巻く育ちや学びの環境支援という観点に移ってきている。
- ・相談支援チームの主旨は、教育を中心として、学校の入口から出口までの支援を継続して行うこと。そのために4つの部会をつくっている。

[立ち上げ当初]

- ・①就学部会（就学支援）、②移行計画部会（「支援シート」作成）、③巡回相談部会、④就労相談部会（出口支援）の4部会を設けていた。
- ・メンバーは、教育・福祉・医療・保健・労働各分野の協働を目指し、特学・養護学校の教員、県立三浦しらとり園（入所施設）、医療・療育、幼稚園・保育園協会の代表者、就職センター。

[現在（支援シート完成後）]

- ・現在は、下記部会で構成している。
 - ①就学部会：支援シート運営、就学相談、就学支援
 - ②授業支援部会：通常学級に入っている子どもの支援・教材開発など
 - ③巡回相談部会：巡回相談の組み立て、学校への支援
 - ④就労相談部会：就職支援、一般企業の見学会などの企画や開催
- ・平成17年度から、支援シートが県事業として実施されるようになったため、支援シートについては就学部会が活用していくこととなり、移行計画部が廃止された。一方で、授業支援部をつくり特別支援教育や通常教育での授業支援について取組みを行う部会を設け、今も4部会を運営している。
- ・相談支援チーム全体の連絡会会議は、教育委員会が事務局となり、年3回行っている。年度初めに活動計画作成をし、秋には中間報告会と課題出し、3月にまとめを行っている。また、体制として、特別支援学級のコーディネーターの教員が参加する、顧問会を設けそこに医師に入ってもらうなどの工夫をしている。

②「本人・保護者と共に創る支援シート」(添付資料参照)

- ・平成14年度に神奈川県「障害のある子どものライフステージ支援」のモデル事業を受け、就学後も一貫した支援を行うために「本人・保護者と共に創る支援シート」の作成を行った。平成16年度からは、横須賀市が作成したシートを基に全県的な取り組みが始まっている。県が勧めるシートからは外されてしまったが、横須賀市の支援シートには「本人・保護者の気持ち」の記入欄を設けていることが特徴となっている。
- ・シート作成の流れは、横須賀市教育委員会へ教育相談に来た保護者を対象に支援シートの作成の案内を行い、保護者の承諾後、通園先の幼稚園や保育園へ作成依頼を行い、園と保護者が一緒にシートを作成していく。なお、教育相談に訪れる人は、約70人/年間で、そのうち5人程度がシート作成を希望しないということだった。
- ・作成した支援シートは保護者が直接、就学先へ届けることになっている。シートは、ファイルに入れて保管しているが、支援シート以外に療育機関に通っている記録など、保護者が必要と思ったものは、資料として一緒に綴じることが出来る。学校で預かったファイルは、個人情報扱いに準じて管理を行っていく。小学校から中学校に上がる際にも、希望によりシートを作成し、移行先へつなげていく。

③就学相談会について

- ・就学相談会は、本人や保護者の意向をできるだけ叶えられるような調整を行う場、と位置づけている。通常学級か特学かの選択について、保護者のニーズが合わない場合は理解してもらえよう話し合いをする。ただ、最終的には保護者の意思を尊重し学校を決定する。
- ・入学に際して必要となるハード・ソフト面で整備については、事前に学校へ連絡し調整している。学校への連絡を希望しない保護者についてはその意向を尊重するが、基本的には特学・通常級でも相談内容は学校に伝えていく。就学後に支援をつなげる意味でも、相談会に来てもらうよう保護者に話をしている。最近は相談会にも積極的に来ている方が多いという印象がある。また、ホットラインに入ってきた相談も相談支援チームでつながっているので、お互いの信頼性の中で連絡を取っている。
- ・教育相談を受けた方へは、経過観察ということで巡回相談へつなげ、就学してからも支援を行っていく。受けた方全員が、巡回相談へつながらない事もあるが、一回相談があった方は、長期的に見ると中学入学前にも関わることも多い。保護者には「ここでつながりがあるので行き詰ったらまた相談に来て」と話している。また、教育委員会と学校で言っていることが違わないように、保護者に説明した内容については学校にも伝え調整している。

④学校での支援

○学校への巡回相談

- ・平成16年度から巡回相談を実施しているが、16年度9件、17年度28件、18年度33件と年々増加している。巡回相談は、学校のニーズと子どもの状態双方によるので、定期と不定期両方を行っている。定期的に巡回相談をしていくと、学校の中で他の子どもが出てくるケースもある。

- ・一般の先生が巡回を担当しており、年間で一人平均 4～5 回出向している。巡回支援している件数は、今年はさらに増えており、今後は増加する支援への体制づくりが、今後の課題となっている。

○教員への研修について

- ・各学校の特別支援教育コーディネーターに対しては、研修よりも相談会・連絡会を充実させ、情報交換を中心した研修を進めてきている。基本的には、年 8 回の情報交換会と、夏などに研修を行っている。相談支援チームのメンバーの先生も入っているので積極的に引っ張ってもらっている。

○介助員について

- ・市の方針として、学習支援などの専門的な部分は介助員にお願いするべきではないと考え、介助員に対する研修等は行っていない。むしろ、介助員については、裁量は一定程度学校に任せており、教員が介助員に対してきちんとした指導ができるように体制づくりをしている。
- ・介助員には、特別支援学級専属の介助員と色々な所で勤務可能な臨時介助員の 2 通りがある。毎年 3 月に各学校で夏休み前までに何時間介助員が必要かを調査し、予算の割り振りをする。介助員の依頼は、各学校を通してその地域の方をお願いするようにしている。教育委員会では、主に特別支援学級の介助員の募集と、不足が生じないようなストックへの目配りを行っている（学校で介助員が見つからない場合、申し入れがあれば介助員を派遣している）。

4) 成果と今後の課題

①支援シートについて

(活用実態や評価)

- ・このような取り組みを通じ、保育園・幼稚園・療育・就学などの関係者との間で情報共有や相談支援などがスムーズに行えるようになってきたことは大きな成果といえる。しかしながら、部会の存在自体、学校・支援者にあまり知られておらず、周知活動が課題となっている。教育委員会を中心に入口から出口までを一貫して整えていった点が特徴だと思うが、相談支援チームの活動をまとめて発信していくだけの余裕がないのが実情。
- ・私立の幼稚園や保育園の場合、経営上の観点からか、教育委員会との提携に際しては補助等のメリットを感じないと積極的に関わってもらいにくいという時期もあったが、活動を重ねるうちに関係ができ随分変わってきた。要請があれば巡回相談に行く事もあり、そうした積み重ねの中で信頼関係をつくってきたといえる。(以上、教育委員会担当者から)
- ・療育機関から見ると、この支援シート一枚で全てを伝えきることはできない。例えば、肢体不自由児の場合は、摂食指導をしているので、訓練士が評価し保護者と確認しながら一枚のシートを作っている。他に訓練士が医療・理学・OT・ST等について記入するシートとワンセットで持って行く。知的障害児は、ケース記録を表形式にして誰が見てもわかるように作成している。これをケースカンファレンス、学期・一年のまとめの時に利用している。「家庭の状態」に関する欄もあるが、肢体と同じように、訓練士が書くシートを合わせて、別途資料として保護者が支援シートと共に移行先に渡している。

- ・シートは保護者と一緒に作成するので、客観的評価の中には保護者が書きたくないものや認めたくないものもあり、日々の信頼関係の中でシートを作成していく必要がある。家庭環境など、なかなかシートに書きにくい部分は言葉を濁そうとするが、そこは、フェイストゥフェイスで話をし、なるべく客観的に書いてもらうように伝えている。
- ・支援シートのインフォメーションは、公立保育園は公立園長会、私立は保育会・幼稚園会協会から行っているが、無認可園や協会に入らない幼稚園や保育園への案内が問題となっている。

また、以前、特別支援学校で支援シートを棚に入れ鍵をかけて忘れていた事があった。個人情報なので、成績表と同類の形で扱うということになっているので、大切にすぎたてしまい忘れてしまったらしい。保護者・従事者のインフォメーションや活用のされ方は協議が必要と思う。また、従事者に渡っても個人レベルで扱うのではなく、組織レベルで使用してもらいたいが、現場レベルではなかなか難しい。学校は、異動もあり、直接の担当者だけではなく複数人での関わりをお願いしている。(以上療育担当者から)

(今後に向けて)

- ・当初は療育相談室（マザーズホーム）と特学に通っている子どもを対象にしていたが、3～4年前から相談に来た方全員を対象にした。小学校から中学校、高校、就学まで持っているようにと思いながら作成したが、作成後の利用について後追い調査やトータルなデータを取っていない。次年度以降支援シートを使い始めた子どもが卒業していくので、就学相談部で活用状態を追跡したいという話になっている。
- ・また、特別支援学級や特別支援学校では個別支援計画まで作成しているが、通常教育での子どもを対象にしたのが遅かったので、通常学級での支援シートの取組みや教員への研修はまだ整っていないのが課題。県の支援シートは本人や保護者の思いについて書く欄がない。横須賀市で最初に作成したので、ここは抜かしたくないというのが作った方の思いとなっている。利用している保護者・本人の反応は、追跡調査をしてみないとわからない。(以上教育委員会担当者)

②相談支援チームのこれからの展開について

- ・これまで、教育委員会が事務局となり中心的に動いていたが、その主軸をもう少し変えて行けたらいいと思う。巡回相談は学校を、事業支援部は支援センターを中心に動いているので、そうした活動を主軸にしていければと思う。また、巡回相談や事業支援部の活動はまだ知られていないので、市内発信をしていきたい。就学相談部では、相談に来ない保護者や家庭とどうつながりを持っていくかを療育と合わせて取組もうとしている。子育て支援課の療育を中心に、個人情報保護法をクリアしながら、どんな情報を学校に伝えるかなどの仕組みの検討を来年度以降して行こうと考えている。
- ・子どもを介しての幼稚園・保育園と小学校の連携について、今まで市全体で合同相談会を行っていた。しかし、もう少し小さい単位で、学校単位で連携会議が開ければ良いと思い、療育の方から幼稚園・保育園に投げかけてもらい、地域単位で学校につなげることを療育と教育委員会とで取組み始めようと考えている。

- ・相談会の中からは、「保護者の理解があって支援シートにつなげられる子どもはいいが、支援シートを作成できない子どもをどうやって支援につなげたらいいのか」という課題が幼稚園・保育園からあがってきている。それが小学校と幼稚園・保育園の関係の中でスムーズにできれば、できることも多くなると思う。場を設定して、幼稚園と小学校がつながる事例をあげていこうと考えている。(以上教育委員会担当者)

「本人・保護者と共につくる支援シートⅠ」について

本人・保護者を中心に、支援の必要な子どもに関係する人たちが、ライフステージに沿った継続的な支援を目的に作成します。

支援シートⅠでは、「本人・保護者の思い」をもとに、「これまでの取組」「これまでの取組の評価」を本人・保護者と担当・担任等が相談して記入し、次の進路先に伝え、進路先の指導や支援に生かすことを目的としています。

進路先においては、「これまでの支援と評価」をもとに、「これからの計画」を担当・担任等と一緒に相談し、記入していきます。

就学前の各機関(幼稚園・保育園)の取組

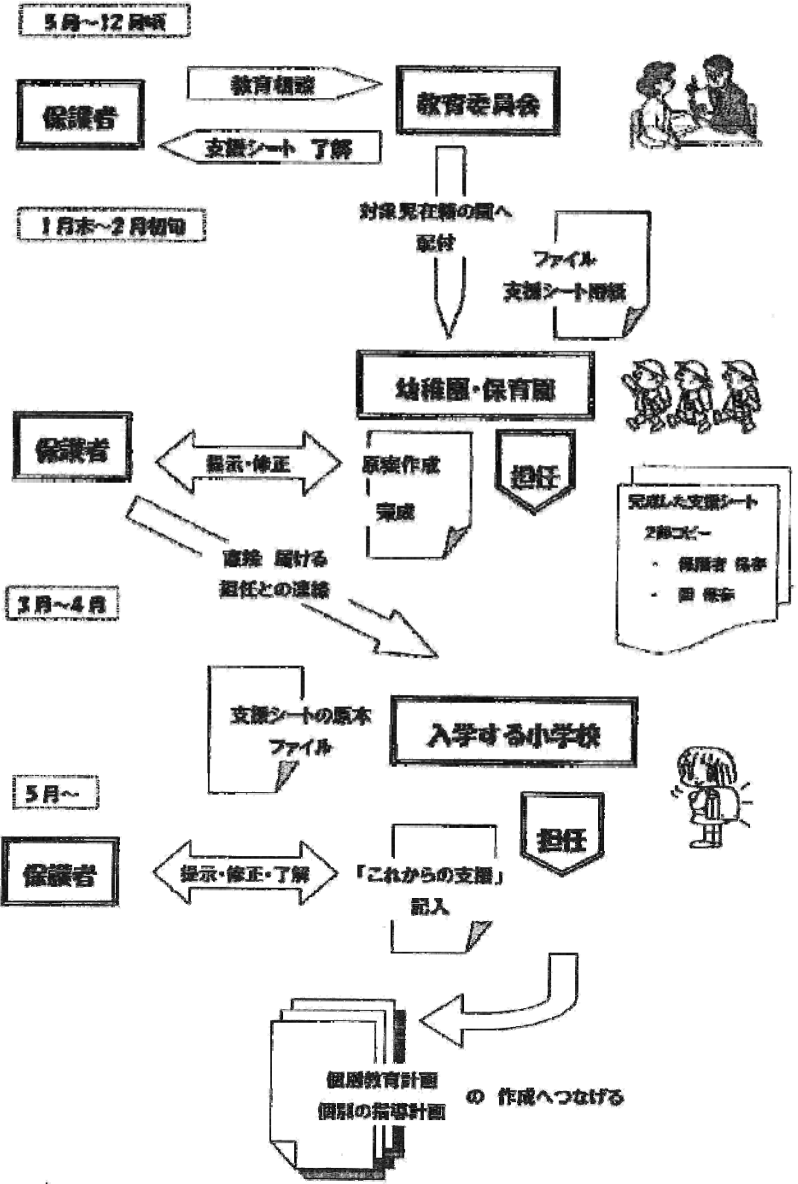
1月～3月頃

1. 教育委員会より 該当園児にファイルと支援シートが届く。
2. 担当・担任は、支援シートのことを保護者に連絡する。
3. 原案を児童の担当・担任が作成し、保護者と面談をして確認をする。
4. 保護者の意見も入れて、完成させる。
5. コピーを2部とり、① 園の保存用 ② 保護者保存用 とする。
6. 原本を入れたファイルと②を、保護者に渡す。



出典：横須賀市教育委員会資料より

「本人・保護者と共につくる支援シートⅠ」の流れについて



本人・保護者と共につくる支援シート！ これまでの支援 これからの支援

(記入のポイント例)

ふりがな 氏名	所属機関	記入日	相談メンバー
	〇		

*記入者には〇印をつける

Needs
本人・保護者の
願い

* これからの支援を考える上で、中心としたい思いや願い。
(例) 学校や家庭生活のうえで、改善して行きたいこと
将来へ向けての取り組み
(保護者の願いをありのままに書きます)

Do

項目	内容
所属機関における 指導・支援	子どもの発達と指導・支援の取り組みをここに記入する (例) どんな学習をしてみましたか どのような学習の方法がよかったですか 学んだことで家庭生活や地域生活で活用されていることは何ですか
家庭生活 余暇・地域生活	(例) 家庭ではどんなふうに通じていますか 何か困っていることはありますか 家で出来るようになったことは何ですか (例) 休日はどのように過ごしていますか 地域の人がどんな力をしてもらっていますか
健康・安全・相談	(例) 健康や食生活について配慮してきたことは何ですか 医療面で安心できるようになったこと、心穏やかなことは何ですか 何か困ったときの相談相手は誰ですか

See

これまでの取組の評価

*子どもに感じた
項目を記入する

(例) 今までで一番成果があったことは何ですか
これからも継続していきたいことは何ですか
次のステップは何ですか
「こうしてほしい」と思うことは何ですか

Plan

教育における 指導・支援	※受け手の学校・機関で記入します
家庭生活 余暇・地域生活 卒業後の生活	(例) 今後どんなことに取り組んでいきたいですか そのために必要な支援は何ですか
健康・安全・相談	

本人・保護者と共につくる支援シート！ 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
よこすま ばなこ 横須賀 花子	〇〇保育園 △△小学校	平成19年 (2007年) 2月	〇横須賀 花江 (母親) 〇浦賀 道子 (担任)

*記入者には〇印をつける

Needs
本人・保護者の
願い

・「こだわり」なのか「わがまま」なのか区別が付きにくく、気分がムラがあるため、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、集団での生活を満して、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
所属機関における 指導・支援	・日常生活のルールは把握しているものの、自覚性が低いため、その徹底が必要 であり、個別に言葉かけをしている。 ・切り換えが弱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 ーズな行動や準備ができるようになってきた。
家庭生活 余暇・地域生活	・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、一人で遊遊びをしている。 ・買い物に連れて行くと、勝手な行動が多く子どもになることもしばしばである。
健康・安全・相談	・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

生活習慣
課題等

・毎日の積み重ねで、食事、排便、着脱等の基本的な生活習慣が身につけてきている。
・足踏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、今後も学
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、明確に示した指導や支援が必要と思われる。

Plan

教育における 指導・支援	※受け手の学校・機関で記入します ・集団行動が苦手だが、手強いや前向きな態度を保持し、指導の意図を引き出すよう努 める。
家庭生活 余暇・地域生活 卒業後の生活	・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、担任と連携を取る必要がある。 ・母は障害があるので、余暇について社会福祉やサービス利用の提案が必要である。
健康・安全・相談	・栄養不足による食事(食材)の制限がある。 ・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。

出典：横須賀市教育委員会資料より

(3) 浦安市（千葉県）

「こども発達センター」と「まなびサポート事業」でつなぐ 子どもの地域での育ち・学び

1) 地域概況

人口約 15 万人、世帯数約 67 千世帯の浦安市は、高齢化率 10%と若いまちである。財政力指数 1.65 は県内トップで、全国的に見ても高い。

市内の保育園は 15 園、幼稚園は 18 園だが、うち公立保育園は 12 園、幼稚園は 14 園と公立園の割合が高くなっている。また、どの小学校区にも、公立幼稚園が 1 園は設置されている点も特徴的である。特別支援学級は、小学校 6 校（設置率：31.6%）、中学校 3 校（設置率 37.5%）となっている。

浦安市では、子どもたちの「共に育ち学ぶ」を実現するために、障害を持つ子どもに対する相談支援やサービス提供を行う「こども発達センター」（こども部こども家庭課所管）と、学校支援機能としての「まなびサポート事業」（教育委員会所管）という 2 つの機関・機能による重層的な支援の仕組みをつくっている。このような仕組みは、ここ十数年の保護者の運動を契機として積み重ねられてきたものである。それぞれの組織・事業の概要は、次頁表の通りである。

2) こども発達センター（こども部こども家庭課）の取組

①概要

こども発達センター（以下「センター」という。）は、18 歳以下の障害をもつ子どもやその保護者を対象に、早期療育支援を始めとするさまざまな支援を行うことを目的として平成 19 年度に設立された。センターは、これまで簡易マザーズホーム（通園部門）と子ども療育センター（外来部門）と 2 つの事業として別々に行っていたものを統合して運営するようになったものである。従来、通園部門では保健師を中心とした取組を行ってきたが、早期の専門的な療育の必要性の観点から、臨床心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職種の配置や研修等を強化している。

表 1: 浦安市の支援機関とその事業の概要

	こども発達センター		まなびサポート事業
	通園部門 (にじいろ)	外来部門	
所	浦安市こども部こども家庭課		教育委員会教育研究センター
目的	障害を持つ子どもや保護者への支援とチームアプローチによる療育の提供	<ul style="list-style-type: none"> 心身の発達上の心配のある子どもに対する相談、言語訓練、機能訓練 通所児が通う関連機関教員等へのアドバイスによる支援 	支援が必要な子どもが就学している学校や先生への支援
支援対象者 (支援場所)	0歳～就学前の発達に遅れの心配のある子どもとその保護者	<ul style="list-style-type: none"> 市内に住所を有する18歳未満の児童で、言語及び療育の相談・指導必要とする者 市内に住所を有する18歳未満の心身障害児で機能訓練を必要とする者 (・上記通所児が通う、保育園、幼稚園、小中学校等) 	学校・教員 (通常学級の支援の必要な子どもの担任も含む)
スタッフ体制 (専門職の配置)	合計 (非常勤・嘱託数) ・療育相談員 (臨床心理士) 3 (2) 人 ・理学療法士 2 (1) ・作業療法士 2 (1) ・言語聴覚士 2 (2) ・保育士 10 (6) ・保健師 3 ・グループ療育専門員 1 (1) ・小児科医師 1 (1) ・歯科医師 1 (1) ・歯科医師 (摂食) 1 (1)	合計 (非常勤・嘱託数) ○療育相談室 ・療育相談員 7 (6) ・医師等 ・小児神経科医 1 ・心理臨床 1 ○ことばの相談室 ・言語聴覚士 6 (5) ・言語臨床 2 ○機能訓練室 ・作業療法士 3 (3) ・理学療法士 3 (3)	指導主事(3人)、臨床心理士(3人)、言語聴覚士(1人)

	こども発達センター		まなびサポート事業
	通園部門（にじいろ）	外来部門	
内容・頻度	<ul style="list-style-type: none"> ○児童デイサービス ・月曜日～金曜日 ○グループ事業として ・プレ通園（児童デイ入園前） ・卒園児（児童デイ卒園）グループ事業を実施 ・以上は無料事業として実施 ○利用頻度は、1人につき、2週/1回程度 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来部門は、月曜日～金曜日の日中に1コマ1時間の個別相談を、予約制で行っている。（平成19年度より、共働き家庭のために土曜相談を月2回実施） ・個別相談に通園しているこどもで、幼稚園・保育園や学校に通う子どもを対象に、園や学校に巡回相談を行う。 	<p>上記スタッフが、2人1組で学校訪問を行い、授業参観をしてアドバイスをを行う。</p>
利用実績	<ul style="list-style-type: none"> ●平成18年度 ・通所児 36人 ・通所児延べ数 2,268人 ・保護者実数 68人 ・保護者延べ数 2,013人 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成18年度 実数（件数） ・個別相談 842件、巡回相談 79件 延べ人数 ・個別相談 8849人、巡回相談 260人 	
その他	<p>施設は、マザーズホーム（通園部門）と子ども療育センター（外来部門）からなる。</p>		<p>支援スタッフの中に、OT・PTが配置されていないため、現在、保護者からの要望が上がっている。</p>

②通園部門＝にじいろ

○児童デイサービス

- ・通園部門である「にじいろ」の定員は40名。現在の利用実人員は37名（平成20年1月）である。利用者の週あたり通園日数は、子どもの状態に応じて、毎日～数日とさまざまである。現在、保育園や幼稚園との併用通園をしている子どもはいないが、今後は平行通園が増えると思込んでいる。
- ・事業は0歳から就学前の6歳までの乳幼児を対象としているが、通園児の年齢をみると、3-4歳児で全体の78%を占めている（平成18年度実績）。多くの子どもの場合、3歳で入園、4歳で卒園、その後市内公立幼稚園へ就園という経過をたどることが多い。平成18年度の通園児36人の障害種類をみると、肢体不自由・運動発達遅滞8人、精神発達遅滞25人、自閉症3人である。
- ・「にじいろ」を卒園して幼稚園に就園した場合、「にじいろ」のスタッフが通園先に巡回を行うなどしてフォローをしている。最近では、幼稚園・保育園からの巡回相談のニーズが多くなっており、センターとしては、まなびサポートとの連携をとりながら柔軟に対応していきたいと考えている。

○プレ通園、卒園児グループ療育（未就学児グループ事業）

- ・「にじいろ」では、上記児童デイサービスの他に、プレ通園、卒園児グループ療育（未就学児グループ事業）という2つのグループ事業を行っている。これら2つの事業は市単独事業として実施しており、利用料は徴収していない。以下は、各事業の概要である。
 - プレ通園：児童デイ入園前の発達に心配のある子どもたちのための相談やその子に適した療育等についての見極めを行っている。
 - 未就学児グループ：児童デイ卒園後、幼稚園・保育園に進級した4・5歳児に対して、放課後2時45分～4時15分まで、市の単独サービス事業として小集団のグループ事業を実施している。
- ・センターではまた、市単独事業として、利用児の就学前の兄弟に対する保育も実施している。（平成19年度からは障害のある兄弟も受入）

③外来部門

外来部門では、心身の発達上の心配のある18歳未満の子どもに対し、相談対応と、子どもたちが通園・通学している保育園、幼稚園、小中学校からの依頼に応じた巡回相談を行っている。

○個別外来相談・指導

- ・個別外来相談は、原則月曜日から金曜日の9時～5時まで。予約制で一人1時間実施。平日の場合は、9時～10時、2時～5時の時間帯に集中してしまい、特に午後の時間帯は2ヶ月待ちというケースも見られる。平成19年度より、試行的な取組として、共働きや単親家庭のために月2回ほど土曜開館をはじめている。広報等でPRした結果利用者は徐々に増加している。

○巡回相談

- ・**相談の仕組み**：巡回相談は、個別相談指導児を対象として、保育園、幼稚園、小中学校担当教員等からの依頼に応じて実施している。依頼の経緯をみると、子どもへの適切な対応の仕方がわからず悩む担当教員からの依頼、管理者からの依頼、保護者の希望が学校経由で依頼されてくるもの等様々である。いずれの場合も、依頼の際には、必ず学校を通すことを原則としている。
- ・**巡回相談の方法**：最初に必ず授業の現場参観をし、その後別に時間をとって担任、主任、園長先生等と話をしている。保護者は話し合いの場には加わらないが、保護者の希望があることが巡回相談実施の前提となっており、また、観察や面談については必ず事前に保護者の了解をとっている。

3) 学校教育における子どもと教員への支援

①学校での学びの現状

浦安市では、総合計画（基本計画）のなかで、学校教育の方針としてノーマライゼーションの理念に基づく教育の推進が明記されている。教育委員会資料によれば、小学校から高校に通う子どものうち、支援が必要な子どもの数は412人。そのうち特別支援学校に通う子どもは40人で、支援を必要とする子どもの9割近くは地元の学校に通っている。

こうした地元校に通う子どもたちをサポートするために、市では、補助教員を210人配置（小学校から高校までは112人配置。残り98人は幼稚園・保育園、児童育成クラブに配置）している。さらに、こうした統合教育の流れを支援するために開始されたのが、「まなびサポート事業」である。

②補助教員の配置

障害のある子どもが地元校で学ぶ上での支援の1つとして、補助教員の配置がある。平成19年時点の、保育園から中学校までの支援が必要な児童・生徒数と、各段階の補助教員数は以下のとおりである。浦安市の場合、その数としても手厚い配置になっていること、さらに教員免許を有している人を補助教員として採用していることで、補助教員も子どもに応じた授業づくりに参加することが可能となっている点が特徴的である。

(教育委員会資料)

	支援を要する 児童生徒数	補助教員数
保育園（12園）		21
幼稚園（14園）		45
小学校（17校）		
通常学級	182	64
特別支援学級（6学級）	63	18
通級指導教室（3校・言語2校、LD1校）	30	
中学校（8校）		
通常学級	60	21
特別支援学級（3学級）	37	9
児童育成クラブ（14校）		32

③「まなびサポート」事業

○開始の経緯とねらい

- ・浦安市では、障害のある子どもの就学については、本人・保護者の希望に応じて進学する学校を選ぶことが基本となっている。教育委員会では、これまで「就学事業」としていたが、実は重要なのは「就学」時だけではなくて、入学してからの子どもの困り感をどうやって理解し、支援していくかであると感じていた。一方、平成19年度より特別支援教育が学校教育法に位置づけられたこともあり、「果たして現場は支援を必要とする子どもたちのニーズに対応できているのか」、あるいは「現場の教員の困り感はないのか」という問題意識をもつようになった。
- ・そこで、これまでは「要請があれば」という受け身の姿勢だった相談事業を「こちらから出て行こう」というスタンスに変え、月1回学校を訪問して子どもたちの様子をみながら、よりその子にあった支援の方法を教師と検討していく場として創設したのが「まなびサポート」事業である。

○事業の実施方法

- ・**対象**：平成19年度は、公設公営の保育園を対象として実施している。平成20年度からは公設民営の保育園も視野に入れて対応していく予定である。同時に、民間の幼稚園からも巡回依頼を受けており、今後、私立幼稚園についても事業の周知啓発を進めていく予定である。
- ・**チーム編成**：指導主事（教員）、臨床心理士、言語聴覚士、特別支援教育指導員（退職校長）のメンバーのうちの2人が1組となって、4グループで巡回している。
- ・**支援の対象**：まなびサポート事業は、まずは担任、学校がいかに解決策を見つけていけるかを支援する機会と捉えている。支援を受けた教師が保護者への状況説明を行うことはあるが、支援を受けた内容を家族にフィードバックしていくことは今のところない。まなびサポートの支援内容が、もう少し個別支援にまで入り込めるようになれば、保護者への支援へも踏み込めるかと思う。

④教職員、補助教員等に対する研修

- ・前述のとおり、障害や障害のある子どもとともに学ぶことについての教職員の理解は、クラスにそういう子がいる場合、いない場合で温度差がある。教育委員会では、若手教員、管理職等様々な階層の教員に向けて、まずは共通理解をもち、その上で個別指導に移れるような研修を行っている。補助教員の研修は、学びサポートで年間7回実施している。
- ・研修の内容としては、まずはスピリッツの理解。「困り感」を体験しあう。ケース検討（事例検討）など。
- ・「支援を必要とする」こととはどんなことなのか、広く啓発のためのリーフレットも作成中である。

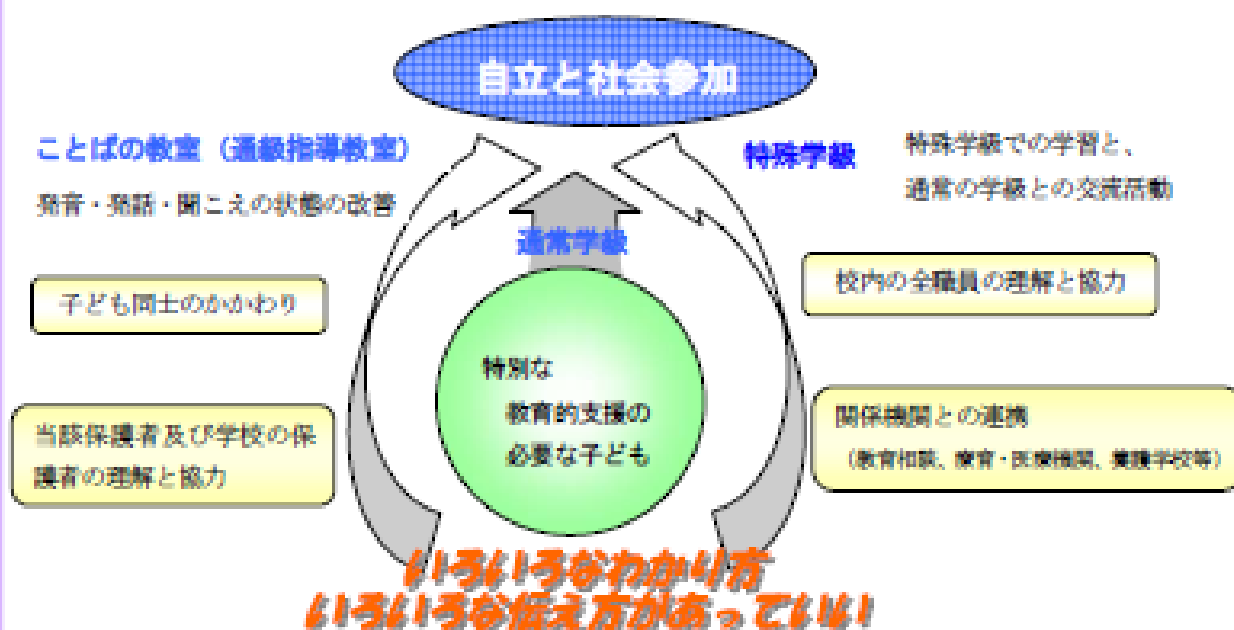
まなびサポート事業



より豊かな学校生活を実現するために、子どもの学習環境を整え、子ども、保護者、学校をつないでいきます。

特別支援教育は、個々の子どもの教育的ニーズに合わせて必要な支援を行う教育です。養護学校や特殊学級等で学ぶ子どもだけでなく、通常学級で学ぶ子どもも対象になります。

本市では、特別支援教育を推進していくために、18年度より「まなびサポート事業」を行っていきます。(就学支援事業の名称が変わりました)



■ 障害や特別な教育的支援について理解し、学校での支援を推進していくために大切にしていることです。

＜まなびサポート事業の主な内容＞ ☆☆ 保護者や教職員の相談に応じます ☆☆

内 容		場 所
巡回相談	学習の遅れや行動など、学校生活や授業の中で困っていること	学校・園
来所相談	就学相談、ことばや発達相談など	指導課・まなびサポート相談室
学校案内	養護学校、特殊学級、小・中学校の見学の案内	学校
検 査	発達検査や、ことばの検査など（保護者の希望により実施）	まなびサポート相談室・学校・園
研 修 会	障害理解や特別支援教育に関する研修会での助言など	学校・園

☆☆ 担当スタッフ・・・相談員（言語聴覚士・臨床心理士）及び担当指導主事

☆☆ 問 合 せ 先・・・指導課 351-1111または まなびサポート相談室 390-5204

出典：浦安市教育委員会「人が輝き躍動するまち・浦安 浦安市の学校教育」
浦安市教育委員会ホームページより http://kyoiku.city.urayasu.chiba.jp/news/18_urayasu.pdf

4) 成果と今後の課題、展望

*ヒアリング結果に、一部参加者との意見交換結果を含めて整理

①こども発達センターの巡回相談

○事業の成果

- ・巡回相談自体は平成 12～13 年頃から実施していたものだが、以前は人的な余裕がなく、対象者をかなり限定していた。現在は、スタッフ体制等が充実してきたこともあり、事前に2時間様子を見て、その上で療育のアドバイスを行うなど、以前に比べれば密度の濃い対応をしていると感じている。学期ごとに訪問していくなかで、最初の課題が解決され、次のステップに移動した等の効果を感じることはある。以前に比べれば、専門職の人が学校に来ること自体は日常化しているように感じる。また、巡回報告によれば、子ども同士で介助役をしていくなど、子ども同士の助け合い、仲間として共有しあいながら一緒にやっという芽は出てきているのではないかと感じている。(行政担当者)

○今後の課題

- ・相談の頻度を高める：保護者からみると、相談の実施時期等が希望どおりでなく、「相談のタイミングがずれてしまう」と感じることもあるなど、効果を実感できるほどの相談頻度には達していないという意見もある。「困ったことがあったら」ではなく、定期的に巡回してくれれば、変化がもっと具体的にわかるのではないかと。さらに、浦安市の場合、地域によって子どもの多い地域少ない地域があり、そのあたりも園の対応差に関係しているかもしれない。(保護者)
- ・障害のある子どもの受入に対する温度差をなくす：公立の園でも、園によって障害のある子どもの受入に対する反応・対応に違いがあることも否めない。園の立場からすると、1つには、補助教員の配置の有無、その子の障害について園側がもつ「大変さ」感などがあるだろう。いずれにしても、利用回数の積み重ねが園の理解につながる側面が強いことから、今後期待したい。この点については、こども部としても課題認識しており、園長を含めた保育士、教員への研修機会を設けようとしているところである。(行政担当者)

②まなびサポート事業

○事業の成果

- ・この2年間で、教員や補助教員に対する支援は一定程度果たせるようになったと感じる。その結果、障害のある子どもとともに学ぶことについて、教師の意識はかなり進んだと思う。(行政担当者)
- ・現場の教員のまなびサポートに対する期待は高いと感じる。(保護者)

○今後の課題

- ・子ども本人への個別支援の強化
- ・子ども本人に対するアプローチ：今後は、教員の理解が深まるだけでなく、いかに具体的

な支援に繋げていけるか、ということ。子ども本人に対するアプローチは十分ではなく、「子どもの自立」という原点に戻ってそれをどう果たしていくのが課題である。早期の支援も重要。(行政担当者)

- ・障害を持っている子どもは個々に異なる。今後は、より一人ひとりへの具体的なサポートを期待したい。特に、中学になると、教科担任制となることから、保護者からみても教員に個別に相談していくことはむずかしい。(保護者)
- ・**障害のある子どもの「まなび」の質をどう高めるか**：保護者の立場からみると、個別支援計画がなかなかできていない、という印象。通常籍のなかでどう教育していくのか、そのプランがきちんとできないと、子どもにとっては単に時間が過ぎるだけになってしまうことにもなりかねない。(保護者)

通常学級の子どもたちが、級友のカリキュラムと一緒に参加していくための工夫が必要である。現在は、補助教員がなかに入って、子どもたちに個別の課題を学習させている段階。例えば学籍は通常籍において、必要な支援をその都度「特別支援教室」等で受けることも一案だが、学籍の問題は市町村権限ではない、また「教室」では県の人件費がつかない等、難しい条件もある。(行政担当者)

- ・**後戻りさせないためのさらなる定着を**：保護者からみると、現在の市の取組は、「あなたの選択肢としてはこれとこれがあり、選んだものが受けられますよ」という宣言まではしてくれているが、まだまだ「ウェルカム」とまでは言ってもらえていないと感じる。また、学校では、障害をもった子がいなくなると、すぐに以前の状態に戻ってしまうというのが現状である。(行政担当者)

③こども発達センターとまなびサポート事業の連携

- ・こども発達センター外来部門とまなびサポート事業の連携のあり方については、組織としても今後の検討課題であり、研究に着手したところである。
- ・教育委員会としては、就学前からの子どもとの繋がりが必要ということで、園まわりをはじめた。園の段階で、こども発達支援センターとの引き継ぎをきっちりしていけばいいかと感じる。幼保での取組を学校に伝えるといっても、担任は決まっていない。学びサポートが架け橋になって情報を蓄積しておくという考え方はあるだろう。いずれにしても、学びサポートができたことで、幼→小、小→中のつなぎはできるようになった。(行政担当者)
- ・東松山で行ったモデル調査でみると、外来でやっていることを園に持ち込んでいる事例は効果があがっていた。つまり、療育で受けていることを幼稚園の先生に伝えて、それを園で活かしている事例。そこでは、その子のことをよくわかっている外来の担当専門職が、コーディネーター役として保護者と園の橋渡し役になっていた。浦安の場合も、外来の支援に入っている人が学びサポートとして園や学校に入り、その人が親御さんとのコーディネート役になる、という流れだと同様の効果が得られるかもしれない。(東松山担当)

④今後に向けて

・こども期からおとなまで一貫した支援をめざす「発達支援室」の設置

浦安市の場合、手帳所持者に占める児童の割合が高く、今後10年後には、就労・生活の場を含めた継続的な支援が重要になる。そのコーディネーター機能を担っていくのが、発達支援室という位置づけである。現在は、こども部にあるが、構想としては、生涯を通じて亡くなるまで継続して支援していこうというもの。現在、関連部局が集まって、今後の支援方針についてまとめはじめたところである。コーディネーターにはかなりの力量が求められることから、民間を含め、今後人材強化を図っていく予定である。

(4) 3つの現地調査からの示唆、今後の検討課題

①保健センターの専門機関としての位置づけを明確に

本庄市の事例にみるように、保健センターは、全国どんな小さな市町村にもある子育て・子育てのための専門機関である。まずは、地域のなかで、保健センターを障害のある子の子育て・子育てをも支援していく「専門機関」として位置づけ、そのための人材配置やネットワークを進めていくことが重要である。

②保護者参加による支援体制づくり

アウトリーチによる支援（特に教育が中心となって実施する場合）は、現状では、支援をする側の関係者間でのコミュニケーションの促進や安心感に大きな効果をもたらしている。今後は、本人の保育、教育に対する支援を中心として、保護者も参加した支援体制づくりへと展開していくことが必要である。

③必要に応じた多様な支援体制づくり

支援のプログラムはあくまで個別である必要がある。また、個別に介助が必要な子どもには、それを行うための人的配置が必要である。ただし、人的配置を行うことで、障害のある子どもが介助者に抱え込まれてしまい、クラスの子ども同士の関係が妨げられてはならない。

また、学習的な支援やクラス運営を考えると、人的配置が特定の障害児専属ではなくて、クラス全体に関わる位置づけとなっていることは重要なことであると思われる。学習進度の違いは、クラスのすべての子どもに共通することであり、障害児を含めたクラス運営を行う場合に、担任の他にそれをサポートする人材が配置されていることで、子どもたち全体へのきめ細かい配慮が可能となる。

また、保育園・幼稚園や学校全体で、必要に応じて活用できる人材が配置されていると、特定のクラスだけでなく、必要な場面に応じて様々なクラスや活動をサポートできることになり、常時支援が必要ではないが、場面に応じて支援が必要な子どもへの支援体制が整うことになる。

子どもの支援が必要な状態に応じて、個別の支援者からクラスに配置された支援者、園や学校全体に配置された支援者まで、多様な支援体制を整えていくことが課題といえる。

第Ⅲ部 実施報告

1. 連携会議とアウトリーチ型支援モデル事業の実施

(1) 「ともに暮らすまち」を目指す東松山市の取り組み ーインクルーシブな保育、教育の実現に向けて

1) 東松山市が目指す「ノーマライゼーションのまちづくり」

東松山市は、地理的には埼玉県中央に位置する人口9万1千人の地方都市である。

平成6年の市長選挙で「生活重視・福祉優先」を掲げて当選した現市長の元、「ノーマライゼーションのまちづくり」を進めてきた。

ノーマライゼーションのまちづくりとは、障害のある人とない人を分けてきたこれまでの社会の仕組みを改め、すべての人が同じ場所で遊び、育ち、学び、働き、住むことができる支援の仕組みを、まちの中につくることである。

これまでの障害者福祉は、障害者だけを特別な施設や学校に集めて処遇、訓練、教育する仕組みをつくってきた。乳幼児期には障害児通園施設で療育を受け、学齢期には障害児養護学校で教育を受け、卒業すると障害者通所施設で作業をし、親亡き後は障害者入所施設で終世生活する。障害をもって生まれた人は、一生障害のある人の中でしか生活できない仕組みとなっているのである。これを改め、すべてのライフステージにおいて、障害のある人とない人がともに遊び、育ち、学び、働き、生活ができる支援の仕組みへの転換を行うことを目指してきた。

2) 障害児の保育・教育の変遷と東松山市の施策

①就学猶予・免除の時代

養護学校が義務化されるまで、障害児の教育は義務教育の猶予・免除の規定があり、障害児は実質的に義務教育を受けることができなかった。市町村教育委員会に設置された心身障害児適正就学判定委員会が、就学猶予・免除の判定を行っていたのである。就学猶予・免除とされて義務教育から排除された子どもたちの日中活動の受け皿となったのが、障害児通園施設であった。

東松山市では、民間社会福祉法人によって運営されていた青い鳥学園が、学齢期の障害児の受け皿となっていた。

②養護学校義務化と通園施設の役割の再構築

昭和54年の養護学校義務化にともなって、「適正就学判定委員会」は「就学指導委員会」と改称され、養護学校や障害児学級の就学を判定する機関となった。障害児にも義務教育が行われるようになったが、養護学校という一般の教育とは別の場で行うことについては、身体障害当事者を中心とした反対運動が行われ、当時から「分離教育」という批判があった。

青い鳥学園も、学齢期の障害児は知的障害児・肢体不自由児の養護学校へそれぞれ就学し、

利用者が激減した。これは、障害児通園施設の全国的な状況でもあった。

通園施設は、就学前の障害児が通う場となった。利用児が低年齢化したことで「早期発見・早期療育」による障害の改善・軽減を指向した、「治療」と「教育」を行う「療育」の場に役割を変えていった。青い鳥学園には、当初は「児童指導員」しかいなかったが、脳性まひ等の肢体不自由児へのリハビリを行うため理学療法士がスタッフとして加わり、大学の研究室から発達心理学を専門とする研究者や学生が実験のため来園し、現場のスタッフと実践研究を行った。

これらの取り組みによって、通園施設の利用児童数は増加し、青い鳥学園は39人定員が常時満員で、利用待機の児童も出てきた。青い鳥学園では、これらの待機児童と、0歳～2歳の児童の超早期療育を行うために、週1～2回利用できる外来教室を開催した。

③アウトリーチ型支援の開始

青い鳥学園に通園してくる子どもの居住市町村は、埼玉県北西部の約20市町村に渡っていた。各市町村では、乳幼児健診が行われているが、健診で運動や知的な発達に遅れがあったり障害が認められたりした子どもを集めた「親子教室」が開かれていた。「親子教室」は保健センターの保健師が担当していたが、子どもたちが楽しみながら参加できる「保育」のノウハウを持っていなかったことから、そこへスタッフを派遣して「出前療育」を行う取り組みを始めた。開始当初は無償のスタッフ派遣であったが、そこに委託費を予算化する市町村が出始め、委託事業として行われるようになっていった。

④総合療育センター構想

通園施設の専門性をさらに高度化するために、北九州市総合療育センターを参考に、医療も包含し、リハビリ職も充実させた総合療育センター化する構想が立てられた。運営していた法人から平成2年に分離独立し社会福祉法人昴となり、通園施設の名称も「こども発達センターハローキッズ」となった。

⑤通園施設という仕組みに対する懐疑

通園施設は「熱心な取り組み」が評価され、毎年定員一杯の子どもたちが通っていたが、乳幼児期の子どもたちが、地元を離れて遠い通園施設に通わなくてはならないことに対して、ノーマライゼーションという観点から矛盾を感じるようになっていった。隣近所の子どもたちが地元の幼稚園、保育園に通って友だちをつくり、親同士も子育てを通じて地域の知人を増やしているときに、障害のある子どもたちと親たちは、自分の地域を離れて遠い通園施設に通うことで、地元の関係を失っている。それと引き換えに得られる「療育」の効果は、本当に保育園、幼稚園で得ることはできないのだろうか。

ハローキッズでは、平成2年に地域サービス部を設置、保健センターに加え、保育園、幼稚園に対する巡回相談事業を行い、「統合保育」への支援を開始した。また、通園している子どもに対しても、保育園、幼稚園への就園を勧めた。

⑥東松山市障害児保育要綱の創設

平成8年、東松山市は公立保育園に入園した障害児を支援するために、障害児保育要綱を創設し、保育士の加配を開始した。また、教育委員会では介助員制度を創設し、一般の小中学校に就学した障害児の学校生活を支えるため介助員の派遣を開始した。

東松山市では保育園への障害児の入園が進み、通園施設の利用が減少した。

平成10年、社会福祉法人昴では、診療所ハロークリニックを開設し、小児神経の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、ソーシャルワーカーを配置して、障害児の地域医療の提供を開始した。東松山市では、ハロークリニックに障害児巡回指導事業を委託し、リハビリ職等の保育園への巡回支援を行い、重度の障害のある子どもの保育園での生活を支援した。

⑦通園施設の解体とインクルーシブな保育

通園施設の利用児は減少し、平成16年3月の卒園児を除いた在園児は2人となった。社会福祉法人昴では通園施設を閉園し、在園児2人の受け皿と、地域の保育園等へのステップとしての一時的な利用ニーズ応えるために児童デイサービスに転換した。

平成19年4月、東松山市は公立保育園に入園した経管栄養の注入が必要な子どもと、二分脊椎で導尿が必要な子どもの保育園生活を支えるために、保育園に看護師を配置した。これによって、医療的なケアが必要な子どもや重症心身障害といわれる子どもの保育園の利用も可能となった。

⑧就学支援委員会の廃止と学校教育

「統合保育」の流れは、障害児の学校選択を「統合教育」へ向かわせ、養護学校への就学を希望する子どもが減少し、一般の小中学校を選択する子どもが増加した。

平成19年3月、東松山市教育委員会は就学支援委員会の廃止を決定し、障害児の就学の判定を行わず、保護者と本人の選択を尊重することとした。

また、8月1日から、保護者の意向を尊重した就学相談調整会議が新たに設置された。就学相談調整会議では、教員、心理職、障害者相談支援事業の相談員など17人の就学相談員が障害のある子どもの就学相談に個別に対応し、就学を希望する学校の見学や、現場の教員との話し合いなどを行い、本人、保護者が就学先を決めることをサポートする。翌年度の就学状況によって、介助員の配置や学校設備の改修などの予算編成に反映させる必要があるため、市長にも報告される。

3) インクルーシブな保育・教育の実現に向けた今後の展開

平成19年3月に策定された、東松山市の障害者計画・障害福祉計画は「第2次市民福祉プランひがしまつやま」と名付けられた。そのテーマは「ともに暮らすまちひがしまつやまの実現」となり、児童分野では、ともに育ち学ぶ保育、教育の充実が目標となっている。同時期に設置された東松山市地域自立支援協議会では、「障害のある子どもが一般の保育、教育の中でともに育ち学ぶことを支援するプロジェクト」が開始された。

保育園、幼稚園、学校が組織として連携し、子どもたち一人ひとりの保育園、幼稚園、学校での生活を支えるために協力し合うことができる仕組みづくりが始まっている。

(2) 連携会議とアウトリーチ型支援モデル事業の実施概要

東松山市では、保育園における加配保育士や看護師の配置、就学支援委員会の廃止、介助員制度の実施などを行い、子どもの受け入れ体制について、整備を進めてきた。今後は、入園入学後の生活や支援の充実が課題となっており、関係機関が連携し、親の思いを受け止めた保育・教育を進めていく必要がある。

本研究委員会では、支援を充実させる方法として、子どもを生活場面から切り離すのではなく、保育・教育の場に支援者が入り、子どもの評価や、現場支援を行うアウトリーチ型支援をモデル事業として行い、その効果を検証することにした。

また、保護者を含めた関係者（保育園、幼稚園、学校、医療機関、相談支援事業者）で連携会議を開き、合わせてその効果を検証する。

1) モデル事業の実施方法について

①モデルの選出

モデル事業の実施に当たっては、市内の保育園・幼稚園・学校及びそれぞれに通う、園児、児童とその保護者にモデルの協力依頼をした。保育園、幼稚園については、ひがしまつやま市総合福祉エリア（東松山市社会福祉協議会）の相談員が直接交渉に当たり、学校については、東松山市教育委員会を通じて選出を行った。

依頼の結果、民間幼稚園に通う園児1名（年長児）、公立保育園に通う園児3名（年長児2名・年中児1名）、小学校に通う児童2名（1年生1名・5年生1名）の計6名から協力を得られることとなった。

②支援者の選出

アウトリーチ型支援者（以下支援者）については、市内にあるハロークリニックの理学療法士、作業療法士、臨床心理士及び、埼玉県立川島ひばりが丘養護学校の特別支援教育コーディネーターに依頼した。

③実施方法

支援者には、モデルの幼稚園・保育園・学校での生活場면을参観してもらう。その後、保護者、支援者、各機関関係者を交えた連携会議を実施。意見交換の場を設け、モデルの育ちについての共通理解と今後の支援の方向性について確認を行った。



アウトリーチ支援者による参観



連携会議の開催

2) モデル事業の実施概要について

M. Sさん(新宿小学校肢体不自由児クラス 5年生女児 肢体不自由)は、体調不良のため授業観察、連携会議を中止した。このため、モデル事業は6ケース予定していたが、実施は5ケースとなった。実施概要は、表1の通りである。

表1: モデル事業の実施概要

	ケース1	ケース2	ケース3	ケース4	ケース5	ケース6
氏名	Y. Yさん	N. Kさん	A. Tさん	N. Hさん	K. Hさん	M. Sさん
年齢・性別	5歳 男児	4歳 女児	5歳 女児	5歳 女児	6歳 男児	11歳 女児
所属	まつやま保育園	まつやま保育園	たかさか保育園	ひさみ幼稚園	松一小学校	新宿小学校
クラス・学年	年長	年中	年長	年長	1年生 (普通学級)	5年生(特別支援学級 肢体不自由児クラス)
障害の状況	重複障害 導尿	重複障害 注入・吸引	知的障害	自閉症	—	重複障害 注入
アウトリーチ支援者	ハロークリニック ・理学療法士 ・作業療法士 川島ひばりが丘 養護学校 コーディネーター 総合福祉エリア 相談員	ハロークリニック ・理学療法士 川島ひばりが丘 養護学校 コーディネーター 総合福祉エリア 相談員	ハロークリニック ・臨床心理士 ・作業療法士 総合福祉エリア 相談員	ハロークリニック ・臨床心理士 ・作業療法士 総合福祉エリア 施設長・相談員	ハロークリニック ・臨床心理士 ・作業療法士 総合福祉エリア 相談員	ハロークリニック ・理学療法士 ・作業療法士 川島ひばりが丘 養護学校 コーディネーター 総合福祉エリア 相談員
連携会議参加者	保護者 園長 担任 加配保育士 看護師 上記支援者	保護者 園長 担任 加配保育士 看護師 上記支援者	保護者 園長 担任 加配保育士 上記支援者	保護者 園長 担任 上記支援者	校長 教頭 担任 教育センター 副所長 上記支援者	担任 介助員 上記支援者
保育・授業観察	11月22日(木) 10:00~11:30	11月22日(木) 10:00~11:30	12月3日(月) 10:45~12:00	12月3日(月) 9:00~10:30	1月16日(水) 15:00~16:00	※体調不良により実施なし
連携会議	12月7日(金) 13:00~14:00	12月7日(金) 14:00~15:00	12月3日(月) 13:00~14:00	12月3日(月) 14:30~15:30	1月16日(水) 2・3校時	

(3) モデル事業の実施及び連携会議報告

1) 導尿の医療的ケアが必要な子どもの園生活

ケース1	Y. Yさん (5歳 男児 年長組み)		
通園先	まつやま保育園	就園年	平成18年4月入園 (1年目)
障害の状況	水頭症 二分脊椎 (重複障害)		
ADL など	<ul style="list-style-type: none"> ・導尿の医療的ケアが必要 ・座位+ 肘這い移動+ 室内の車いす自力移動+ ・発語 単語 		
園生活の特徴 (ポイント)	看護師を配置し、導尿の医療的ケアに当たる。導尿は、11時と15時に実施している。他の子どもたちと同じテーブルにつけるよう、ビールケースを利用した、いすを作った。また、給食は食べ物を細かくするなどの配慮を行い、他の子どもと一緒に取っている。		
モデル事業 実施概要	保育観察	日 時：平成19年11月22日 (木) 10:00~11:30	
		支援者 (計3名) <ul style="list-style-type: none"> ・ハロークリニック 理学療法士、作業療法士 ・埼玉県立ひばりが丘養護学校 特別支援教育コーディネーター 	
モデル事業 実施概要	連携会議	日 時：平成19年12月7日 (金) 13:00~14:00	
		<ul style="list-style-type: none"> ・Y. Y君保護者 (母) ・まつやま保育園 園長、保育士 (担任)、加配保育士、看護師 ・支援者：上記3名 ・総合福祉エリア：相談員 <p style="text-align: right;">計9名</p>	

●連携会議 録

①保護者より

保育園に入って、動きが活発になり言葉が増え、できるようになったことが多くなった。人の区別もはっきりしてきた。保育園には感謝している。1年間の園生活は充実している。

運動会では、嫌がっていた帽子もかぶり、ボンボンも落とさずずっと持つことができ、家の様子からは、考えられないほど立派にできたと思う。嬉しかった。

4月は、疲れたようで少し心配したが、疲れると朝起きず、そのような日は休むようにした。連休後はとても元気に通えた。水分補給については、学校に行っても授業時間後ごとにして欲しいと考えている。

手を使うことはできるので、自分のことが少しでも自分ででき、一人で出かけることができるくらい、自立に向けていろいろな刺激を受けながら成長して欲しいと思っている。

学校に上がるまで、食事がもう少し自分で、すくったりして食べられると良いと思う。

就学に向けては、装具のことなどが心配。学校の先生に保育園での生活の様子を見てもらいたい。

②保育園より

●保育

みんなと一緒にテーブルで、活動できるように、ビールケースを使ったいすを用意した。

危険のないように、他の園児にY君がフロアーに座っていることを気づかせる声かけをしている。関わってくれる友だちの名前を覚えている。自分から友だちによっていくこともあるが気づかれないこともある。コミュニケーションの援助が今後もあると良いと思う。

給食に時間がかかるので、早めに食べ始めたりしている。飲み込みやすいものは、早い。手を添えて一緒に食べて30分くらいかかる。食事量は増えている。食べ物で遊ぶこともない。給食の配慮としては、詰まらせないようにするために、酢豚などは、細かくしたり林檎などの果物は、1/8カットよりも薄くしている。

運動会などの行事の時には、Y君にとっては無理のないように、他の園児にとっては、混乱が生じないように、並び方など配慮した。行事の計画時には、Y君本人が、楽しく自然に参加できるように考えた。

学校に上がったら、お母さんも学校に行き、先生方とたくさん話し、いろいろな体制が前進するようにコミュニケーションを図るとよいと思う。

●看護

保育園では、11時と15時に導尿を行っている。膀胱許容量は、170ccと聞いていたが、多くなっていると思う。排泄量や、尿漏れ量など、2人の看護師の情報共有を図るため、看護記録をつけている。学校に看護サマリを引き継げればと考えている。体温調節については、園でも配慮した。おかあさんからアイスノンを預かり、保育園で保管。夏場の外出時など、脇・背中のクーリングを行った。休みを入れるなど、お母さんが早めに対応してくれたことで、元気に通えていると思う。保育園の看護師は常駐のため、園の行事にも融通を利かせながら、生活に合わせたケアができていていると思う。

③支援者より

保育観察場面においても必要な道具を自然に握っていて、今まで嫌がっていたとは想像できなかった。

赤ちゃんの時は、座るのも大変だった。自分からずり這いをして動くなんて信じられないくらいだ。車いすでは、友だちと活動するには低い印象だったが、ビールケースの椅子は、ちょうどよいと思う。

就学に向けては、校内支援体制や、特別支援教育のコーディネーターがどのように機能するのかなど、学校側がどれだけ受け入れ態勢を作っていけるかが重要だと思う。Y君が、学校に合わせるのではなく、保育園の生活のように、学校が、障害や、本人のことを理解して、受け止めてもらうことが大切。一緒に考えてもらう。相談できることが重要。

装具関係は、とりあえず間に合わせで、スタートして、生活状況を見て、作ってもらえばよいと思う。小学校の体験は、先生方に抱いてもらうなど、ふれあいの場となるようにするとよいと思う。

2) 経 養、 が必要な重 心身障害を持つ子どもの園生活

ケース 2	N. Kさん (4歳 男児 年中組み)		
通園先	まつやま保育園	就園年	平成 18 年 4 月入園 (1 年目)
障害の状況	脳性麻痺 てんかん (重症心身障害)		
ADL など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経管栄養の医療的ケアが必要 ・ 座位ー 座位保持椅子・バギー使用 ・ 発語ー 発声 		
園生活の特徴 (ポイント)	<p>双子の兄弟と同じクラスに在籍している。入園した頃は、昼夜逆転の生活をしてきたが、園生活を通じて生活リズムが整った。また、園生活を通じ、吸引器を利用する回数も少なくなり、薬(抗けいれん剤)も減量ができるまでになった。経管栄養にかかる時間と子どもたちの給食の時間が同じ長さなので、一緒に取っている。保育園では、ハロークリニックの医師と連携を行い、発作等の緊急時の対応に務めている。</p>		
モデル事業 実施概要	保育 観察	日 時：平成 19 年 11 月 22 日 (木) 10:00～11:30	
		支援者 (計 3 名) ハロークリニック 理学療法士、作業療法士 埼玉県立ひばりが丘養護学校 特別支援教育コーディネーター	
	連携 会議	日 時：平成 19 年 12 月 7 日 (金) 14:00～15:00	
		<ul style="list-style-type: none"> ・ N. K君保護者 (母) ・ まつやま保育園 園長、保育士(担任)、加配保育士、看護師 ・ 支援者：上記 3 名 ・ 総合福祉エリア：相談員 <p style="text-align: right;">計 9 名</p>	

●連携会議 録

①保護者より

生活のリズムができてきた。昼間寝てしまっていた 4 年間で嘘のようだ。冬から春は、吸引器は手放せなかったのに、今年は吸引が少ない。生活リズムが整うってすごいことだと思う。

お友達が近づいてきてくれて、働きかけてくれることで、表情がよくなった。兄弟が、近くで、歌を歌うと喜んでいる。兄弟も一緒に通えることを楽しみにしている。

リハビリで、姿勢を見てもらおうと、保育園に行くようになって、体が柔らかくなったと言われる。友だちがいろいろ関わってくれて、動かされたり、何かされるといいう状況に慣れたりされることが好きになったと思う。自分で動こうとすることが増え、踏ん張ろうともするようになった。

とにかく毎日通える場所ができたということが、嬉しい。

抗けいれん剤を減量中。腎臓の負担を考えて、薬を飲まなくてすむ方向で検討されている。仮に発作が起きても、命に関わることはない。ダイアップを使用してもらいたい。

Nの様子や、対応については、学年が変わっても情報を引き継いでもらいたい。

②保育園より

●保育

保育園なので、刺激を受けながら、成長してくれたらと思った。

入園から6月頃までは、昼夜逆転だった。1日のリズムができることが目標だった。日中起きていられると、いろいろ関わるができるようになった。10月からは、昼寝もしている。

粘土や、のりを触るのはあまり好きではない。最近、友だちがブロックを渡してくれると握っていることがある。

友だちにバギーを押してもらって走って遊んでいる。友だちの声を聞いて笑っている様子が見られる。

●看護

経管栄養は、7月より職員室から教室で行っている。開始する際担任の先生から、クラスの園児に対して「N君にとって大切なものなので、さわらないでほしい。」という話をしてもらった。しかし、触ったりいじったりする子どもはいるので、看護師が、注入中は、離れないことにしている。注入時間は1時間から40分くらいで友だちの給食時間とほぼ同じ。友だちも「N君に負けないぞ！」と頑張る姿も見られ、お互いに刺激し合っていると感じている。

ハロークリニックの医師と連携して、対応できるようにしている。発作が起きたら、ダイアップを入れて、お母さんと呼ぶことにしている。薬の減量にともない、体調に変化があることも予想されるので、注意深く観察していきたい。

お母さんが医師からの指示を細かく書いてきてくれるので、参考にさせてもらっている。

③支援者より

Nちゃんは、自分に都合が悪くなると寝てしまうところがある。目が開いて、耳で聞いて、反応している。全身が目であり、耳であり、自分の感覚をフルに使って反応している。先生と一緒に日々の生活の中で「楽しかったね」といった共感体験や、友だちと一緒に体験を積んでいくことが大切。

クレヨンや、ばち、鈴など手にはめられるような工夫をしてみてはどうか。N君が物を落としそれを友だちに拾ってもらったり遊びはできないか。ストッキングを丸めて、友だちとN君とでひっぱりっこをしてみてはどうか。結構激しく手足を揺さぶってもらうのも好きなので、友だちとの関わりを楽しめるとよい。おもちゃ類は、動きがあって、+音が鳴るような物（つみきたおしなど）で楽しめると思う。

手を使った遊びとしては、突然手を触って何かを握らせたりするのではなく、少しずつ動き出しのサインをおくってあげると、応じやすくなると思う。腰を調整してあげると手への意識も変わってくる。

3) 知的障害を持つ子どもの園生活

ケース3	A. Tさん（5歳 女児 年長組み）		
通園先	たかさか保育園	就園年	平成16年9月入園（3年目）
障害の状況	知的障害		
ADLなど	<ul style="list-style-type: none"> ・発語 － 発声 ＋ 指さし ＋ ・生活上の指示 ＋ ・場所などのこだわり ± 		
園生活の特徴（ポイント）	<p>保育園に入園して給食となり、好き嫌いが減り、給食は残さず食べている。お友達とも仲良くなり、見知らぬ人にも話しかけるようになった。また、周囲の人の顔色やその人を見分けて行動が出来るようになった。また、パニックになった時の対応が分かるようになり、本人も気持ちの切り替えをする努力をしている。また、その時間も短くなってきている。</p>		
モデル事業実施概要	保育観察	日 時：平成19年12月3日（月） 10：45～12：00	
		支援者（計2名） <ul style="list-style-type: none"> ・ハロークリニック 臨床心理士、作業療法士 	
モデル事業実施概要	連携会議	日 時：平成19年12月3日（月） 13：00～14：00	
		<ul style="list-style-type: none"> ・A. Tちゃん保護者（母） ・たかさか保育園：園長、保育士（担任）、加配保育士 ・支援者：上記2名 ・総合福祉エリア：相談員 <p style="text-align: right;">計7名</p>	

●連携会議 録

①保護者より

家では好き嫌いが多いが、保育園では、昼食を完食している。初めの頃、先生が歌を歌いながら、介助してくれたことで、食べることが楽しいということが身に付いたと思う。保育園は、先生からの語りかけが多く、そのような環境の中、言葉を理解して行動していると思う。みんなと一緒にできないから別というのではなく、一緒に場所で同じことをさせて欲しいと思う。

お友達が泣いていると頭をなでに行く。自分がされていることを自分の中で取り込めるようになっている。園生活で人として生きていくのに一番大事なことをステップを踏んでやってくれている。無理矢理ではなく楽しくできるように取り組んでもらえ感謝している。

先生には、ノートなどもたくさん書いてもらい安心できた。

口に物を持っていくことがなくなった。

友だちと行動を始めたら、公園や外で、見知らぬ人に友好的に話しかけるようになり、周りの人は遊んでくれる人と思っているので、少し怖い。

言葉がないので、自分の思いを伝えられない。母も全部はわからない。

学校に行ってもこのまま育って欲しい。

②保育園より

最初給食は、あまり食べられなかったが、だんだん食べられるようになった。歌を歌って、Aちゃんが、楽しそうに口を開けたところに給食を運んだ。今は、歌を歌わなくても楽しく食べている。果物は嫌いだったのに今は大好き。周りの子どもを見て、箸を使いたがっていると感じたので、お母さんに伝え工夫した箸を持ってきてもらった。夏は水道や、園の麦茶など飲むように水分補給を心がけた。ストローをかんでしまい、途中でコップに切り替えることもある。

無理かなと思うことも頑張っている。「まずやってみようか」「慣れる時間をとってみようか」「誰かに手伝ってもらってやってみようか」「みんなが楽しそうにやっている様子を見て、みんなと一緒にやってみようか」とかわっていった。保育園の中で、自然に、みんなと一緒にいいと思う。運動会で、トラックを走るのも、みんなを見ていて、「みんなと一緒に走ろうか」で、先生もつかずにお友達とだけで走れた。また、お便り帳にシールを貼って本人の物とわかるようにした。間違えてしまうこともあるが、「Aちゃん持ってきて」で持ってこられるようになった。保育士がつきっきりになってしまうと友だちとの関わりが少なくなるので、時に離れて、友だち同士で関われることを大切にしている。学校に行っても友だち同士で関われることを大切にしたい。

Aちゃんが「キー」となった時、歌を歌ってあげたり、小さな笛や、風船などで遊んだり、自分の避難場所（トイレ）に落ち着くまで行ったりと、切り替えに必要な物や場所がわかっている、切り替える努力をしているのがわかる。気持ちを落ち着かせる時間も短くなってきている。

他の友だちが怒られていると泣いてしまう。大人表情をよく見ている。

先生によって態度を変えることも見られている。加配の先生には甘え、先生が休みだと、自分からきばき行動している。「ちゃんとやらなくては」と思うようだ。Aちゃんのそんな様子を生かして、3人の担任で連携しながら対応している。

給食は、好きなものだと早い、嫌いなものだと4、50分かかる。学校に上がって、時間的に友達と食べるのに間に合うか心配。

③支援者より

人への意識がとてもある。すべてを一緒に無理でも、タイミングをよく見ていたり、人によって態度を変えたり、ことばかけを理解できたり、人・言葉の区別が、漠然としていた物が見えやすくなってきている。これは、人とのコミュニケーションの基礎になる。人を受け入れ、語りかけ、はたらきかけ、人がいる場面を楽しんだりしていることがとても大きな財産。人を受けとめる間口が広がり、余裕が出てきている。

感動や、遊びたい気持ちが通じた喜び、人が怒っていることへの恐怖など、共感することが大切。言葉で十分に内容が伝えられなくても共感の積み重ね・感情のやりとりが今後役に立っていくと思う。具体的な取組として、「どっちにする？」と聞いてみたり、わざと間違えて、訂正を促してみたり、伝えたい気持ちを揺さぶってみてもよいかもしれない。

知っている人知らない人、役割の違いなどわかるようになってきている。友だちのとのやりとりの中でも、命令口調の友だちに従っていた。これから成長の中で、人の区別は更に育って

いくと思う。

体力が付き、しっかり歩くこともできるようになったと思う。楽しく日々を過ごし、子ども同士で関わって育てているのがよくわかった。

水分については、ストローが、細くて本人にとって努力が必要な状況ではないので、時間がかかるようなら、コップに切り替えてもよいと思う。学校に行ってから給食については、交流することを目的にする日は、完食できなくてもよしとし、しっかり先生と食べる時は食べると分けてもよいかもしれない。また、得意なパン給食の時に交流に行くという方法もある。入学してからいろいろ相談していけるとよいのでは。

4) ユ ケーションが 手な子どもの園生活

ケース4	N. Hさん（5歳 女児 年長組み）		
通園先	ひさみ幼稚園	就園年	平成16年4月入園（3年目）
障害の状況	自閉症		
ADL など	<ul style="list-style-type: none"> ・発語 単語 ・生活上の指示 言語指示より視覚的指示が入りやすい ・場所などへのこだわり + 		
園生活の特徴 (ポイント)	週に1回障害児通園施設へ通園している。言葉での指示を受けるのが難しく、絵が書いてあるカードなどがコミュニケーション手段となっている。また、一日のスケジュールを示すボードを作り、本人がそのボードを使いながらスケジュール通りの行動を行っている。年少の頃は、移動が全ておんぶだったが、“おんぶしませんカード”をつくり家庭と連携した取組みを行い、今はおんぶすることなく自分で歩いている。		
モデル事業 実施概要	授業 観察	日 時：平成19年12月3日（月） 9：00～10：30	
		支援者（計2名） ・ハロークリニック 臨床心理士、作業療法士	
	連携 会議	日 時：平成19年12月3日（月） 14：30～15：30	
		<ul style="list-style-type: none"> ・N. Hちゃん保護者（母） ・ひさみ幼稚園：園長、幼稚園教諭（担任） ・支援者：上記2名 ・総合福祉エリア：施設長、相談員 <p style="text-align: right;">計7名</p>	

●連携会議 録

①保護者より

集団生活に入って、マイペースなところはあるものの、お友達との順番を守ったり、並んで待つということが、自然にできるようになってきた。お友達に関わろうとする気持ちが育ってきた。集団に入れさえすればいいとは考えておらず、親が子どもの障害について理解し、対応に対する知識を持っていないと、こどものパニックや、自傷に繋がってしまうと考えている。幼稚園とは信頼関係ができています。受け入れようという気持ちが見える。幼稚園では、視覚的なものを、取り入れてもらい、見通しをもちやすく本人も安心して過ごしている。学校に行っても継続してもらえるか心配。

将来は、施設や、病院で暮らすことは親としては、できるものなら避けたい。自立を目指して子育てをしている。手伝いをさせて、お小遣いを渡し、そのお金で買い物をして、どうしたらお金がもらえるのか？と就労を意識させたり、一人で外出ができるようになればと思う。人に管理された生活ではなく、余暇も組み立てられる、自分で楽しみを見つけたり、考えて行動できるようになってほしい。

週に1回、年中の頃から秩父学園に通っている。本人は言語で示されるのが苦手。カードが、コミュニケーション手段になっている。主義が先行しないようにという指導も受けている。信頼関係があつてのカードと考えている。

②幼稚園より

その日のスケジュールを、カードを使って明確に視覚で示している。終了したスケジュールが示されたカードを自分で動かしていくことで、一日の流れを理解し、落ち着いて行動できるようになった。試行錯誤の後、今の形になった。昨年の夏秩父学園に見学に行ったところ、自分でカードを動かす様子を見学し取り入れた。自分のとるべき行動が整理され、スムーズに切り替えていけるようになった。卒業式など、いつもとちがう行事は、プログラム内容をあらかじめお母さんから伝えてもらい、いつ終わるかの見通しを立たせた。遠足も下見の写真を見せて、見通しがもてるようにした。クラスの子どもを集めて、今日の取組の説明をする時は、Nちゃんには、ひらがなを書いたり、塗り絵をしてもらうなど別メニューを用意した。製作など見本を横に置いておけば、上手に取り組んでくれた。また、友だちの動きを見て、理解し行動することも見られている。年少の頃、いつもおんぶだった。3学期になった時「おんぶしません」カードを見せた。その時は怒ったが、クールダウンさせて、もう一度カードを見せたところ納得した。部屋まで歩いてついたら、誉めてあげて、ご褒美として、シャボン玉をひとつき見せてあげて、強化した。同じような対応を家庭でもしてもらったところ、家でもおんぶがなくなった。動物も初めは、全くさわれなかったが、だっこできるようになり、えさもあげている。お当番をカードで確認し糞の掃除をきちんとしている。

おかあさんとは、メモ書きのやりとりや、電話などで、情報のやりとりを行った。

10年間幼稚園教諭をしている内の9年間、担任するクラスに障害を持った子どもがいた。障害を持つ子も持たない子も共に育っていくことを体験した。今は、障害のある子どもが、当たり前前にいていいと思っている。

どんな子どもも共に育ち、教育的メリットがある。無理してやらなくてもちょっと工夫するだけ。障害児を受け入れて、子どもの実体験の中で、思いやりが育つことに気づいた。幼児は言葉で言ってもわからない。人に優しくして、相手が喜ぶ。自分が認められて、嬉しいと思える。障害のある子どもがいてわかること。どの園でもやれば自然とわかる。今11名の障害を持った子どもがいる。おかあさんは、子どもの障害を受け止めて、そこからスタートして、園にも情報提供して、一緒にやっけていけるが、全員が自分の子どもの障害を受け入れるまでにはなっていない。何が子どもにとって必要なことなのか、試行錯誤しながら、みんなで力を合わせてやっけていければいいと思う。今、フリーの先生がいて、できる範囲で受け入れている。

園では、担任が子どもに対して行っている取組や、関わり方、家族との連携の取り方など、他の職員にも共有してもらおうようにしている。毎日の職員会議を通じて、担任の取組を理解し、園の中で、関わり方の連携を図っている。このような連携が、今後学校でもしてもらえるか。ここまでの成長が無駄にならないか心配。今回の研究もモデル事業で終わってしまわないか、今後に繋がるモデル事業であって欲しい。

③支援者

Nちゃんのコミュニケーションパターンについて観察させてもらった。周りをよく見ている。人、状況をよく観察している。人を受け止める土台・力ができている。今までの努力の積み重ねの成果とも、元々持っている力とも評価できる。友だちが激しく関わってきても嫌がらない。先生との信頼関係もできている。視覚的なことだけをパターン化してもうまくいかない。方法

論だけでは、お互いすれ違っていってしまう。先生が自信を持って関わり、Nちゃんときちんと気持ちを交流させているからこそ成果が出ていると考える。

お母さんと先生のコミュニケーションの取り方が、とても的確だったことがよかったと思う。

5) 学 や生活 で支援が必要な子どもの学校生活

ケース5	K. Hさん (6歳 男児 小学1年生)		
通園先	松山第一小学校 (通常学級)	入学年	平成19年4月入学
障害の状況	—		
ADL など	<ul style="list-style-type: none"> ・会話 + ・対人 +友好的 ・集団行動 ± 		
学校生活の特徴 (ポイント)	6月頃から落ち着いて学校生活を送れるようになってきた。自分の思い通りにならないと、大声を出したり教室を飛び出すなどの行動がある。図工は好きで、事前の取組みについての準備を家庭と連携して行っている。体育などの運動面については、不得意な部分もあり、個人に合わせた課題設定や目標が必要である。		
モデル事業 実施概要	保育観察	日 時：平成20年1月16日(水) 2・3校時 第2校時(体育)・縦割り遊び・第3校時(図工)	
		支援者(計2名) ハロークリニック 臨床心理士、作業療法士	
モデル事業 実施概要	連携会議	日 時：平成20年1月16日(水) 15:00~16:00	
		<ul style="list-style-type: none"> ・松山第一小学校 校長 教頭 担任教諭 ・教育センター 副所長 ・支援者 上記2名 ・総合福祉エリア 相談員 <p style="text-align: right;">計7名</p>	

●連携会議 録

①学校より

1学期はお掃除ボックスに入ってしまったが、6月ごろからは落ち着いて学校生活を送れるようになって来た。自分の思いどおりにならないと、大声を出したり飛び出したりといった行動が見られることもある。席について話を聞くことは、得意ではない。

国語は、ひらがな50音が読めて理解している。音読は、毎日同じものを1ヶ月間読んで変えない。文字は几帳面で丁寧に書くことができる。算数は、おはじきを使って学習している。図工は好きで、事前の取組みについての準備を家庭と連携して行っている。

日頃より他の児童から認められることを実感している。「わかった」と本人が納得したことは、やりきる。「よいこクラス」(特別支援学級)には課題を持たせ、それができたら好きなことをしてよいという約束で行っている。

クラスの友達も児童を理解し受け入れている。

学校が大好きで、休みになると学校に行きたがると家庭から聞いている。学校としても大変嬉しく思っている。

②支援者より

行動観察

体育：状況にかかわらず自分の興味で動く、話すということがあるものの、元の場に自ら戻る、促すことで活動に参加する。自らががんばったことを人に伝えるなど豊かな感情と表現がある。

図工：授業内容についてイメージを予め持っており、また作ることが好きでもあることで積極的意欲的に工作していた。作り上げるまで集中して気持ちが途切れることはなかった。独創的な内容で、イメージ構成力の高さが伺えた。

所感

個々への対応を基本にしている診療所の相談場面では、学校や日常場面の様子は見えにくい。日常の相談活動、リハビリにとってこのような機会に実際の学校生活を見せていただくことは当方にとってもとても参考になる。また、集団の中での個のニーズを調和させていく技術については、先生方の取り組みに逆に学ぶところが多い。

表情が良い。本人の気持ちの充実が顔に出ている。家庭や学校での取り組みの積み重ねがとても良いことのあらわれだと考えられる。

調子の善し悪しで大きく気分が変わる。今日の状態は好きな取り組みであるために良かったということだが、良いときにはこれだけのことができるということなので、この状態が少しずつ安定していくことで、底も上がっていく。

コミュニケーションへの意欲がある。必要なことは自分から他人に伝える。感情も含めて。これは大きな手がかかり。

見通しを持たせることで集中できる余地が広がる可能性。好きな数や、ことばでの伝達を簡潔に根気よく繰り返していくことで、言葉を手がかかりに気持ちや行動のコントロールが期待できる。

正面突破が難しいタイプなので、長期的な見通しで関わっていく。逸脱した行動で、深追いしすぎると、かえって挑発するふるまいを誘うので、戻ってきたときにそれを評価する方が良い。

他児にある程度説明しておくということは良いこと。理解されないことで無用な軋轢を生じてしまうことを防ぎ、情緒的に不安定にならずにする。ペースの違いはあることは前提で、課題に取り組んでいく。

(臨床心理士)

児童の運動面についての評価と関わり方

具体的には、粗大運動の課題でやや不器用な所があるが、年齢が上がってくるといかに自信を保つか、ということが関わる際のひとつのポイントとなってくると考えられる。授業ではスモールステップで本児にあった課題設定が工夫されており、そういった意味では、本児の力と自信に配慮した課題設定になっていると思われる。

また、本児自身の運動機能としては、もともとの筋肉の張り具合の弱さがあり、これが二つ以上の動作を連続して行うことを困難にしている。例えば、縄跳びにおける連続ジャンプで足の裏全体を使つてのジャンプになってしまうため、リズムカルに飛べなかったり、走りながら跳び箱に手をつけて飛び越えることが難しいといったことが挙げられる。中腰の姿勢を取るこ

とや、一定の姿勢を保ちながらの活動が大変になってくる。

日常の中では、中腰の姿勢での片付け（低い位置で物を押す・雑巾がけなど）といった活動を、補助の先生の助けを借りながら、少しずつ時間を延ばしていくといったことが現在の集団の中で、体作りに役立つと思われる。

また、粗大運動に比べて手先の活動は、図工の授業や、筆跡などを観察した中では問題なく使用していた。今後、手先の活動でのスピードや細やかさを要求される活動が入ってくると手助けが必要になるかもしれない。

(作業療法士)

④教育センターより

児童の様子から、担任、介助の先生方を慕い信頼していることが伝わってくる。日々の丁寧な関わりがあってこそその関係だと思う。

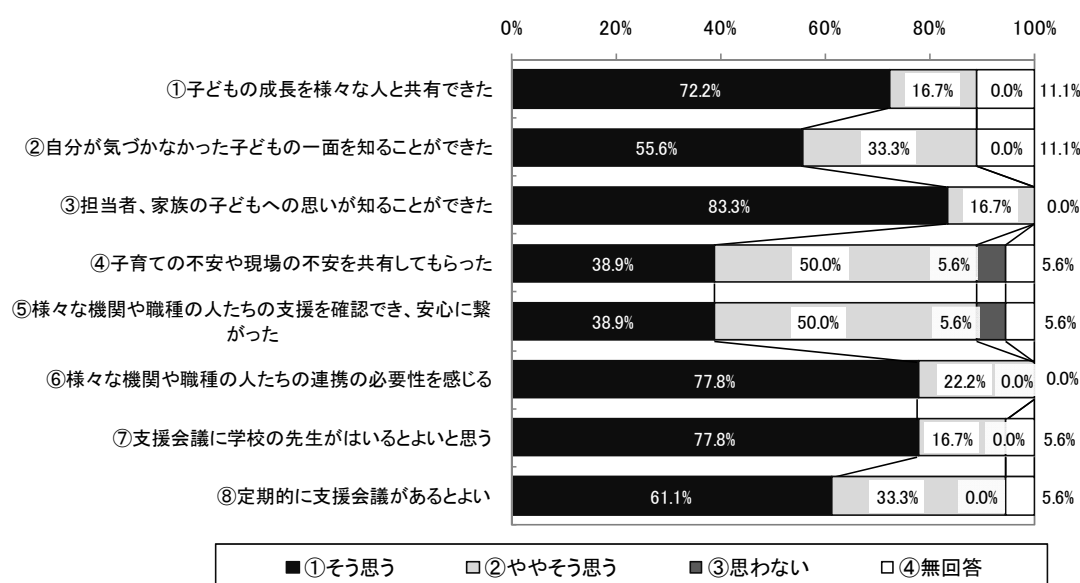
このような連携による支援が、今後も継続されることを望む。

(4) 連携会議後のアンケートの実施

保護者・支援者と就園、就学機関の担当者向けにアンケートを実施し、18通の回収となった。回答数の内訳は、下記の通りである。

回答数内訳	
	回答数(通)
保護者	4 (22.2%)
支援者	3 (16.7%)
機関	11 (61.1%)
合計	18 (100.0%)

アンケート集計結果



アンケートの結果を見たときに、保護者・支援者・機関の担当者の中で、共通した感想は、「子どもの成長をさまざまな人と共有できた」「それぞれの立場の思いを知ることができた」という子どもを中心に育てや思いを共有できた実感であった。また「さまざまな機関や職種の人たちの連携の必要性を感じる」「支援会議に学校の先生が入るとよい」という現場だけではない支援者や、進路先との連携を求める声も強かった。

「定期的な支援会議」の開催については、保護者は全員「そう思う」という意見だった。関係者が集まって話し合える環境を求めていることがわかった。

一方、保護者や機関の担当者の回答で、「不安を共有してもらった」「安心につながった」という意見は、「そう思う」より「ややそう思う」が上まった。参加者それぞれを気遣い、本音が出し切れず、未消化な思いが残ったのではないかと考えられる。

「子どもの育てや、さまざまな情報の共有の場」としての連携会議と同時に、「機関の担当者を支える」「こども・保護者を支える」という視点を明確にした、話し合いや相談の場も求められているのではないかと感じた。

(5) モデル事業を実施しての考察

今回のモデル事業から、充実した支援にむけて、いくつか確認することができた。

1つ目は子ども・保護者と現場の関係性である。

学校・園の方針、担任・担当者が、子どもや保護者と正面から向かい合い、受け入れることからすべてははじまる。母親の子育てへの思いに耳を傾け、家庭と園や学校での様子の情報共有を行い、役割分担の共通認識を図る。日々変化する子どもの様子や、成長の情報共有を行う。会って話す。電話で話す。記録をやり取りする。地道な毎日の努力の積み重ねの中で、子どもに必要な手立てが用意され、安心した生活を送りながら、子どもは成長していくと感じた。連携会議後「それぞれの立場の思いを知ることができた」という感想を多数得た。日々のコミュニケーションや、連携会議のような場を利用し、それぞれの思いや子どもの状態の共通認識を図ることは、重要である。

その前提には、親が子どもの障害を受け入れ、理解し、共に生きようとする姿があることも確認することができた。

2つ目は、現場を支える手立ての必要性である。

管理職をはじめとした、担任以外のスタッフが、子どもを理解したり、支えあう仕組みがあること。必要に応じて、加配の職員、看護師などの人的配置（今回のモデルには、すべて加配職員が配置されていた。）があることなどである。障害を持つ子どもを担当した職員だけが、支援に当たるのではなく、さまざまな立場や、専門性を持つ職員との連携の下、子どもが育つ環境を整えることが望ましい。

3つ目は、生活場面にひきつけた支援の必要性である。

今回は、子どもたちの生活場面に出向いて支援を行う、アウトリーチ型支援を実施した。保育・教育場面でどのような支援方法が効果的か、担当者のかかわりの何が良かったのか、課題なのか、その評価とアドバイスが、生活の実態に合った形で行われた。アウトリーチ型支援を受けられることで、子どもは、特別な支援を受けるために生活場面から離れることは、なくなったり、最小限にすることが可能になると考える。また、集団の中で育つ機会の保障にもつながる。現場を担当する職員にとっても、生活に取り入れやすいアドバイスを受けることができる。そして、臨床心理士などの専門職が、医療機関内だけではなく、保育園・幼稚園・学校という生活場面を理解することで、医療機関での個別セッションを、さらに有効に進めることが可能となる。「今回のモデル事業の経験が、勉強になった。参考になった」という感想が支援者からは寄せられている。

4つ目は、進級・就学といったライフステージが変わるときの情報共有の必要性である。

モデル5人のうち3人が来年度の就学を控えていた。どの保護者も、幼稚園や保育園での取り組みや、関わり方のノウハウをスムーズに学校に引き継いでほしいと話していた。子どもの育ちが、機関の連携によって引き継がれ、本人も保護者も安心して新しい生活に望む仕組みが求められていることがわかった。また、定期的な連携会議を求める声も保護者からは寄せられており、機関の関係者だけではなく、保護者の考えを伝える場が保障され、支援内容に保護者の意向がきちんと反映されていくことを望んでいることが確認できた。

() 充実した支援体制に向けて

今回のモデル事業を通じて、アウトリーチ型支援やライフステージが変わる時のスムーズな引継ぎなど、関係機関が連携して支援を充実させていくことが、地域の課題であることが明らかになった。来年度以降は、本研究の検証結果を、東松山市自立支援協議会「障害のある子どもが一般の保育、教育の中でともに育ち学ぶことを支援するプロジェクト」に引継ぎ、検討を継続させ、地域のシステムづくりへと展開させていく予定である。

2. 障害のある子どもが保育園・幼稚園・学校で ともに育つための保育・教育研修会

(1) 開催概要

開催名：障害のある子どもが保育園・幼稚園・学校でともに育つための保育・教育研修会

開催日：平成20年3月9日(日) 10:00～16:15

場所：東松山市文化センター・大会議室

参加者数：174名

プログラム

・基調講演(10:10～11:10)

障害のある子どもとインクルーシブな保育・教育—ともに育つ地域社会づくりのために—

佐藤 進(埼玉県立大学 学長)

・実践報告(11:15～15:15)

①コミュニケーションの支援が必要な子どもの幼稚園の生活……………ひさみ幼稚園

②医療的ケアが必要な子どもの保育園の生活……………まつやま保育園

③障害のある子どもの通常学級での教育

……………竹谷 弘美(社会福祉法人 パーソナル・アシスタンスとも 理事)

④インクルーシブな教育と実践……………片桐 健司(東京都大田区立西六郷小学校 教諭)

・講演(15:15～16:15)

障害のある人の成人期の課題と乳児期・学齢期の支援

宮田 広善(姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北 所長、小児科医)

※研修会の記録については「第V部 研修会記録(133頁)」を参照のこと



研修会の様子

(2) 研修の評価

1) アンケート調査の結果

参加者へ研修会の評価に関するアンケートを行った。参加者 174 名に対して行い、112 通の回答を得た。回答者の内訳は下記の通りである。研修会開催時に配布し、終了後に回収した。

図 1：回答者属性

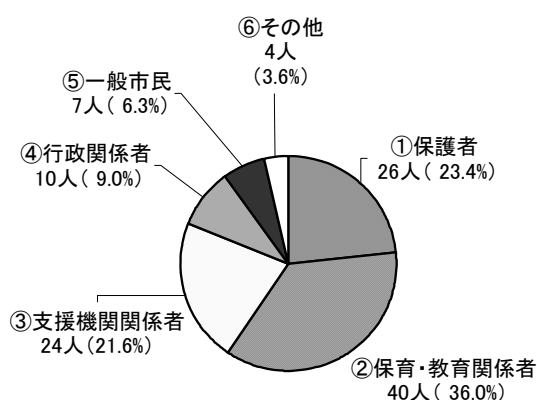


表 1：①保護者回答者内

子どもの通園先	人数 (人)
保育園	11 (42.3%)
幼稚園	3 (11.5%)
小学校	6 (23.1%)
中学校	2 (7.7%)
特別支援学校	0 (0.0%)
障害児通園施設	2 (7.7%)
それ以外の保護者	2 (7.7%)
合計	26 (100.0%)

表 2：②保育・教育関係回答者内

所属	人数 (人)	
保育士	13 (32.5%)	
幼稚園教諭	17 (42.5%)	
小学校教諭	普通学級	1 (2.5%)
	特別支援学級	3 (7.5%)
中学校教諭	普通学級	1 (2.5%)
	特別支援学級	0 (0.0%)
特別支援学校教諭	4 (10.0%)	
大学教員	1 (2.5%)	
合計	40 (100.0%)	

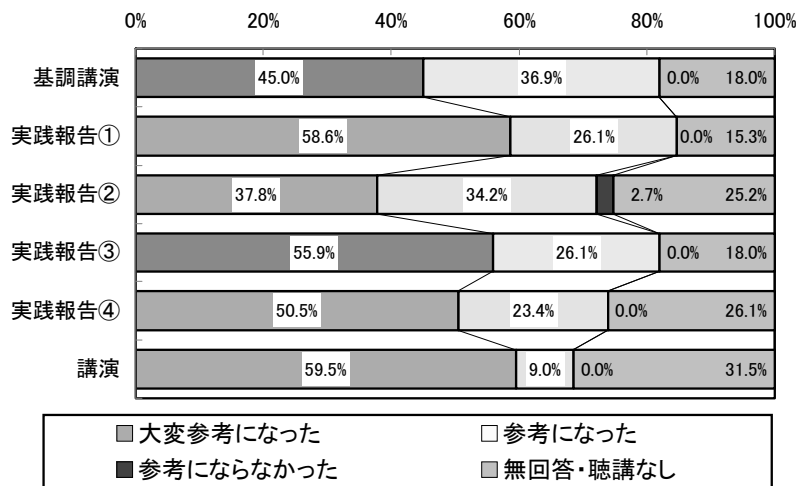
表 3：③支援機関関係者回答者内

所属	人数 (人)
通園施設職員	12 (50.0%)
医療関係	10 (41.7%)
相談事業関係	2 (8.3%)
合計	24 (100.0%)

①講義の評価

どの講義でも、内容について参考になったという回答が7割以上を占めており、「参考にならなかった」という回答は殆どない。

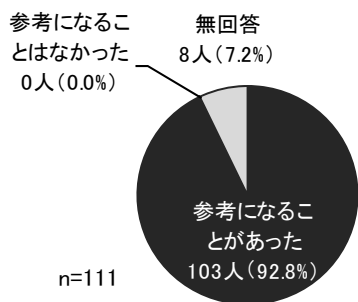
図2：講義の評価（=111）



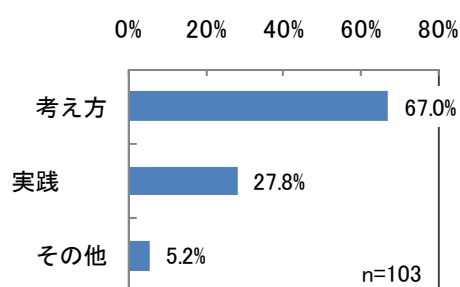
②研修会が今後の取組みや実践の参考になりましたか

今後の取組みや実践への反映や参考については、92.8%が「参考になるものがあった」と回答しており、特にともに学ぶ保育・教育の考え方に対する評価が高い。

図3：今後の取組みへの評価



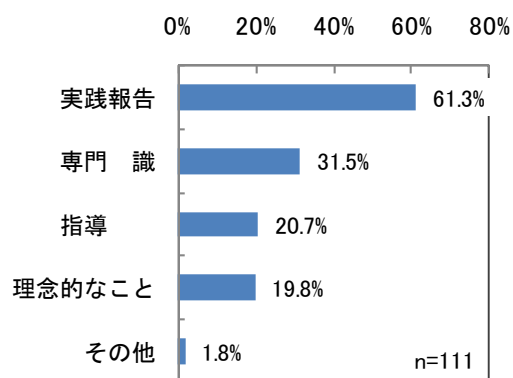
： 考になった点（複数回答）



③今後希望する研修会のテーマ

今後開催する研修会の希望するテーマは、実践報告が61.3%を占めている。今回の研修会では、考え方が評価されているが、今後は、実践や専門性・技術などのテーマが期待されている。

： 今後希望するテーマ（複数回答）



④研修会の感想（自由意見抜粋）

自由回答意見として、下記の意見が得られた。

①保護者 カッ 内は、子どもの通園・就学先

- ・どの講師の話もとても参考になり、障害児を通園させている親としては勉強となりました。就学に向けての問題も山積していますが、じっくり考えるよい機会となったと思います。（市内、保育園）
- ・私は點頭てんかんの息子を持つ父親です。今日の研修を受けるまで、彼の将来についてどのように考えていたかを尋ねられると、恥ずかしながら何も答えることができなかつたでしょう。彼の将来のために働いてお金をためて少しでも楽な生活ができるよう、自分が死ぬまで体の動く限りただただ働き続けることしか考えていませんでした。今回の研修を聞き、自分の考えたことは正しいのか私には私の人生があるように、彼には彼の人生、そして友人青春など、私の考えとは別の生活があるのかもしれない。今後彼が何を望んでいるのか（今は彼の考えていることが分かりません）少しでも、少しでもサポート出来ればよいと思います。本日の研修で一番感動したことは、地域の中で障害を持つ子どもが生活できる素晴らしさです。（市内、保育園）
- ・社会全体の問題であることを改めて実感しました。周りとの関係をいかに持てるかがとても大切で生きやすさにつながっていくことを教えてもらいました。私たちのちょっとした意識でみんなが生きやすい社会にしていけることを信じ考えていきたいと思います。（市内、中学校）
- ・息子は自閉症です。今、年中で4月から年長。就学に向け色々不安なことも多いですが、今日、実際に就学された方の話を聞き希望が持てました。障害児と健常児がともに生活することの大切さ…息子も幼稚園でお友達との関わり（息子からは関われない）が少しずつできるようになってきています。健常の子どもたちも障害児と過ごすことで何かを感じてほしいと思っています。（そう願っています）。また、健常の子どもたちの関わりの中で息子も得ることが沢山あるのだということ、そういう環境の中で過ごせることがいかに幸せなのかということを考えさせられました。今日、発表したひさみ幼稚園に在園しています。この幼稚園に入ってよかったとつくづく思いました。あと1年、息子の成長を見守り、就学に向けて気持ちも新たにがんばらなくてはと思います。“自立”に向けて、親も考え直さなければいけないなど、改めて思いました。（市外、幼稚園）
- ・家も“ともに”を実践している者の家族です。体験談をお話されている方が（保護者の立場で）いらっしゃいましたが、その通りだと思いながら聞いていました。今回驚いたのは、教師の立場の方がお話されていたことです。このような研修会は、今後も続けてほしいと思います。特に教師の立場の参加者が増えてくれると良いなあと個人的には思います。（市外、小学校）
- ・とてもよかったです。保育園や幼稚園はかなり受け入れが進んでいますが「教育」まだまだです。専門家依存が進む中で、民間団体では集められない人数だと思います。今後もこのような機会を作っていただきたいです。フロアの中に教員らしき人が少なかったのが残念でした。次回はぜひ教委との合同研修会ができたらいいと思います。（市外、高校生）
- ・東松山市がうらやましい。ただ、他にもこういった考えが広がらなければ、社会全体の問題・課題となつてはいかない。他市に住む者として何ができるか今後どのように市を変えられるのか。（成人）

②教育関係者

●保育士、幼稚園教

- ・市内の保育園で障害を持つお子さんの担当をさせていただくことが多いのですが、その子の持つ障害を個性として受け入れていただけるか？と問われた時に自分はどうか…と日々思うことがよくあり、何かを変えるためにも、という気持ちで今回の研修に参加させていただきました。他の方の話聞くことで勉強になることがたくさんありました。一人ひとり、ケースや置かれている状況に違いがある中で、その子にあった支援の大切さを改めて実感しました。今後も障害を持

つ子どもたちと接する機会があったときに役立てていければと思っています。(市内、保育士)

- ・色々な視点から話を聞くことができ、参考になりました。お話を聞く中で地域・親・保護者・専門機関の連携がとても大切だと感じました。障害も健常も関係なく、愛されている、必要とされている、認められていると感じて生きる力を育てていくことの大切さを改めて感じました。また、長い目で見ての支援が必要なことも感じました。いろいろなことを考えさせられたのですが、今の自分にできることは、目の前の子どもたちが始めて出会う幼稚園という社会の中で、相手の想いを考えられたり、互いに助け合ったりできるように、援助していったり、保護者の皆様の想いを受け止め一緒に考えていけるような関係を築いていけたらと思いました。(市内、幼稚園教諭)
- ・いろいろな場所や立場で子どもたちと関わっている現場の方々のお話を聞ける機会は、今までなかったので大変参考になりました。日々障害を持つ子どもたちと接し、少しずつ成長していく姿を、楽しく見守っています。先日、「このまま時間がとまってほしい。幼稚園でこのまま過ごせたらいいのに…」というお母様の声を聞いて、幼稚園卒業後のこの先のことを考えさせられてしまいました。「6歳までしてきた努力を次へつなげる」”つなぎ”の大切さを宮田先生のお話をうかがって、改めて思い知らされました。”将来どう生きるのか”まで考えた上での保育を目指していきたいです。ありがとうございました。(市内、幼稚園教諭)
- ・片桐先生のような先生が日本中に沢山いたら、きっと心の豊かな(人間らしい)子どもたちが沢山育っていくのだろうと、しみじみ感じながら受講させて頂きました。もっと色々なお話がうかがいたかったです。(時間が足りなかったです。)私の園も、障害を持ったお子さんを沢山受け入れています。私自身も、統合保育にはとても賛成ですし、大切な一人の子どもとして考える中で、障害があるからといって、就園の受け入れを拒むというのはおかしいと、他園のお話などを耳にしてはいつも感じています。しかし、現に沢山の子どもを受け入れているにあたり、一番感じているのは、受け入れるためにはきちんと園側も加配などして、人員(人的環境)を整えるべきということです。そして、家族、他機関との連携を大切にということももちろん理解できる事柄ですし、お母様方もよりスムーズな園生活を送っていくために、園に色々と配慮を求めてくださることも、我が子を愛すればこそそのことで最も大切なことだと感じます。しかし、担任としてはその子の育ちや存在ももちろん大切ですが、クラスの他の30人近くの子の存在も同じに大切です。お母様たちの色々な要求や希望に応えていきたいのですが、(自分の力不足で申し訳ないと思いつつ…)他の30人の子への配慮も同時に併行しているということも理解してもらえた上で、要求してもらいたい…ということも本音です。(市内、幼稚園教諭)
- ・私は幼稚園で働いています。自分のクラスにも障害を持った子がおり、今後、参考にと参加しました。1・2学期は補助の先生が付いていましたが3学期から一人担任となりどう接していくべきかを考えていました。障害のあるなし関係なく子どもたちと関わるにはいつも手探りであるということを実感しました。また、保育者・保護者そして医療関係者との繋がりがとても大切だと実感しました。子どもたち同士の関わりはとても大切でお互いに笑顔の挨拶・声の掛け合いをやっているところを見ると嬉しく思います。お互いが成長していく「共に育つ」の意味をまたさらに考えさせられました。子どもたちが見せてくれる姿を大切に見守って生きたいと思います。幼・保から通級学級までの成長の話が聞けて、自分が見ている子どもたちも色々なことに挑戦してたくましく育ってほしいと思いました。貴重なお話をありがとうございました。(市外、幼稚園教諭)

●学校教 通学級

- ・どういう形であれ保護者や幼稚園・保育園などの今までの実践報告が聞けて何よりでした。理屈抜きでとにかく一緒に空間で過ごすことの大切さ、地域の中での過ごすことの大切さを改めて痛感しました。特に、浦安市の竹谷さんの話の中の一緒に学ぶことのベースさえあれば、いくらでも工夫はできる。(子どもたちから色々なアイデアをもらって)ということです。私の今までの教育活動の実践(ダウンシンドロームの生徒、筋ジスの車いすの生徒、アスペルガーの生徒

など)においても同様なことを感じました。今後このような講演会や情報交換の場が多くもたれ、より多くの人たちが共通の理念を持てればと思います。今日はありがとうございました。*どんな表現であれ、本人の思いをどう周りの大人が敏感に察してあげられるかがとても大切だと思いました。(市内、中学校教諭 通常学級)

- ・今日の話聞いてどんな支援が必要かということを考える前に、ともに生きる“共生”のイメージを持つことが必要だと感じました。社会がそれさえできれば、そこからいろんな可能性が生まれてきそうだと思います。(市外、小学校 通常学級)

●学校教 特別支援学級

- ・一般の市民の人に聞いてもらいたい内容であった。何度かこういう研修会を開いて、障害・福祉関係以外の人たちに来てもらえる工夫を。(市内、小学校教諭 特学)
- ・「特別支援教育」は、法令は原則、障害者は特殊学級へ行けとなっているが、そこには手をつけていないので、共に学ぶ方向ではない。(市外、特別支援学校教諭)

③支援関係者

- ・教室の中で授業だけが勉強ではないこと、かかわりの中で学ぶことの大きさを改めて感じさせられました。(市内、医療関係)
- ・とても中身の濃い研修会でした。障害のあるお子さんが地域で暮らしている実態(幼稚園や保育園での)をくわしく知ることが出来た。健常の子と同じところで暮らせることの大切さもよく分かりました。あと、自立について考えさせられました。親亡き後のことを小さいうちから考えなくてはいけないということ。(市内、医療関係)
- ・あらためて「社会とは」を考え直す貴重な研修会になりました。(市外、児童デイ職員)
- ・子どもが将来生活するであろう、地域の障害児(者)への適応を、通園職員として具体的にどんなことができるのかを考えなければならぬ時だと思う。何をどうするか今はいえないが行動を始めなければと思う。地域ネットの大切さを痛感しています。(通園施設職員)
- ・本日はありがとうございました。地域に根ざした保育教育のあり方、日々考えておりますが、できるところから開拓しております。宮田先生のお話、何度聞いても心に迫るものがありました。またじっくりと聞きたいと思いました。(通園施設職員)

④行政関係者

- ・障害を持つお子さんの統合教育・地域で共に暮らすこと、当たり前であることだし、ひとりの専門職としては、その理念はすばらしく、そうすべきだと思いますが、行政組織全体となるとできなくなってしまいます。そのバリアは何なのかを考えさせられました。(市外、行政関係)
- ・障害が抱える課題は、社会が抱える課題という明確なメッセージが、本日の講演で心に刻まれました。この社会が抱える課題に適用できる社会を作っていくという意識で、これからの業務に携わりたいと思いました。(行政関係)

⑤一般市

- ・とてもいい研修会だと思います。特に最後の二人、片桐氏と宮田氏の話しに感動しました。“障害”を持った子どもたちと育ちあうことで、どんなに豊かな人生、生活がおくれるのかということが身にしみて分かりました。ただ前半、障害児に関わる親御さん・保育者の方々が、涙ながらに語られた事実が、障害児をもつと大変、という意識を社会が植え付けているということの裏返しだと思いました。障害児が生まれても、たんたん(？ではなくともそんなに熱くならず)受け入れられる社会の到来を願わずにはられません。(市内、一般市民)
- ・全国各地で障害がある子・保護者・学校等関係者が、「わけ隔てられることなく学び育つ」ために知恵を出し合い様々な取り組みがされてきた、されていると思いますが、その都度毎の対応で、積み重ねや情報交換の機能ができていないと思います。とても残念なことなので、どこかに情報基地があるといいなと思います。今日は盛会ですばらしいと思いました。埼玉は全国に先駆けてどんどん進めていけたらいいですね。誰もがどんなときも地域で当たり前、その人らしく自己実現できる、そんな地域の担い手である「自分」を極めてゆきたいです。(市外、一般市民)

2) 研修会内容の評価・総

研修内容の評価については、参加者の7割以上から「参考になった」という回答を得ており、概ね評価を得ている。今回の研修会の内容は、「考え方が参考」になったという回答が示す通り、「ともに学ぶ保育・教育」の考え方や理念に関する講義が中心となっていた。今後は、実践報告や専門知識など、具体的な取り組みや知識などを扱った研修が希望されている。

自由回答として、参加者から下記の意見があげられている。

ア. 研修開催手法について

- ・話しの内容がたくさんあり、1つ1つの講義時間が短すぎる
- ・今後もこのような研修会を継続的に開催することを希望

イ. 研修会内容・構成について

- ・保護者、保育園、幼稚園、学校の先生、支援者などいろいろな立場の方や実践者の話を聞くことが勉強になる

ウ. その他

- ・東松山市だけではなく、いろいろな地域での実践や取り組みなどが必要。市外でも研修会や普及をして欲しい。

開催時間や継続開催などの研修開催手法や内容・構成に関する課題が指摘された。また、市外などからの参加者からは、「ともに学ぶ保育・教育」の取り組みを東松山市だけではなく、いろいろな地域での実践することの重要性があげられており、東松山市の実践をどう他の自治体へ波及させていくかという大きな課題も残る。

研修委員会の委員からは、ともに学ぶ保育・教育の実現には、保育園・幼稚園から学校の入学という移行の際の支援継続や連携が重要である。研修会の開催については、教育委員会の関係者の参加促進、また後援等の協力依頼を行うことにより、**教育機関を巻き込んだ研修会や事業運営**の必要性が指摘された。

また、参加者の多くは障害を持つ保護者や支援者など当事者や関係者などが占めていた。しかし、ともに学ぶ保育・教育は、支援が必要な子どもの保護者や担任だけではなく、他の保護者など周囲の理解や協力が必要であり、そのためには、**より幅広い人に向けた理念や考え方の共有の必要性**があるという意見もあげられた。

今回の参加者が希望する、実践者向けの具体的な実践内容の研修や幅広い人を対象とした理念共有、教育関係者との連携など研修会の内容や方法はいろいろと考えられる。いろいろな研修会を開催することで、「ともに学ぶ保育・教育」の実現に向け果たしていく役割は大きいと思われる。

第Ⅳ部 提 言

障害のある子どもが、一般の保育・教育の中で ともに育つための支援システム

1. 国内法の理念と国際条約の理念

障害のある子どもが、一般の保育・教育の中でともに育つことを志向することは、国内法や国際条約の理念では、既に当たり前に肯定されるものとなっている。

平成5年に施行された障害者基本法第3条には、その基本理念が次のように示されている。

障害者基本法

(基本的理念)

第三条 すべて障害者は、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有する。

2 すべて障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる。…後略(下線:筆者)

また、障害者基本法に基づいて策定される障害者基本計画は、平成14年の改定で、基本的な方針が次のように示された。

障害者基本計画

一 基本的な方針

(考え方)

21世紀に我が国が目指すべき社会は、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会とする必要がある。共生社会においては、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下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。…後略(下線:筆者)

さらに、平成17年に施行された障害者自立支援法の厚生労働省による説明資料には、「共生社会の実現をより確かなものとするためには、子どもの頃から、障害の有無にかかわらず、共に遊び・学び・暮らす環境を整備していくことが重要。」と明記されている。

障害者自立支援法の目指すもの

(障害者自立支援法(平成17年法律第123号)(抄))

(目的)

第一条 この法律は、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児が社会生活を送る上で必要とする権利を保障し、障害者及び障害児が社会生活を送る上で必要とする権利を保障し、障害者及び障害児が社会生活を送る上で必要とする権利を保障し、障害者及び障害児が社会生活を送る上で必要とする権利を保障することを目的とする。

○ 障害者自立支援法は、ノーマライゼーションの理念に基づき、**障害のある人が普通に暮らせる地域づくり**を目指し、平成18年4月に施行された。

○ 共生社会の実現をより確かなものとするためには、**子どもの頃から、障害の有無にかかわらず、共に遊び・学び・暮らす環境**を整備していくことが重要。

1

(厚生労働省による障害者自立支援法の説明資料)

国際的には、1994年（平成6年）6月にスペインのサラマンカでユネスコによる「スペシャルニーズ教育に関する世界会議」が開催され、その最終報告書の冒頭に掲載された「サラマンカ宣言」では、次のように示された。

サラマンカ宣言

- 特別な教育ニーズを有する人びとは、そのニーズに見合った教育を行えるような子ども中心の普通学校にアクセスしなければならない。
- インクルーシヴ (inclusive) な方向性を持つ普通学校こそが、差別的な態度とたたかい、喜んで受け入れられる地域を創り、インクルーシヴな社会を建設し、万人のための教育を達成するための最も効果的な手段である。さらにこうした学校は大多数の子どもたちに対して効果的な教育を提供し、効率性をあげて結局のところ教育システム全体の経費節約をもたらすものである。
- 我々はすべての政府に対し次のことを訴え、実施を迫るものである。
 - 自らの教育システムを改善して、個々の違いや抱える困難さとは関係なく、すべての子どもをそのなかに組み入れることができるような政策や財政に高い優先的順位を与えること
 - 法律ないし政策の問題として、別の方法で行わざるを得ないという止むにやまれぬ理由がない限り普通学校にすべての子どもを在籍させるインクルーシヴな教育の原則を採用すること（下線：筆者）

さらに、2006年（平成18年）12月に国連で採択され、2007年（平成19年）9月に日本も署名した障害者権利条約では、教育について締約国に次のように求めている。

国際障害者権利条約

第24条 教育

- 1 締約国は、教育についての障害のある人の権利を認める。締約国は、この権利を差別なしにかつ機会の平等を基礎として実現するため、あらゆる段階におけるインクルーシブな教育制度及び生涯学習であって、次のことを目的とするものを確保する。…後略
- 2 締約国は、1の権利を実現するに当たり、次のことを確保する。
 - (a) 障害のある人が障害を理由として一般教育制度から排除されないこと、及び障害のある子どもが障害を理由として無償のかつ義務的な初等教育又は中等教育から排除されないこと。
 - (b) 障害のある人が、他の者との平等を基礎として、自己の住む地域社会において、インクルーシブで質の高い無償の初等教育及び中等教育にアクセスすることができること。
 - (c) 個人の必要に応じて合理的配慮が行われること。
 - (d) 障害のある人が、その効果的な教育を容易にするために必要とする支援を一般教育制度内で受けること。
 - (e) 完全なインクルージョンという目標に則して、学業面の発達及び社会性の発達を最大にする環境において、効果的で個別化された支援措置がとられること。…後略

（川島聡・長瀬修 仮訳平成19年10月29日付 下線：筆者）

2. 日本における福祉、教育制度と障害児の保育、教育の場

障害のある子どもが一般の保育、教育の中でともに育つための支援システムをつくるためには、日本における福祉、教育制度がこれを進める立場をとることが必要となる。

現在の障害児の福祉、教育制度は、障害児を一般の保育園・幼稚園・学校とは別に、障害児通園施設や障害児デイサービス事業、特別支援学級、特別支援学校をつくり、そこで障害児専門の保育、教育を行うことが中心となっている。障害児が一般の保育園・幼稚園・学校で学ぶことを支える施策は、保育園、幼稚園への職員の加配にせよ、一般の学校への補助教員、介助員、特別支援教育支援員の配置にせよ、市町村の一般財源に任されており、しかも多くの自治体では十分な予算措置が行われていない実態がある。

さらに、学校教育においては、法や政令によって障害児の教育が一般の教育制度と分けられることを前提とした規定となっている。

学校教育法第 72 条では、次のように書かれている。

学校教育法

第 72 条 特別支援学校は、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。以下同じ。）に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする。（下線：筆者）

障害児に対しては一般教育に準ずる教育を施すとなっており、制度として分けられている。

また、市町村教育委員会による就学事務は、学校教育法施行令第 5 条によって、次のように規定されている。

学校教育法施行令

（入学期日等の通知、学校の指定）

第 5 条 市町村の教育委員会は、就学予定者（法第 22 条第 1 項又は第 39 条第 1 項の規定により、翌学年の初めから小学校、中学校、中等教育学校又は特別支援学校に就学させるべき者をいう。以下同じ。）で次に掲げる者について、その保護者に対し、翌学年の初めから 2 月前までに、小学校又は中学校の入学期日を通知しなければならない。

1. 就学予定者のうち、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。）で、その障害が、第 22 条の 3 の表に規定する程度のもの（以下「視覚障害者等」という。）以外の者
2. 視覚障害者等のうち、市町村の教育委員会が、その者の障害の状態に照らして、当該市町村の設置する小学校又は中学校において適切な教育を受けることができる特別の事情があると認める者（以下「認定就学者」という。）…後略（下線：筆者）

第22条の3 法第71条の4の政令で定める視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者の障害の程度は、次の表に掲げるとおりとする。

区分	障害の程度
視覚障害者	両眼の視力がおおむね0.3未満のもの又は視力以外の視機能障害が高度のものうち、拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が不可能又は著しく困難な程度のもの
聴覚障害者	両耳の聴力レベルがおおむね60デシベル以上のものうち、補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが不可能又は著しく困難な程度のもの
知的障害者	1. 知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通が困難で日常生活を営むのに頻繁に援助を必要とする程度のもの 2. 知的発達の遅滞の程度が前号に掲げる程度に達しないものうち、社会生活への適応が著しく困難なもの
肢体不自由者	1. 肢体不自由の状態が補装具の使用によっても歩行、筆記等日常生活における基本的な動作が不可能又は困難な程度のもの 2. 肢体不自由の状態が前号に掲げる程度に達しないものうち、常時の医学的観察指導を必要とする程度のもの
病弱者	1. 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの 2. 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの

就学支援委員会の判定によって、施行令第22条の3の表に該当するとされた障害のある子どもは、市町村教育委員会が入学期日を通知しなければならないもの「以外の者」となり、都道府県教育委員会の就学支援委員会を経て特別支援学校の入学期日が通知される。

また、第22条の3の表に該当すると市町村の就学支援委員会が判定した子どもが、地元の小中学校に入学する場合、「当該市町村の設置する小学校又は中学校において適切な教育を受けることができる特別の事情があると認める者」とされる「認定就学者」のみが対象となっており、「社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる。」という障害者基本法の基本理念や、「共生社会においては、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下に社会のあらゆる活動に参加、参画する」という障害者基本計画の基本的な方針や、「法律ないし政策の問題として、別の方法で行わざるを得ないという止むにやまれぬ理由がない限り普通学校にすべての子どもを在籍させるインクルーシブな教育の原則を採用すること」というサラマンカ宣言の原則や、「障害のある人が障害を理由として一般教育制度から排除されないこと」という障害者権利条約の条項と不整合な状態に置かれている。この不整合な状態は、障害のある子どもが一般の保育、教育の場で育ち学ぶことを選択しようとすることに対して、保育園、幼稚園、学校で受け入れの決定権をもつ管理者や、支援の予算化を要請される行政に様々な抵抗を生む原因となっている。

3. 障害のある子どもの支援の有効性と法改正の必要性

本研究事業の中で、障害のある子どもに対する支援の仕組みのあり方について検討してきたが、最も重要なのは、保育園、幼稚園、学校が、障害のある子どもを他の子どもたちと同じ大切な存在として肯定的に受け入れる姿勢にあるという結論になった。そこが出発点になれば、障害のある子どもがそこにいることを前提として、その子どもにとって必要な支援に対して前向きに検討し、取り組むことができる。また、そのベースが崩れていると、相互の信頼関係を築くことができず、仕組みとして支援があったとしても、機能しない。

従って、障害のある子どもが、一般の保育・教育の中でともに育つための支援システムが有効に機能する前提となるのは、国内の理念法や国際条約に合致した、障害のある子どもが一般の保育・教育の中でともに育つことを肯定的に認めることを基本理念とした法や制度への改正である。

4. 支援の概念

本研究事業では、障害のある子どもが、一般の保育、教育でともに育つために必要とされる要素を、次のような概念とした。

(1) 保育園、幼稚園、学校の受け入れ姿勢

保育園、幼稚園、学校の管理者、職員が、障害のある子どもを障害のない子どもと同じ「一人の子ども」として受け入れようとする姿勢をもつこと。

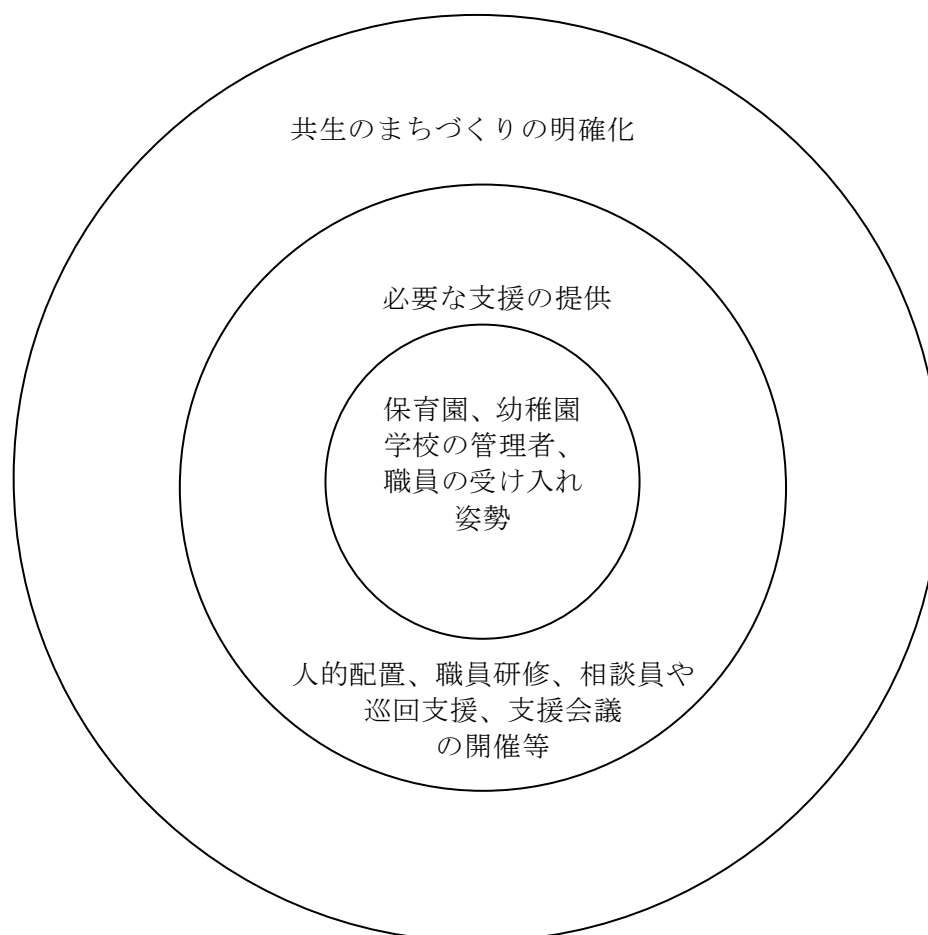
(2) 必要な支援の提供

障害のある子どもの状態に応じて必要とされる人的配置（保育士等の加配や補助教員、介助員等）があること。また、職員の研修が行われること。

また、相談員による巡回相談や臨床心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリ職による巡回療育や、通園、通学先の職員と当事者（保護者）を交えた支援会議が必要に応じて実施されること。

(3) 共生のまちづくりの明確化

国の法律、政策、基礎自治体のまちづくりが、「共生社会（インクルーシブな社会）」を基礎として行われ、必要な予算措置がなされること。



(1) 保育園、幼稚園、学校の受け入れ姿勢

障害のある子どもが、一般の保育、教育の中でともに育ち学ぶことにとっての第一条件は、受け入れる保育園、幼稚園、学校の姿勢にあるといえる。人的配置や外部からの必要な支援の提供がなくても、障害のある子どもを受け入れ、ともに育ち学ぶ保育、教育を行ってきた保育園、幼稚園、学校は従来から存在した。

また、人的配置等の必要な支援が活用できたとしても、受け入れを拒む保育園、幼稚園、学校も存在する。

さらに、入園、入学した後の保育、教育が子ども自身にとっても保護者にとっても、安心して、信頼できるものになるかどうかは、受け入れ側が、障害のある子どもを障害のない子どもと同じ「一人の子ども」として保育、教育に取り組むことができるかどうか、また、障害のある子どものニーズに応じた支援を、保育、教育に取り込んで柔軟に対応することができるかどうかにかかっている。

(2) 必要な支援の提供

障害のある子どもが、一般の保育、教育の中でともに育ち学ぶ取り組みが、一部の理解ある保育園、幼稚園、学校のものから普遍的なものになるためには、また、より障害の重い子どもの受け入れが進むためには、受け入れ側の姿勢に加えて、子どもの障害によるニーズに応じた支援の提供が行われる必要がある。

①加配保育士、補助教員、介助員等の人的配置

障害のある子どもを保育、教育する上で、日常的に介助や見守りが必要な場合、それに対応できる人的配置が必要となる。ただし、加配保育士や補助教員、介助員が障害のある子どもを保護するような態度で抱え込んでしまうと、子ども同士の関係が育たず、クラスで孤立してしまう。クラスの子どもたちと本人との橋渡し役になり、常に障害のある子どもを前面に出し、黒子役に徹する支援技術が求められる。

また、共に育ち、学ぶことに対する理念、障害に関する知識や介助方法、支援・教育の経験交流など、職員や保護者に対する研修が行われることが併せて必要である。

②相談員による支援

障害のある子どもの保護者は、障害のない子どもの保護者と共通の子育てに関する課題とともに、子どもに障害があることによる課題を同時にもっている。すべての保護者と共通の子育てに関する課題は、保育園、幼稚園、学校の保護者と共有することができるが、障害に関する課題については共有することが難しい。障害に関する課題を相談することができ、その課題を保育園、幼稚園、学校と共有するための橋渡し役になる相談員が必要とされる。

保育園、幼稚園、学校での生活に関する悩みの相談に乗り、障害のある子どもが、保育園、幼稚園、学校での生活で必要とするニーズに応じた支援を保護者とともに伝え、保育、教育の中に取り込むための提案をし、必要な場合は専門職による巡回療育をコーディネートする相談員による支援が有効である。

③臨床心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職による巡回療育の仕組み

障害のある子どもの多くは、医療機関とつながりを持ち、医療機関のリハビリテーションとして理学療法や作業療法、言語聴覚士や臨床心理士による個別セッションを受けていることが多い。また、発達や障害に関する専門療育機関において外来療育を受けている場合もある。このような外来療育による内容を保育、教育の中に必要に応じて取り込んでいくことは、障害のある子どもが一般の保育、教育の中で育ち学ぶことを支える要素になる。それを保育園、幼稚園、学校の保育、教育に生かすことができるよう、保護者がその内容を伝えたり、園や学校側が医療機関や療育機関の外来療育に同行し内容を直接知り、連携して子どもの支援にあたることが求められる。

また、障害のある子どもの保育、教育の現場で専門職がアドバイスをを行う巡回療育も有効である。生活を支える専門性が、それを必要とする当事者の生活の場で提供され、発揮されることが本来の専門性といえる。

(3) 共生のまちづくりの明確化

障害者基本計画の「基本的考え」には、次のように書かれている。「21世紀に我が国が目指すべき社会は、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会とする必要がある。共生社会においては、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下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。他方、障害者の社会への参加、参画を実質的なものとするためには、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している諸要因を除去するとともに障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援することが求められる。」

また、今後批准が予定されている国連の障害者権利条約の「第7条 障害のある子ども」では、「締約国は、障害のある子どもが、他の子どもとの平等を基礎として、すべての人権及び基本的自由を完全に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる。」とし、さらに「第24条 教育」では、「締約国は、教育についての障害のある人の権利を認める。締約国は、この権利を差別なしにかつ機会の平等を基礎として実現するため、あらゆる段階におけるインクルーシブな教育制度及び生涯学習であって、次のことを目的とするものを確保する。」とした上で、「障害のある人が障害を理由として一般教育制度から排除されないこと、及び障害のある子どもが障害を理由として無償のかつ義務的な初等教育又は中等教育から排除されないこと。」や「障害のある人が、他の者との平等を基礎として、自己の住む地域社会において、インクルーシブで質の高い無償の初等教育及び中等教育にアクセスすることができること。」「障害のある人が、その効果的な教育を容易にするために必要とする支援を一般教育制度内で受けること。」「完全なインクルージョンという目標に則して、学業面の発達及び社会性の発達を最大にする環境において、効果的で個別化された支援措置がとられること。」を締約国が確保することとしている。「川島聡・長瀬修 仮訳（平成19年10月29日付）」

世界的、国内的なこれらの理念が、市町村行政においても一貫され、加配保育士や補助教員、介助員と言った人的配置や相談員の配置、巡回療育などが、障害者権利条約が締約国に求める「合理的配慮」として予算化されることが必要である。そのためには、基礎自治体において、障害のある人もない人も、ともに生きるまちづくりが目指されなければならない。

また、社会がこのような方向を志向することが、保育園、幼稚園、学校の管理者や職員、行政の意識を、障害のある子どもが一般の保育、教育の中でともに育つことに対して肯定的な意識をもつことにつながる。

5. 具体的な施策

(1) 保育園、幼稚園における人的配置と障害児通園施設、児童デイサービスの機能再編

障害児通園施設や児童デイサービスでは、療育プログラムの提供と、障害のある子どもの介助や見守りが一体として提供されている。一般の保育園、幼稚園を基礎として障害のある子どもの生活を考えるのであれば、「集団保育」の場合は保育園、幼稚園を基本とし、障害児通園施設や児童デイサービスは、個別の外来療育的な機能に特化させていくべきである。

障害児通園施設や児童デイサービスにおける報酬も、療育プログラムに対する報酬と、介助や見守りに必要なマンパワーに対する報酬を分離し、マンパワーにかかる報酬は、障害のある子どもが障害児通園施設や児童デイサービスを選んでも、保育園、幼稚園を選んでもその子どもに対して支払われるように報酬の体系を再編成する必要がある。それが可能になれば、障害のある子どもに必要な人的配置の確保に対する予算措置が、子どもの通園先の選択に関わりなくなされることになり、保育園、幼稚園での受け入れが安定的に行われることにつながる。

また、このことが実現すれば、障害のある子どもの乳幼児期の生活が、障害児専門の通園施設や児童デイサービスの有無によって左右されることがなくなり、都市部においても地方においても、障害のある子どもが日常の生活圏の中で育つことができるようになる。

学校教育においても、特別支援学校では児童一人当たり年間1,000万円の教育費がかけられているが、一般の小中学校に通う児童、生徒一人当たりの年間教育費は60万円前後である。特別支援学校に行かなければ手厚い支援を受けることができない仕組みを改め、障害のある子どもが選んだ学校で、必要な支援が同じように受けることができるよう、予算の体系を見直す必要がある。

(2) 研修の実施

障害のある子どもが、一般の保育・教育の中でともに育つことに関する国内法及び国際条約における理念や、子どもたちがつもつ障害に関する知識や介助方法、支援や教育上の取り組みに関する経験交流など、障害のある子どもを支援するための研修を行い、現場の職員や保護者をサポートすることが必要である。

(3) 相談員の配置

障害のある子どもの乳幼児期の育ちを支える相談員の配置が、障害のある子どもの保育園、幼稚園、学校での育ちや学びを支える上で重要である。保育園や幼稚園、学校と保護者が、障害のある子どもの保育、教育の内容について話し合う上で対峙した関係になる場合があるが、第三者としての相談員が入ることでコミュニケーションが円滑になり、相互理解が促進される。また、就学の相談における移行支援においても、それまでの保育園、幼稚園での生活の様子や園での取り組みなどを保護者、保育園、幼稚園とともに就学先に伝え、入学した学校での教育内容が、保育園、幼稚園での取り組みと一貫性のあるものとして提供されるよう支援する。

また、同じ立場にある保護者同士の出会いの場をつくり、保護者同士が経験を交流したり、支え合いの関係を築いたりすることで、保護者の孤立を防ぎ、不安を解消し、安心感や自信を回復する支援を行うことができる。

このような相談員の配置は、委託相談支援事業者、子育て支援センター、市町村保健センターを中心に実施することを基本とするべきである。インクルージョンをベースに障害のある子どもの支援を考えると、従来のように障害児通園施設や児童デイサービスを前提に相談員の配置を考えるとシステム矛盾となる。可能な限り一般の子育て支援施策の一環として実施されるような相談員の配置が求められる。

(4) リハビリ職種による巡回支援

障害のある子どもが生活する保育園、幼稚園、学校の現場において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士などのリハビリ職種が、保育、教育の内容の工夫や環境的な改善、必要な支援へのアドバイスを行うことは、子どものもつニーズを保育、教育内容に反映させることができ有効である。

また、保育士や教職員にとっては、現場の職員が一人で悩みを抱え込まないで、相談員やリハビリ職種等に相談できる体制をつくることことができる。

リハビリ職種による巡回支援は、相談員がコーディネートし同行することが望まれる。

(5) 人件費、事業費の補助に関する考え方

相談員の配置やリハビリ職種による巡回支援については、対象になる子どもの障害が症状固定として認められず障害者手帳の交付を受けることができている場合や、保護者が障害を受け止めることができない状態にあり手帳が取得していない場合、発達障害等によって手帳の対象になりにくい場合などがある。このため、障害者自立支援法による個別給付によって相談員や専門職による巡回支援の財源措置を行うと、手帳の取得や障害程度区分の認定等が必要となり、対応できる範囲が限られてしまうことが懸念される。

これらの状態の子どもたちに柔軟に対応できるような、人件費及び事業費の補助の考え方が必要である。

第V部 研修会記録

はじめに	135
基調講演	障害のある子どもとインクルーシブな保育・教育 —ともに育つ地域社会づくりのために— 佐藤 進（埼玉県立大学 学長） 136
実践報告	①コミュニケーションの支援が必要な子どもの幼稚園の生活 ひさみ幼稚園 149
	②医療的ケアが必要な子どもの保育園の生活 まつやま保育園 161
	③障害のある子どもの通常学級での教育 竹谷 弘美（社会福祉法人パーソナル・アシスタンスとも 理事） 169
	④インクルーシブな教育と実践 片桐 健司（東京都大田区立西六郷小学校 教諭） 183
講 演	障害のある人の成人期の課題と乳児期・学齢期の支援 宮田 広善（姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北 所長、小児科医） 196

障害のある子どもが保育園・幼稚園・学校で ともに育つための保育・教育研修会

主催者あいさつ

東松山市社会福祉協議会 ひがしまつやま市総合福祉エリア
施設長・総合相談センター所長 曾根 直樹

皆さん、おはようございます。時間になりましたので、これから研修会を始めさせていただきます。私は、東松山市社会福祉協議会が運営する東松山市総合福祉エリアの曾根と申します。本日の開会のあいさつを務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

この研修会は、厚生労働省障害者保健福祉推進事業の補助を受け、東松山市社会福祉協議会地域未来福祉研究所が行っているものです。東松山市は、現 坂本市長の「ノーマライゼーションのまちづくり」の理念のもと、障害のある子どもたちが一般の保育園、幼稚園、学校で、ともに育ち学べる体制づくりを進めてまいりました。昨年からは保育園では看護師の配置を行い、医療的なケアが必要な重症心身障害の子どもも一般の保育園に通えるようになりました。また、新聞報道でご存じかと思いますが、教育関係では、就学支援委員会を日本で初めて廃止しました。

また、東松山市の取り組みは他の自治体にも影響を及ぼすようになってまいりました。神奈川県平塚市では、平成19年度から市直営の障害児デイサービスを廃止し、一般の保育園、幼稚園に子どもたちが通えるような取り組みを行っています。千葉県浦安市でも、来年度から就

学支援委員会を廃止する議案がこの3月の議会に上程されているそうです。

このような「ともに学ぶ保育や教育」の考えは、日本では、障害者基本計画の中に「共生社会の実現」とい方針が打ち出されています。全世界的には、一昨年12月に国連で「障害者権利条約」が可決され、インクルーシブな保育・教育、要するに分け隔てのない保育・教育を進めることが目指されるようになってきました。

本日はそのような流れを受け、障害を持った子どもが一般の保育園、幼稚園、学校でともに育つための課題について、現場での実際の取り組みや、研究者の方から目指される方向など、今後の取り組みのヒントになるようなお話しを頂けたらと考えております。

本日は、朝から夕方まで、タイトなスケジュールとなっています。会場も定員130名を予定していたところ、150名余の方に申し込みをいただきました。会場が狭く、ご不自由をお掛けするかもしれませんが、どうか最後までお聴きいただき、今日の研修会を今度の取り組みに生かしていただけたらと思います。簡単ですが、あいさつに代えさせていただきます。

障害のある子どもとインクルーシブな保育・教育 —ともに育つ地域社会づくりのために—

佐藤 進（埼玉県立大学 学長）

【講演者プロフィール】

障害児通園施設 こども発達センターハローキッズ施設長を経て、平成2年社会福祉法人 昴を設立、理事長を務める。平成12年より、埼玉県立大学保健医療福祉学部社会福祉学科教授を経て、平成19年より現職。

【東松山での取組み実績】

障害のある子どもが、地域の保育園、幼稚園で生活できることを支援するため、積極的に保育園、幼稚園への就園を勧め、その支援として巡回療育事業を実施する。また、診療所ハロークリニックを設立し、障害のある人の地域療育体制を推進。その結果、通園施設を利用する子どもが減少し、平成15年3月を持って通園施設を閉園した。

●障害のある子どもの保育・教育がめざすもの

今日の講演のタイトルにある、インクルーシブとは何か。これは、英語ですので、意味を英語辞書で引いてみますと、インクルーシブ (inclusive) というのは、「すべてを含んだ」あるいは「すべての人に開放された」と書かれています。

反対語はエクスクルーシブ (exclusive) ですが、これは、「排他的」「自分だけで、あとのものはみんな排除する」と書かれています。このインクルーシブがさらに名詞形になると、インクルージョン (inclusion) と言います。

みなさんは、「ノーマライゼーション」や「バリアフリー」という言葉を聞いたことがあるかと思います。ノーマライゼーションは、障害のある人もない人も、若い人も高齢者も、みんなと一緒に暮らしていくことが当たり前、それがノーマル（普通）な社会だという考え方です。また、バリアフリーは、障害のある方などが決して排除されないような措置をするという考え

方です。

こうした考え方を発展させたものに「インクルージョン」があります。お互いがお互いに包み込み、結果として誰にも開放された社会という概念です。日本語では「共生社会」という言葉が一番近いのかもしれませんが。

ちなみに共生社会は、先年、内閣府が発表した障害者基本計画には「障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し、支え合う社会のこと」と定義してあります。この「障害の有無」という部分を「性別」「年齢

インクルーシブって何？

- ❖ 英語の辞書をひいてみると、インクルーシブ (inclusive) は→「すべてを含んだ」とか「すべての人に開放された」という意味と書かれている。
- ❖ 反対語はエクスクルーシブ (exclusive) →排他的
- ❖ ノーマライゼーションとかバリアフリーから
- ❖ インクルーシブな社会づくり=インクルージョン
...「共生社会」*へ

* 共生社会=「障害の有無にかかわらず国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う社会」(内閣府・障害者基本計画)

などいろいろな言葉に変えれば、「共生社会」という概念がより分かりやすいと思います。これは障害を持つ人だけの問題ではなく、我々の社会そのものがどうあるべきかを考えさせるものだと思います。

最近では、競争社会と言われ、「勝ち組、負け組」という言葉が市民権を持ってしまふ社会になりました。けれど、一人ひとりの人間がお互いに人格と個性を尊重し、共に支え合う社会をつくっていくことこそが、これから求められる「共生社会」という概念です。



しかし、残念ながら世の中はそのようになっていないことは、皆さん実感されていることだろうと思います。共生社会というのは単純に言えば、この写真（上図）にあるような社会だと思っています。3人の子どもがみなとても良い笑顔で、保育園や幼稚園などで育ち合っている社会。難しいことを考えるよりも、この子どもたちの笑顔がこれからの社会の在り方を示していると思います。子どもだからこそ、こんな笑顔ができるのかもしれません。しかし、大人になっても、こうした関係でいられたら本当にうれしいと思います。

●インクルージョンへ向けた国際的な動き

このインクルーシブ、あるいはインクルージョンという考え方は、国際的にもますます勢いを増しており、一昨年、国連で障害者の権利条約が決議されました。今、世界中の国々がその批准に向けた取り組みを行っています。世界20ヶ国以上がこれを批准した時に初めて、国際条約として発効します。しかしまだ、1けたの国しか批准出来ておらず、日本もまだできていません。なぜならば、批准するには、条約の内容とそれぞれの国の法律に食い違いがあるといかないからです。日本政府は、この条約の決議には賛成し、批准に向けて手続きに入っております。しかし、そのためにクリアしなければならない課題が沢山あるはずで

この条約の中では、障害のある子どもに関して言えば、ほかの子どもと平等の権利を持っていること、そして障害のある子どもがあらゆる活動に参加することにおいて、子どもの最善の利益が考慮されなければならないということが規定されています。

今日のテーマの1つである教育に関しては、障害者権利条約では、①障害のある人や子どもが障害を理由として、初頭教育や中等教育など、一般教育制度から排除されないこと、②自己の住む地域社会において、他の者との平等を基礎として、インクルーシブで質の高い無償の初等教育及び中等教育にアクセスすることが書かれています。

●障害のある子どもの教育制度への疑問

我が国では、一般教育制度の中に、従来の「特殊教育」、今は「特別支援教育」と言われていますが、それを入れるべきか、そうでないかという議論があると思います。

一般教育というのは、英語ではゼネラル・エディケーション (general education) です。ところが、特殊教育や特別支援教育は、英語の

国連障害者権利条約

第7条 障害のある子ども

1 締約国は、障害のある子どもが、他の子どもとの平等を基礎として、すべての人権及び基本的自由を完全に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる。

2 障害のある子どもに関するあらゆる活動〔決定〕において、子どもの最善の利益が主として考慮されるものとする。

第24条 教育

2 締約国は、1の権利を実現するに当たり、次のことを確保する。

(a) 障害のある人が障害を理由として一般教育制度から排除されないこと、及び障害のある子どもが障害を理由として無償のかつ義務的な初等教育又は中等教育から排除されないこと。

(b) 障害のある人が、他の者との平等を基礎として、自己の住む地域社会において、インクルーシブで質の高い無償の初等教育及び中等教育にアクセスすることができること。…（後略）

川島聡・長瀬修 仮訳（下線：講演者）
（平成19年10月29日付）

スペシャル・エディケーション（special education）を翻訳したものです。私は、今の障害のある子どもとない子どもを分離する我が国の教育制度は、権利条約に違反するのではないかという疑念を持っています。もっとも、日本の政府や文部科学省は、違反しないと考えているようですが…。

また、権利条約では、障害のある人が「自己の住む地域社会において、他の者と平等を基礎として」とも書かれてあります。障害のある子どもたちが、バスに乗り、遠くの養護学校に通っていることを「自己の住む地域社会」と言えるのでしょうか。

私はかつて施設長をしていた、障害児通園施設「子ども発達センターハローキッズ」を閉鎖しました。その理由の1つが、まったくこれと

同じようなことです。こんな小さな子どもが、障害があるからといって、毎日通園バスに乗り1時間も掛けて来ることは、その子にとっての「自己の住む地域社会」から、その子を奪い取ってしまっているのかもしれないと考えたからです。子どもの「住む地域社会」なんて小さなものです。成長に伴って活動する領域は広がっていきますが、子どもにとったら向こう三軒両隣がまさに「地域」ではないでしょうか。そう考えると、今の日本の教育制度の在り方は、国連の権利条約に、もしかしたら違反することになるかもしれません。

●先駆的な東松山の「ともに育つ保育・教育」への取り組み

東松山市では、昨年の6月にどの子ども、希望により自由に就学先を選択できるよう、従来の就学指導あるいは就学支援委員会の廃止を決定いたしました。市長の全国初の大きな英断であったと思います。そして、就学相談調整会議を設置し、子どもが、選択した学校で、きちんとした態勢の中で、内容のある教育を受けられるように準備を進めています。新聞によると、19年度は14人の障害を持つ子どもたちが、この調整会議に申し込みをしたということです。

まさに、これが国連の権利条約が求めるインクルーシブな教育の実現へ向けた、ささやかな一歩だと思っています。

東松山市における「就学支援(指導)委員会」廃止の試み

- ❖ 2007年6月東松山市は「就学支援(従来は指導)委員会」廃止を決定し(全国初の試み)、
- ❖ 新たに「就学相談調整会議」を設置した。
- ❖ 就学先を子ども(保護者)の希望によって自由に選択できる。調整会議でその場合の支援方法を検討する。→19年度実績14件(市内)
- ❖ 国連の条約が求めるインクルーシブな教育の実現へ

先ほど申し上げたように残念ながら、文部科学省は、今のところ現状の体制を変えなくてもいいと考えているようです。しかし、我が東松山市は、日本の1,800市町村に先駆け、国際的なレベルに到達しようとしていると、自負してよいと思います。今日のテーマにある「ともに育つ」ことを本当に実現していくのは、なかなか大変なことであるわけです。

●障害を持つ子どもは「特別な子ども」？

国連の権利条約では「平等の権利」としてさまざまな機会にアクセスすることを求めています。しかし、日本の障害を持つ子どもたちの教育を規定した、学校教育法 第72条に次のように書かれています。「視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由または病弱の子どもに対して、幼稚園、小学校、中学校または高等学校に準ずる教育を施す」と。この「準ずる教育」とは、いったいどういう教育でしょうか。優勝に対し、準優勝という言葉があります。正規のものでなくてもいいということでしょうか。一般の教育に近いものであれば、まあまあいいのではないか、という考え方になっているのかと疑わざるを得ません。

一方、子どもの福祉に関する法律の児童福祉法は、これまでは年齢によって子どもを乳児・幼児・少年と区分してきました。

ところが、平成17年に障害者自立支援法ができた時に、第2項として、障害児の定義に関する項目が書き加えられました。なぜ、わざわざ付け加えたかという、ここで「障害児」と認定された子が、障害者自立支援法に書かれているサービスを受ける資格があることを特定するためです。

先ほどの第1条で「すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない」と言っておきながら、第4条で児童を「年齢による区分け（乳児、幼児、少年）」と「障害

児」を分ける意味がよく理解できません。障害があっても乳児や幼児であり、この年齢の子どもはいます。だから、障害の有無にかかわらず、乳児、幼児、少年でいいじゃないかと思えます。まるで子どもには、障害がある子と、ない子の2種類の子どもがいるかのように書かれている気がしてなりません。

いつも“障害のある子は特別な子ども”という前提にして、教育や福祉を考えたりすることが壁になっているのではないかと思います。そして、教育の世界では、あくまで、障害のある子は準ずる教育でよろしいと書かれている。このことが、問題を少しずつ大きくしている原因になっているように、私には思えてなりません。

学校教育法

第8章 特別支援教育

第72条 特別支援学校は、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。以下同じ。）に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする。（下線：講演者）

児童福祉法

第1条 すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。

2 すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。

第4条 この法律で、児童とは、満18歳に満たない者をいい、児童を左のように分ける。

1. 乳児 満1歳に満たない者
2. 幼児 満1歳から、小学校就学の始期に達するまでの者
3. 少年 小学校就学の始期から、満18歳に達するまでの者

2 この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童又は知的障害のある児童をいう。（平成17年追加分）

●障害者自立支援法が目指すもの

障害者自立支援法ですが、まだ成立して時間があまり経っていないのに、いろいろな批判が渦巻いています。例えば、先ほど申し上げたように、この法律で規定するサービスを誰が受けることができるかを示すために、わざわざ児童福祉法も改正しているわけです。

しかし、この法律の本来の理念は、決して間違ったものではありません。障害者自立支援法第1条の目的の最後には、「障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会を実現する」と書かれています。そのことが法律の目的であると書かれているわけです。そして、第2条では市町村の義務として、そうした安心して暮らすために、障害を持つ人たちが自ら選択した場所に居住し、そして自立した日常生活及び社会生活を営むことができるように、市町村は総合的な計画を持たなければならないと規定しています。この第1条、第2条では、障害者の自立を支援するための最も根本的なことは、地域社会が変わっていく必要があります、そして、そのために市町村の果たす役割は大きいと書かれています。

また、この法律の精神を実現していくためには、当座、この法律で定められたサービスを受けることができる人たちを特定しなければいけません。なぜならば、法律によって執行されるお金は税金だからです。税金を誰にでもばらまいていいわけでもなく、その税金を使う資格のある人を特定しなければ、支出ができないという関係になっているからです。その結果「障害のある人もない人も分け隔てなく、安心して暮らすことのできる地域社会をつくらねばならない」と謳っている法律が、障害のある人たちを区別しなければならないという矛盾に陥るわけです。

世界で一番高い福祉水準を持つと言われるスウェーデンの法律では、そもそも、高齢者や障

害者、大人、子どもなどの壁を全く無くしていません。社会サービス法という法律では、とにかく原因や状態がどうであれ、普通の市民としての暮らしが難しくなっている人たちに、分け隔てなく支援・援助をするべきであると謳っており、現実にもそうなっています。ですから、障害がある人と、例えば、昨日刑務所から出てきた人、つまり差し当たって仕事も住む家もない人に対してのサービスが同じ法律のもとで、同じように提供されます。

しかし、そのような文化を持たない我が国では、この人は障害者だからサービスが必要と行って、区別することになります。そう考えると、我が国にとって、インクルーシブあるいはインクルージョンを基礎にした社会をつくっていくということは、まだまだ時間が掛かることです。

日本の法制度の考え方は、法律で認定された者だけがそのサービスを受けられるというもの

障害者自立支援法

第1章 総則

(目的)

第1条 この法律は、…(中略)…障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(市町村等の責務)

第2条 市町村は、この法律の実施に関し、次に掲げる責務を有する。

1 障害者が自ら選択した場所に居住し、又は障害者若しくは障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、…(中略)…必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行うこと。

…(後略)(下線：講演者)

です。しかし、スウェーデンは、その人の状態から出発して、今この人にはどういったサービスが必要かということを考えます。

すべてを総合化あるいは統合していく考えに立った時に、我々も、障害のある子どもへの支援は、障害児福祉という狭い枠組みの中ではなく、児童福祉という、幅広くどの子どもみんな幸せに元気に育てほしいという精神から生み出された法律や制度のもとで考えることができないのでしょうか。今は、わざわざ取り出して考えているけれども、すべての子どもを対象とした考え方の中で、障害を持つ子どもへの支援というものも考えていきたいと思っています。

●特別支援から一般施策への展開

最初にお見せした子どもたちの写真を思い出ししてほしいと思いますが、真ん中の子は、確かに障害のある子どもでした。両脇にいる2人の女の子は、元気な子どもたちでした。けれども、あの3人の子どもたちの誰が障害を持って生まれてくるかは、人間が生身の体である以上、もしかしたら、両脇にいる子どものどちらかが障害を持って生まれてきた可能性があったわけです。そして、今元気になっているけれども、もしかしたらあの子たちも、けがをしたり、病気になったりして障害を負うことになるかもしれないのです。

ある人が「人間には障害がある人となない人と2種類いるように言われている世の中は間違っている。すでに障害を持った人と、これから障害を持つかもしれない人がいる、というふうに考えるほうが合理的だ」と言っていました。

だから、もともとそうやって分けていくことにあまり意味はない。分けていくからこそ、逆に無駄も生じるということがあるかもしれません。ここで改めて、障害児福祉という枠組みを作らなければ、障害のある子どもに対しての支援はできないのかということを考えてみ

たいと思います。

児童福祉などの一般施策では、障害のある子どもやその家族の支援はできないのでしょうか。最近、子どもの福祉として、子育て支援が非常に語られるご時世になりました。少子高齢社会を迎え、少子化対策として、児童福祉法もどんどん改正しています。子育て支援事業として、子どもを生むことや育てることに対する若い人たちの不安を取り除くために、「子育てを応援しますよ。大丈夫ですよ。」ということを実施として積極的に展開しています。児童福祉法 第21

児童福祉法

第1款 障害福祉サービスの措置

第21条の6 市町村は、障害者自立支援法第5条第1項に規定する障害福祉サービス（以下「障害福祉サービス」という。）を必要とする障害児の保護者が、やむを得ない事由により同法に規定する介護給付費又は特例介護給付費（第56条の6第1項において「介護給付費等」という。）の支給を受けることが著しく困難であると認めるときは、当該障害児につき、政令で定める基準に従い、障害福祉サービスを提供し、又は当該市町村以外の者に障害福祉サービスの提供を委託することができる。

第21条の7 障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービス事業を行う者は、前条の規定による委託を受けたときは、正当な理由がない限り、これを拒んではならない。

第2款 子育て支援事業

第21条の8 市町村は、次条に規定する子育て支援事業に係る福祉サービスその他地域の実情に応じたきめ細かな福祉サービスが積極的に提供され、保護者が、その児童及び保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況に応じて、当該児童を養育するために最も適切な支援が総合的に受けられるように、福祉サービスを提供する者又はこれに参画する者の活動の連携及び調整を図るようにつとめることその他の地域の実情に応じた体制の整備に努めなければならない。

条の8には、子育て支援事業として、子育て支援サービスを地域の実情に応じて整備しなくてはならないと書かれています。

そして「地域子育て支援事業」を位置付け、育児不安についての相談・指導、子育てサークル等の育成支援、特別保育事業が提案されています。特別保育事業とは、決まった子だけを決まった時間対応するのではなく、時間外保育や一時保育などのように、いろいろな保育形態をつくることです。

児童福祉法では、そのように子育てを積極的に支援していくことが提案され、地域子育て支援センターも次々に立ち上がってきました。東松山も保育園でやっているのが1カ所と、単独型が1~2カ所あります。すでに平成15年の時点、今から5年前には、全国に2,500カ所も出来、埼玉県には179カ所も出来ています。これは障害を持つ子どもの施設数と比べると、はるかに多い数です。

一般施策(児童福祉等)として 障害児及び家族支援はできないか？

- ◇ 児童福祉法改正によって第2章2節第2款(第21条の8~17)に「子育て支援事業」の位置づけを行い、一方で、同法同条の第1款(21条6~7)で「障害福祉サービス(自立支援法)」として別途位置づけている。
- ◇ 第21条の8 市町村は、次条に規定する子育て支援事業に係る福祉サービスその他地域の実情に応じたきめ細かな福祉サービスが積極的に提供され、保護者が、その児童及び保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況に応じて、当該児童を養育するために最も適切な支援が総合的に受けられるように、福祉サービスを提供する者又はこれに参画する者の活動の連携及び調整を図るようにすることその他の地域の実情に応じた体制の整備に努めなければならない。
- ◇ しかし、「子育て支援事業関連」の条項には「障害」あるいは「障害児」の記載なし。(一般子育て支援事業から障害児は排除？)

地域子育て支援センター事業

地域全体で子育てを支援する基盤の形成を図るため、子育て家庭の支援活動の企画、調整、実施を担当する職員を配置し、子育て家庭等に対する育児不安等についての指導、子育てサークル等への支援などを通して、地域の子育て家庭に対する育児支援を行うことを目的としています。

- (具体的な事業内容)
- (1) 育児不安等についての相談指導
 - (2) 子育てサークル等の育成・支援
 - (3) 特別保育事業等の積極的実施・普及促進の努力
 - (4) ベビーシッターなど地域の保育資源の情報提供等
 - (5) 家庭的保育を行う者への支援

地域子育て支援センターの現状

平成5年度に事業が創設され、新エンゼルプラン等に基づき箇所数を増やしてきた結果、10年後の平成15年度には全国、約2,500ヶ所で実施 → 埼玉県179ヶ所

後述しますが、障害を持つ子どもの保護者の一番の悩みは、この子をどう育てたらいいのか、今後どんなふうに育っていけるのかという育児不安です。であるとすれば、地域子育て支援センターなどは、障害があつたり、発達に遅れがあつたりする子どもたちの相談窓口として、一番先に機能しなければいけない。そして、同じような不安を持つお母さん同士の話し合いや情報交換ができるように、子育てサークルなどを立ち上げていったらいいと思います。

しかし、残念ながら、子育て支援事業の中には、障害とか障害児という記載は一切なく、同じ法律で「障害者福祉サービス」として別のサービスとして位置付けられています。あくまでも、この子育て支援事業というのは、いわゆる障害のない、一般的にいうと健常児と言われる子どもたちのための施策が準備されているだけです。基本的には障害を持つ子どもたちへのサービスは、そこから排除されていると言ってもいいわけであります。どこまでいっても障害は特別なものとして、そして障害のある子どもは特別な子どもとして、ほかの子どもたちとは違う体系の中でサービスが提供されようとしています。

私は、そうした別の体系の中でどんなに良いサービスだと言われても、ほかの子どもたちと一緒にのほうが、よほど良いのではないかと思います。例えば、食事に行つたとします。1人だけ、「どうぞこちらに。あちらよりも特別なお料理を用意してありますから。」と言われて、1人でポツンとご飯を食べるよりも、そこよりもちよつとグレードは落ちてても、友だちと一緒にご飯を食べたほうが多分おいしいと思います。少なくとも私はそうです。どんなごちそうでも一人でポツンと食べさせられるよりも、みんなで食べたほうがおそらく楽しいと思います。どうも我が国の障害を持つ人たちへの支援・福祉というのは、特別なものとして分けていく傾向に

あると思います。

特別支援学校、養護学校は、子ども一人の教育コストは年間1,000万円を越えていると言われていています。ところが、一般の小学校・中学校義務教育だと70万~120万円くらい、つまり100万円前後のコストとなっています。私は養護学校に1,000万円は掛けすぎだと怒っているわけではありません。同じ1,000万円なら、その子が一般の小学校や中学校で学ぶために1,000万円を背負うということのほうが、よほど良いのではないかといいたいです。

●社会福祉法人昴の試み

—こども発達ハローキッズの閉鎖

東松山市にあった通園施設子ども発達センターハローキッズは、社会福祉法人昴という、東松山にある団体が運営をしておりました。私はその理事長も長年務めてきました。社会福祉法人昴は、設立の時から、「良い施設をつくろう」と考えるのではなく「良い地域社会を実現する」を合言葉にして仕事を進めてきました。今日まで約20年活動しています。社会福祉法人という法人格を持つといろいろな活動がしやすくなります。この法人という舞台を活用して皆さんの思いや我々も自分たちの思いを実現するために、法人の活動を展開したいと考えておりました。

そして「みんなと一緒にのほうが子どもはもっと楽しいのではないか」という思いから、子どもを地域の中へ送り出していました。でも、みんなと一緒にいるのが良いからと言って、いきなりそこにその子だけを置いてきて「じゃあ頑張っただけ」というわけにもいきません。本人にとっても、そしてその子の周りにいる子どもたちや、子どもたちの集団を支える幼稚園・保育園の職員の方々への支援や連携をしていく必要があります。地域に子どもを送り出し、そこに対して支援をしていくという取り組みを長年やっていたら、だんだんと地域の保育園や幼稚

園に通園できる場も増えていきました。また、そういう中で自分もそうしたいと思われる保護者も増え、どんどんと子どもが地域の方に行くようになりました。

気が付いたら、もうハローキッズはこの地域に存在する必要がなさそうだ、ということでそれを見届けるようにして閉鎖をしました。ただ残念ですが、それでも、まだ通う場所が決まらない、保育園・幼稚園だけではどうしても不安だという子どもや保護者のために経過措置として、児童デイサービスは継続しています。しかし、現在利用者は、一番少ない時は誰も来ない状況で、多くても1日2人程度です。

もう、東松山のまちでは、ハローキッズの役割が要らなくなったと思います。我々にとってある意味では、ハローキッズを閉鎖するのは、当然の結果であったわけです。

(社福)昴の設立理念

- ❖ **みんなでつくった社会福祉法人**
 - ・そのめざすものは、障害をもつ子どもや人々が安心して暮らせる地域社会づくり
→「よい施設ではなく、よい地域づくりのために」
 - ・法人はそんな思いをもつ人々の共有財産でありたい
 - ・ノーマライゼーションを謳い入所型施設中心の福祉異議を唱えるなら、こんな小さな子どもを地域から引き離して通わせている「うち(ハローキッズ)だって」…。」と「閉鎖」の方向に向かう。

社会福祉法人昴の試み

こども発達センターハローキッズの閉鎖

- ❖ 2004年3月末日に児童福祉法下の「知的障害児通園施設」の認可を返上し施設閉鎖。
- ❖ 現在、経過措置的に児童デイサービスとして継続中だが、利用時は日々につき0-2名程度。
- ❖ 地域派遣、巡回相談事業は継続中
(相談支援事業、市町村との契約)
- ❖ その他、重心B型を成人向けに実施

●閉鎖する中での気づいた親の不安

「ノーマライゼーション」という言葉が我が国で盛んに語られるようになってから、大人の障害のある人たちの福祉に関して、いわゆる入所型の施設の在り方が問題にされるようになりました。いったん施設に入ると20年も30年も、場合によっては亡くなるまで施設に暮らしている。そんな暮らししかできないことがその人たちにとっての本当の幸せだろうかと考えるようになりました。それを見直し、できる限り地域で生活していくべきだろうという、いわゆる「脱施設、地域移行」が大きなテーマになってきました。

子どもの通園施設の場合は、確かに毎日家から通ってきますが、小さな子どもが昼間の生活を、近所の子どもたちと全く別の場所で送らなければならないことは、大人になってから入所施設に入れてしまうということと同じことではないでしょうか。我々は、そのように非常にシンプルな発想ではあったけれど、これは変えていかなければいけないと思いました。

結局、そのようにしてハローキッズをなくしていくわけですが、その中で、我々が気づいたことが幾つかあります。

まずは、障害のある子どもの保護者たちが何を求めているかを整理してみたいと思います。保護者の方々は、子どもの可能性を伸ばすために、今、この子に対してどんなことをしてあげることが必要なのかということが一番強く求めておられます。このことは障害の有無にかかわらず、実は親ならば、子どもに障害があるとかないとかにかかわらず誰でも思うことですが。しかし、障害のある子どもの保護者に関しては、子どもが障害を持っていることでの心配や不安が一層強くあります。

この頃のように「勝ち組」「負け組」という言葉が当たり前になり、ささやかれる世の中になると、障害のある子どもの親が持つ不安は、ますます

大きくなるでしょう。自己責任なんて言葉がまかり通りますから、この子を生んだのは私の責任と思うかもしれません。このままではこの子は本当に将来どうなってしまうのだろう、なんとか少しでも伸ばしてやりたい、と思うのも当然でしょう。最近の風潮の中でそんな思いがますます強くなってきています。

●専門的な指導または療育について

こうした親の不安や思いにきちんと対処していくことは、とても大事なことだと思います。そして、子どもたちにとってもそうです。

例えば、歩けなかった子どもが、ある一定の期間を経て、リハビリテーションなどいろいろな取り組みを行うことで歩けるように変わってきます。それによって子どもたちの活動範囲はうんと広がっていきます。子ども同士のつながりや暮らしそのものも、今までとは違う、自由に楽しい時間を費やすことができるようになります。だから、何かができるようになるということは、子どもにもとても大きなメリットがあるわけです。何かができるようになるために、子どもたちに一生懸命支援を取り組んでいくということもニーズに的確に対応するうえで非常に重要なことだと思います。

非常に障害が重くて、首が座っていない、この先も座らないかもしれない子ども、将来歩くことはもちろん、全く寝たきりかもしれない子どもたちにたくさん出会ってきました。でも、毎日保育士が目の前で歌を歌ったり、語りかけたり、ダンスをしたり、絵本を読み聞かせる中で、特製のいすに座れるようになった子どもが、興味のある物に対して、少しずつ首が上がってきて、少しずつそれが見られるようになってくる。それに伴って姿勢も良くなります。姿勢が良くなると、心肺機能も高まり、体も丈夫になってきます。体が丈夫になると気持ちも豊かになるのか、笑顔がだんだん増えてくる。

そうすることによって、我々、発達支援をする側だって子どもから元気をもたらえるわけです。親御さんはとてもそのことを励みにされています。親御さんのコミュニケーションも深まっていく。だから、どんな些細なことでも、確かに何かができるようになるということは、大事なことだと思います。

●保護者の子育ての願い

しかし、そのためには、どこか特別な場所に行かなければなりません。

お母さんたちは、「いろんなことができるようになってほしい。でも、この子は障害があるために、障害がある子どもだけが行く場所でしか育てることができないというのは、やはりつらいことだ。できたら周りの子どもたちと一緒に育てていきたい。」とっています。

世の中全体で考えれば、いつまでも障害のある人たちだけがいる世界というのはあり得ません。しかし、親の思いとしては、子どもに必要なことは、そういう場所にだって行ってでも手に入れたい。でも、できたら普通の場所で当たり前前に育てたいと悩まれます。親の思いとして、両立できないことへの葛藤が大変強くあります。

つまり、特定の場所に行かなければ、その子に必要な発達のためのサービスが受けられないということは、地域社会で当たり前ほかに子どもたちと同じように育てたいということをあきらめる、あるいはそれを捨てることです。地域で育つことと引き換えにして専門施設に通う、あるいは、専門施設に通うことをやめて、地域で頑張ろうとする。このようにどちらかを引き換えにしなければならない、非常に不公平な立場に追い込まれておられたわけです。

答えは簡単ですよ。両方充足させる。これこそが正義だと思います。施設の側からいえば、どんどんお客さんに来てもらったほうが経営は安定します。そして、「施設に行けばいいよ。あ

そこにはいい先生もいて、何しろ、あその施設長はとてもいい人だよ」とか言われたら、気持ちがいいですね。

でも、それは結果として、子どもにとって不公平を押し付けることだとしたら、これはあまりうれしくない。それは、もう私だけではなく、職員や施設全体もそうです。不公平でなく、本当に喜んでもらえる仕事、心から良かったと思ってもらえるようなことを実現するには、両方充足させていくことだろうと思います。

サービスの特徴と「場所」の特定

- ❖ 子どもたちへの発達支援が求められ、そのニーズに的確に対応すること
- ❖ できれば、普通の場所で当たり前前に育てたい(育ちたい)ということの 両立あるいは葛藤
- ❖ 特定の間＝施設でしかそのサービスが提供されないということは、そのどちらかを「あきらめる」あるいは「引き換え」にすること
- ❖ こうした不公平を是正し、両方を充足する

●本当の専門性とは

我々のところには、専門性ということがよく期待されます。先ほど来申し上げたように、確かに、障害のある子どもに対しては、その発達を支援し、促すために必要な知識や技術が求められます。それは我々のようにそれなりに専門でやってきたところには、経験があり知識や技術という点では蓄積されてきたものがあると思います。

しかし、その知識や技術というのは、施設に行かなければ提供されない、あるいは、その知識や技術を持っている人間は、施設の中でしか自分の知識や技術を発揮できないのでしょうか。それは別のことですね。本当に洗練されたレベルの高い知識や技術を持っている人は、どこでもそれを再現することができるはず。特別な施設でなければ専門性が出せないような専門

家は、専門家としては、絶対二流か三流ですよ
ね。施設でできることであれば、普通の保育園・
幼稚園や学校など地域の中でも再現できるはず
です。また、しなければならぬと思います。
自分の土俵でしか専門性を発揮できない専門家
というのは、本当の意味で専門家としての力を
持っていない。施設という看板とか建物に守ら
れて、あたかも専門性があるようにふるまっ
ているに過ぎない、と言い切っても良いのではな
いかと思います。

専門的な指導または療育について

- ・確かに障害のある子どもに対しては、その発達を
支援し促すために必要な知識・技術が求められる。
- ・しかし、障害をもつ子どもたちに必要な発達支援
の技術と知識は、施設でしか提供できないもの
だろうか。
- 施設で「できる」ことは地域(普通の保育園や学
校)でも再現できるはず。

施設なければ発揮できない「専門性」は、「専門
家」に本当の力がないということではないか？

もう1つだけ例を申し上げますと、我々は、
子どもたちが地域の保育園や幼稚園に移ってい
き、そしてそこに支援をする形で巡回していま
す。最初始めたころは、「誰々ちゃんは、今日は
こうだったけれど、こういう時はどうしたら
いいでしょう」と、施設によく電話が掛かって
きます。受け入れた側の保育園の保育士さんたち
も、やはり自信もないし、経験もないから、心
配ですね。そういう時は、巡回に行くと歓迎さ
れて、いろいろな質問が出たりする。

だけど、2~3年が経つうちに、電話の数もだ
んだん減り、保育園に行ってもあまり歓迎され
なくなります。確かに、我々は専門施設の職員
ではあっても、まだ学校を出て5年も経って
いないような人が巡回に行っているわけです。そ
の人がいくら優れて、力があつたとしても、保
育園にはこの道20年30年のベテランの保育士
がたくさんいらっしゃるわけです。この人たち

は、子どもがどんな時に元気を出せるか、子ど
もがこんな顔をしている時にはどういう気分
でいるか、そういうノウハウをいっぱい持っ
ています。

子どもは、子ども自身が精神的、あるいは体
のコンディションがいい時でないと、いいパフ
ォーマンスを発揮できませんよね。例えば、40
分間リハビリですと言って、理学療法士などに
体をいじくり回されると、ビェンビェン40分泣
きっ放しの子がいる。でも、だいたい体の緊張が
取れてきたとか、専門家としての立場からいろ
いろなことが分かって、それをお母さんや保育
士さんにフィードバックしていくわけですが。
子どもはといえば、やっとなら解放されて
ホッとした時に、そこではできなかったことが
急にできるようになることもあります。

知能テストや発達診断をする時に「積み木を
積んでごらん」と言っても緊張して積めない。
それで、できないと評価を付ける。終わって庭
に出たら、石を積んで遊んでいるというのは、
当たり前のようにあるわけですよ。

そういう子どもをしっかりと見ていこうとす
ると、どうも20年30年やってきた人たちのほう
が感性も豊かで、経験も十分ということも少な
くないわけです。保育士さんにとって最初は難
しいと思っていたことも、案外簡単にできて、
そのうち相談することがなくなってしまふ。相
談することがなくなっているにもかかわらず、
施設側は仕事だからと出かけて行って何か言
おうとするけれど、「うるさいから来るな」とい
うような空気を感ずる。実際に「私、どうして
いいかわかりません」と言って辞めていった人
もいるくらいです。

専門的な支援というのは、専門家だけがやる
ものだと思っている間は、専門家は専門家のよ
うな顔ができていいですが、みんながお互いに
支え合っていくと、本当の意味の専門性とい
うのは、その子がいる場所でうまく一体化して活

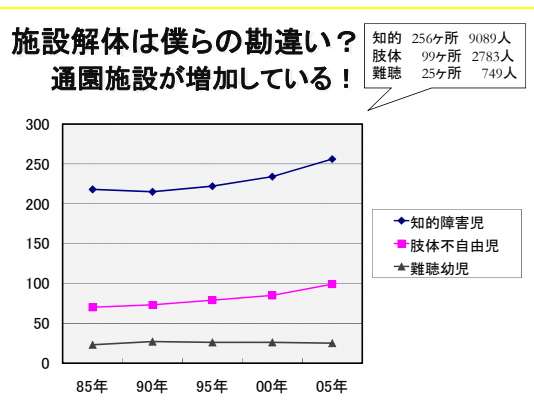
用されていきます。現場の保育士ならではの専門性と、専門的な知識や技術と言われているものを持っている人たちにより、発達を支援し促すために必要な知識や技術などいろいろなものがその子の周りで統合されていく。その子がいろいろな場所に出掛けていって、バラバラにもらうのではなくて、その子が暮らしている場所の中ですべてを受け取るようにしていかなければいけません。

●障害児は増えていく？

最近、この表（右上図）にありますように、実は通園施設は増えています。特に知的障害児の通園施設に関してはかなり増えています。肢体不自由児の通園施設も増えています。それだけではなく、特別支援学校、養護学校の入学者もどんどん増えています。

少子化にもかかわらず、障害を持つ子どもたちが増えたのかと思うと、出生数は、この20年間で40%も減っています。にもかかわらず、通園施設や特別支援学校、養護学校に進む子どもが増えていっている。一時期、養護学校は通ってくる子どもは減っていましたが、最近はまだ急速に増えているという現象があります。

私は、これは障害のある子どもが増えたのではなく、障害児と言われる子どもが増えたということを示しているのだと思います。特に最近では、知的な遅れはそう重くないけれども、みんなと一緒に行動がとれない、多動や注意が散漫、特定の領域の勉強ができない「発達障害児」といわれる子どもが増えています。こういう新たなカテゴリを作ることによって、この子どもたちにも特別な専門教育が必要だとする風潮があります。ある意味では、インクルージョンの時代に逆行しているといえます。



障害児は増えたのかor増やされたのか

- ❖ 少子化にもかかわらず、障害をもつ子どもたちは増えたのか
(出生数 85年→143万人 90年→122万
00年→119万人 05年→106万)
- ・そして、「発達障害者支援法」や「特別支援教育」と、障害に特化したサービス体系は「充実」の方向→サービス対象として「障害児」の増加現象？
- ・障害児が増えたわけではなく、施設や養護学校に入る子が増えた。

●「みんな一緒に」を確実にするために 一東松山市の取組み

現在、東松山市の社会福祉協議会では、特別なプロジェクトとして、地域の保育園、幼稚園、学校に通う子どもたちの支援を更に強めていくために、厚生労働省からの予算で研究事業を進めています。

どうやったら子どもたちを保育園や幼稚園に受け入れられるかという議論ではなく、もう保育園・幼稚園にみんなが行くことは当たり前、来た子どもたちがいかに快適に過ごせるか、そういう環境をどうつくるかという議論に発展させていきたいと思っています。

何よりも大事なことは、障害のある子どもを特別な子どもとして、特別な方法で処遇するためにつくられた、特別な制度や場所をもうやめることです。特別な子どもと考えるから、特別な場所や方法が必要となるのです。障害児対策ではなく、子育て支援の一般施策に基本をシフ

トし、障害のある子を特別な子どもとしない、つまり誰も排除しなくて良い地域社会をつくって行くことが大切だと思っています。

●東松山市の支援サービスの特徴

これまで、東松山市では、たくさんの支援サービスをつくってきました。そして、そのどれもが基本的には、ユニバーサルな使い方やインクルーシブな施設を目指し、誰でもオーケーで、様々なニーズに出来るだけ対応するようにつくられたサービスです。

東松山市では、障害のあるなしを超えてみんな一緒に何事も進めようという考え方がありません。だから全国的な状況では、通園施設が増えています。このまちでは、かつて非常に繁盛していたハローキッズを閉鎖しても、特に困ったことはありません。

東松山市は、まぎれもなく共生社会へのトップランナーの1つであることは間違いないと思っています。私自身は、そのことに密やかな誇りを持っております。

そして、国連の条約とちゃんと連帯できるために、これからもこうした考え方を日本中に広げていきたいと思っております。そのために、東松山市の果たすべき役割はまだ十分にありま。今後もみなさんと一緒に、まちづくりを進めていきたいと考えております。

どうもご清聴ありがとうございました。

東松山市でつくってきた子育て支援サービス

- ❖ 市社会福祉協議会「総合福祉エリア」相談窓口、児童デイサービス「ハローキッズ」と診療所「ハロークリニック」による相談支援と専門職派遣及び医療サービス。
- ❖ 保育園(公立5、私立6)→公立5園に追加保育士20人、看護師1名
- ❖ 幼稚園(私立8園)→各園ともに障害児受入れ(最大10人余)。
- ❖ 小学校11校、中学校5校 →小・中学校通常学級への「介助員」39人
- ❖ 子育て支援センター・ソーレ(市直営)→専門職による子育て教室や遊びの教室の開催及び子育て相談受付(1日平均100組の親子が利用し障害の有無は不問である)。他に保育園併設のセンター2ヶ所。
- ❖ 保健センター内「パンダ教室」→月1回開催(16人が登録中=障害、グレーゾーン、子育て不安等)し保育園等への就園までのつなぎ。
- ❖ 市社協「子育てサロン」に子育て支援サークルネットワーク(13団体が参加)*障害のある子の子育て支援に特化したグループもそうでないグループもあり、情報交換等を行いつつ合同で年1回の「この指と一まれ」フェスタ開催。

「みんな一緒に」を確実にするために

- ・自立支援協議会内に「地域の保育園・幼稚園・学校に通う子どもたちの支援の充実を考えるプロジェクト」の設置し連携の基盤強化
- ・障害者保健福祉推進事業の実施によって連携の実践
⇒「モデル事業」(みんなで子どもたちの支援計画を作ってみよう)
⇒研修の実施予定
- ❖ それでも、「障害児を保育園等に受け入れるための条件の検討」の議論に陥りがちな傾向。
→障害のある子どもが快適に(それは発達支援に最も必要かつ有効なこと)過ごす環境づくりの議論へ

そして、これからの障害児支援

- ❖ 基本は、**障害児対策から子育て支援一般施策への移行。**
- ❖ ノーマライゼーションあるいは共生社会の思想は、特別な施設の充実を求めない。
- ❖ 「特別な子ども」を「特別な方法」で処遇するために作られた「特別な制度」や「特別な場所(施設)」はやがて使命を終える。
- ❖ 障害のある子を「特別な子ども」としない考え方が(=誰も排除しない)出来る地域社会をつくろう

実践報告①

コミュニケーションの支援が必要な子どもの幼稚園の生活 ひさみ幼稚園

- 報告者 兵衛 明美氏（保護者） 峯 岩男氏（園長）
吉田 弘美氏（教諭）
進行 ひがしまつやま総合福祉エリア 田口 純子

■園概要

- ・園名称：学校法人 峯学園 ひさみ幼稚園
- ・所在地：東松山市柏崎 337-4
- ・開設年月日：昭和 40 年 3 月 31 日
- ・事業内容：満 3 歳から 5 歳保育クラス、預かり保育クラス（一時保育）、未就園時親子クラス（子育て支援事業）
- ・児童数及び職員構成（平成 20 年 3 月現在）



学年	クラス数	児童数	うち) 支援が必要な園児数	職員数	備考
3 歳児	6	72 名	1 名	6 名	1 クラス：12 名
4 歳児	4	103 名	7 名	4 名	1 クラス：25～26 名
5 歳児	4	115 名	2 名	4 名	1 クラス：25～26 名
フリー				6 名	
合計	13 組	290 名	10 名	20 名	

- ・職員体制（クラス担任以外） 預かり保育クラス・・・2 名
未就園児親子クラス・・・3 名～5 名
園長、副園長、教務主任、事務員 各 1 名
通園バス運転手 2 名 合計 33 名（クラス担任含む）

○進行（田口） ひさみ幼稚園の実践報告を始めます。きょうは、ひさみ幼稚園に通う奈那ちゃんの幼稚園生活の報告です。

まず、実践報告をして頂く方をご紹介します。奈那ちゃんのお母様の兵衛さん、奈那ちゃんの担任の吉田先生、そして、ひさみ幼稚園の峯園長先生です。どうぞよろしくお願いたします。

奈那ちゃんに通っているひさみ幼稚園は、東松山市内でも規模が大きく、290 人の園児がい

ます。今、奈那ちゃんは、年長児のクラスに通っています。自閉症という診断を受け、言葉のやりとりだけでコミュニケーションをとるのが苦手なお子さんです。自分から積極的に人とかわり、関係を深めることもあまり得意ではありません。日々の時間の流れや、自分が何をするかなどの見通しが持てずに、混乱してしまうということもあります。

写真①は、奈那ちゃんが登園してきたところで

す。次に朝のお支度をします。写真②の中で、奈那ちゃんのロッカーの上にあるボードには1日の生活の流れをイラストや写真に文字を付け示してあります。奈那ちゃんは秩父学園という療育施設に週1回通っています。秩父学園の先生やお母様、担任の先生が相談しながら、見通しを持って生活しやすくなるようにこのボードを作りました。

ボードの使い方ですが、ボードには、一日の園の生活のスケジュールがカードで貼ってあります。赤く囲ってあるところが、今やるべきことです。その部分がやり終わったら、枠の中のカードを片付け、次にやるべきことを自分で、枠で囲み、次に進んでいきます。奈那ちゃんがボードをやりだすと、お友だちも一緒に遊び感覚で手伝ってくれ、楽しそうに取り組んでいます [写真③]。

この日は、外遊びの日でした [写真④]。お友だちが遊び始めると、初めは遠くから見ていただけだったのですが、お友だちの誘いによって仲良く遊びに入っていました。それから、次に砂遊びを始めました。奈那ちゃんは砂遊びが大好きで、砂遊びを始めるとお友だちがすぐ寄ってきて、一緒に楽しそうに遊んでいました。

外遊びの後、ホールで運動遊びをしました [写真⑤]。奈那ちゃんの顔を写真で撮ったカードを作り、先生がそれを持ち歩いて、奈那ちゃんがいるべきところにマークとしておいてあげるようにしました。そのマークがあることで安心して、どこにいればいいのかが見通しが持てるようになり、周りのお友だちと一緒に体操ができるようになりました。

この日はちょうど給食当番 [写真⑥] の日で、奈那ちゃんはお友だちに牛乳をついであげていました。この後給食を食べて帰りました。

次に奈那ちゃんの幼稚園生活の話に移りたいと思います。では、お母様からよろしく願います。

奈那ちゃんの幼稚園生活の様子

▶ 写真①
登園風景。お友達とあいさつをする様子。



スケジュールボード



◀ 写真②
朝のお仕度の風景。カバンを入れる棚の上には、スケジュールボードが置いてある。

▶ 写真③
スケジュールボードを使う。友だちも手伝ってくれる。奈那ちゃんが持っている枠が今やるべきところを示す。



奈那ちゃんの顔写真

▲ 写真④
外遊びの様子。

▼ 写真⑥
給食当番の様子。

▲ 写真⑤
ホールの運動遊びの様子。広い場所には、奈那ちゃんの顔写真の目印を置いて場所を示す。



地域で生活させる保護者の思い

○兵衛 これからお話するのは、一人娘の奈那のことです。平成13年生まれ、現在6歳の女の子です。4月からは地域の小学校に通います。小さい頃からとてもおとなしく、泣いて訴えることが少ない子でした。常に一人遊びをしていて、手の掛からない子どもでした。言葉は少し出ていましたが、いつになっても増えていきませんでした。女の子は言葉が早いと聞いていたので、とても不安になり、近くの発達病院を受診し、不安が本物となってしまいました。これは大変だ、我が子なのにどうやって育てていけばよいのか、何を考えているのか全く分からず、ずいぶん泣いた日々を過ごしました。それから、通園施設やいろいろな発達相談や外来療育に通い始めました。通園施設では、同じ悩みを持つお母さんたちと出会い、話すことで、ずいぶん楽になったのを覚えています。

3歳頃から、幼稚園に入れようと考えていました。障害があっても入園させてくれる幼稚園があると聞き、何が何でも入りたいと思いました。未就園児のサークルがあるのを知り、そこに計画的に入り、子どもを園に慣らせ、そして園長先生にお願いをして入園に至りました。そのためか、入園から今までの3年間、幼稚園に行くのを嫌がったり、泣いたりしたことが一度もありません。

ひさみ幼稚園は、園児が元気に明るく、のびのびしていて、全体の雰囲気も良く、お友だちがとても優しく接してくれると感じました。その環境の中で、奈那自身も小さな社会でのルールを学び、遊具の順番待ち、交替で物を使う、並んで待つ、また、模倣や言語が増え、遊びの広がり、友だちとのやりとり、行事への参加、工作や絵もとても上手になりました。年長の今では、名前を確認しないと、どれがうちの子の

作品か分からないほどに成長しました。

お店やスーパーで幼稚園のお友だちに会うと、「奈那ちゃんだ」と言って、お友だちのほうからうちの子に駆け寄って声を掛けてくれます。その姿を見ると、地域の幼稚園を選んで良かったと心から思います。もし、通園施設に通っていたら、うちの子の存在は、地域のお友だちには知られなかったのでは、と考えさせられました。

子どもを預けるにあたり、先生方には障害特性を踏まえた対応を一番にお願いしてきました。保護者や先生方周囲が、子どもの障害について、対応などの細かな情報把握や専門知識がないと、周りの子どもたちが困ってしまうことが多くあると思います。周りが困っているときは、実は本人が一番困っているときかもしれません。

拒否が強く出ているものは無理せず、様子を見ながら少しずつ、工作や絵を描くときは見本や手順を見せてもらう、理由や動機づけ、奈那の場所にはすべて本人に分かるようにマークや目印を付けてもらう、1日の流れを視覚的に提示してもらうなど対応を行っていただきました。行事やイベントの前には、必ず、最悪の事態を想定し、先生と知恵を出し合って、作戦会議を幾度となく行ってきました。担任の先生にはお忙しい中にもかかわらず、長時間にわたり毎回お付き合いをいただき、本当に感謝しております。

この小さな積み重ねが行事の参加に結び付いてきたと思います。一つ一つを本当に丁寧に対応し、乗り越え、また先生と涙してきました。奈那がここまで成長してこられたのは、担任の先生はもちろんのこと、園と療育機関と家庭が連携し、一貫した対応ができたこと、園が奈那に対して寄り添った配慮をしてくれたこと、園全体で連携し、どの先生も同じ対応ができたことなど恵まれた環境がありました。また、担任の先生にまでわざわざ療育先に足を運んでいた

だき、専門の現場を見ていただきました。

奈那にとって少しでも不安や混乱がなく、見通しの持てる毎日にするために、スケジュールやカードの導入も園が快く受け入れてくださったので、本人としても安心して園生活を送れたことと思います。これらをもし園が受け入れてくれなかったら、言語指示ばかりでは何をして良いのか分からず、本人は見通しが持てず、とてもつらくストレスがたまり、フラッシュバックなどを起していたと思います。考えただけでおそろしいです。この子にとっては、見えるものがすべてです。カードやスケジュールがどんなに必要で、大切な支援であるかを理解して受け入れていただき、園長先生をはじめ担任の先生には深く感謝しています。

○進行 ありがとうございます。もうすぐ奈那ちゃんは卒園です。3年間のお母様や先生の込み上げてくる思いがこちらにも伝わってくるような気がいたしました。

次に、吉田先生、よろしくお願いします。

幼稚園生活の手立てと保育の基本

○吉田 ひさみ幼稚園の吉田弘美と申します。時間も限られていますので、私の、保育をしてきた中でのポイントと気持ちだけを、皆さんにお伝えできればと思います。

障害児とかかわる保育の基本として、1番目に「遊びを通して友だちとかかわる」、2番目に「育ちを周りの人々に伝えていく」ことを心に思いながら、奈那ちゃんと接していきました。私の伝えたいことは、レジュメ（158ページ参照）の「奈那ちゃんを受け入れて」ということなので、ここは後で読んでいただけたらと思います。

奈那ちゃんは、年少の先生から手厚く愛情を持って育ててもらい、幼稚園生活を通して人が大好きになっていきました。参考書などでは、自閉症を持つ子はスキンシップが苦手と書いてありますが、奈那ちゃんは子ども同士触れ合うことが大好きで、スキンシップもたくさんしてきました。私は、年中と年長の2年間奈那ちゃんを受持たせてもらいました。年中時は、私ともう一人の先生の二人体制、年長時は、フリーの先生がつくという形態で進めてきました。

初めの頃は奈那ちゃんの考えていることがなかなか分からず、お互いの思いが通じ合わなくて、奈那ちゃんを泣かせてしまうことなどいろいろなことがありました。本に書いてあることと、その子というのは、やはり違うということをしごく感じ、試行錯誤の日々でした。

普段の生活での課題や困っていることを素直に隠さずにお母さんと話し合ってきました。年中のとき、奈那ちゃんは移動がすべて“おんぶ”で、「お部屋に行こうね」と誘うと、「ギャー！」とおんぶして！と怒ってきました。それまでは、どこに行くにもおんぶでしたが、このままずっとおんぶではいけないと、お母さんと相談し、いろいろな方法で取り組み、自分の力で歩いて移動できるようになりました。

一つ一つの行事も一緒に乗り越えてきました。普段の生活というのはスケジュールのように決まっているので、奈那ちゃんは安定しています。しかし、行事はやはり普段と違い、大きな変化のある一日になるので、不安や混乱を起こしやすい状況になります。先ほどお母さんからのお話にもあったように、スケジュールを一つ一つ確認し、事前の打ち合わせをして、奈那ちゃんが不安や混乱がなく、その行事に参加できるよう、対応策を考えて、一緒に乗り越えてきました。

園生活の工夫としては、一日の見通しが持てるようスケジュールボードの取り組みをしていま

す。これは、年中の夏休みに、奈那ちゃんが通っている秩父学園へ見学に行き自主的に生活できる方法を知り、園でも取り入れてみようとはじめたものです。「着替え」「外に遊びに行く」「歌を歌う」「ご飯を食べる」「歯磨き」「着替え」など幼稚園に登園してから帰るまでの1日の行動を1枚ずつの写真つきカードにしました。今やるべきことには赤い枠をつけ、その枠を動かすことで次の行動へ進んでいきます。奈那ちゃんが自分で、このボードを使うことで、奈那ちゃんにとっていろいろな刺激で混乱していた世界が一つにまとまり、生活しやすくなりました。そういった形でカードを利用して、奈那ちゃんを視覚的に援助してきました。

壁面制作の時は、その見本を奈那ちゃんの横に置くことで、手順が分かり、ほかの子と同じように制作を進めることもできました。

行動や思いや言葉を周りに伝えていくという場面では、周りの子どもたちが、奈那ちゃんが今何を考えているかということ、私からその都度間に入って代弁して行きました。また、『さっちゃんのまほうのて』という本や、乙武さんが訳をした『かくくん』という本など、これは子どもたちに伝わるかな？と思う本を買ってきて、保育の中で読んで行きました。いつかこの本の意味が子どもたちに伝わってくればいいなという思いを込めて読みました。他には、保育参観などお母さんたちが来ている場でその本を読み、その思いを感じ取ってもらえたらなと、あえて言葉を付け加えずにメッセージを伝えて行きました。

お友だちとの関わりですが、最初は、正直いって子どもたちは戸惑います。どうやってかわっていいのかわからないことが多かったのですが、そこはやはり子ども達の素直な心で、だんだんと自然な受け入れをしていってくれました。奈那ちゃんが「笑う」「笑顔」これが一つの交流のポイントになりました。奈那ちゃんが、

何を言ったら笑った、手を出したらタッチした、そういう一つ一つのスキンシップが子どもたちの気持ちを溶かしていったような気がします。周りの子どもたちを見て奈那ちゃんも歌を歌うようになったり、みんなが、ハサミや、のりや、クレヨンを出してくれば、自分もまねして同じように出してきたりと、模倣も増えていきました。そういったまわりの子どもたちの優しい援助があつての1年だったと思います。

奈那ちゃんを受持って考えたことは、どの子にも個性があつて、障害があることも1つのすてきな個性だということをしごく思いました。

私がひさみ幼稚園に勤めて、今年で10年になります。9年間は自分の受持ったクラスの中に障害をもつ子がいました。その中で子どもたちが教えてくれたことは、統合保育の大切さ、共に育つということ、また、世の中にはいろいろな人がいて1つの世界があるということです。小学校の先生たちが、「ひさみの子はすぐに分かりますよ。人の痛みが分かって、その行動が小学校に行ってもよく表れていますよ」ということを言ってくださった時に、今まで自分が心を込めて関わってきたことは無駄ではなかったと感じました。

「その子に合わせた関わり方」は、奈那ちゃんにとってはこのスケジュールですが、違う子には意味がなかったり、また別な関わりが必要だったり、本当にその子によって違うという難しさも感じました。

また、奈那ちゃんは、お母さんに幼稚園で日々あったことを口で伝えることはむずかしいので、それを代わりに、できるだけお母さんに伝えてあげることの大切さも感じました。

「障害を持つ子どもの生きる力と可能性」ということは、障害があるからできないと決め付けてしまったら、そこで終わってしまいます。私の出逢った子どもたちが幼稚園で見せてくれた「生きる力」と、「たくさんの可能性」をこれ

からも大事にしていきたいと思います。そこには保育者の信じる気持ち、根気強さも大事です。また、障害児を持つお母さんは、日々不安な気持ちと悩みを抱えています。私は子どもを生んだことがないので、分かりませんが、その気持ちをとにかく私たちが理解してあげること。一緒に落ち込んではいけないと、それだけは常に思っていました。お母さんが落ち込んでいると思ったときには、こちらはもう「絶対大丈夫です。絶対できます」と、プラス思考でいこうという気持ちだけは思っていました。

「将来の夢、希望」は、ひさみ幼稚園以外にも、他の保育園、幼稚園がいろいろな方法をみんなで勉強して行って、障害を持つ子を受け入れる園がもっとも増えていってくれることを願います。どんな子どもにも「幸せに生きる権利」が絶対にあり、それを大切にしたいなと思います。聴いていただいてどうもありがとうございました。

○進行 どうもありがとうございました。短い時間の中で中身の濃い話をさせていただいて、本当にありがとうございました。それでは、峯園長先生よろしくお願いたします。

ひさみ幼稚園の教育方針

一人が人を人にしていく

○峯 こんにちは。園長の峯と申します。私は園長の立場からお話をさせていただきます。

柱として、みんな一緒に育つということについての思いや、園の方針、それから、その思いに沿った日頃からの職員教育方法、最後に障害児を中心とした地域との連携をどのように図ってきたか、図っていく必要があるのか、そして、これからの課題をお話したいと思います。

日ごろ先生方には「園長だからといってオー

ルマイティーというわけではない。やはり、みんなの支えがあつて、園長も支えられているし、ひさみ幼稚園も成り立っている」ということを、折々に話しています。

ひさみ幼稚園は私立の幼稚園です。私立の園は、それぞれ建学の精神を持っています。ひさみは、先ほど言ったような教育現場を目指し、四十数年進めてきました。ひさみ幼稚園の保育理念である「人が人を人にしていく」ことをみんな理解してほしい。この育ての心をまず持つて先生方は仕事をしてほしいと思っています。

うちの保育目標は、5項目になっています。1番目に「自然や命を大切に、すべてに愛情の持てる子どもを育てる」ということ。これは、障害を持っている子もそうでない子も、みんなそれぞれ生きる権利を有しています。うちの園は、動物をたくさん飼育しております。人間だけではなく、動物たちにも生きる権利があるし、動物たちにも心優しく育てて欲しい。子どもたちも飼育活動を通じて、仲間と支え合いながら生きていくことを、小さいうちから環境の一つとして保障し、進めてきています。これがうちの園の根底に流れている、みんな一緒に育つという理念であり、目標です。

そして、当然その思いを職員教育の中でも伝えていかなければなりません。先ほど言ったように園長一人でその思いが達成できるわけではなく、職員全体で、職員一人ひとりが、園長の思いをすべて、ある意味ではそれ以上に組み込んでいただくということが、大切だろうと思っております。

そのような中で、レジュメ（159ページ参照）の職員教育の（1）に特別支援児の統合保育の基本として6つほど挙げさせていただいております。1番目に「発達過程は障害の有無に関係なく同じ」ということです。誰もが今よりも発達して行きます。障害児だからといって発達しないわけではなく、ちゃんとその子なりに発達し

ています。だから、その発達を考えると、誰かれ隔たりなく保育は進めていかなければならないと思います。我々はそういう役割を持っており、一人ひとりの子どもの成長発達をどう支え、援助できるかを常に考え保育をしていかなければいけないと思います。

2番目の「発達の困難は環境や特別な方法で補う」。これは先程、吉田から話があったように、その子どもの発達の特性を踏まえて、そして必要な方法をみんなで選び出して行く。当然、試行錯誤や失敗もあります。その失敗の中で学ぶことで、ようやく、奈那ちゃんの場合にはいい方法を見つけ出して行くことができたと思います。同じ障害であっても、みんな違いがあり、奈那ちゃんはこういう方法だったが、Aちゃんには通じないかもしれない。新しい方法をいろいろな関係者と相談し、また作り出していかなければならないということも考えて、先生たちと日々相談をしているところです。

その他「同じ障害でも発達過程は、個々により異なる」「保護者や専門家との連携が必要である」「園内の協力体制づくりが基盤になってくる」「長い目でその子の発達を見通し支えていく」というところも、当然、園だけでできることではありません。お母さんとも、そのお子さんが療育施設なりに行っている場合には、そちらの先生たちとの連携も当然必要になります。それも踏まえて先生たちと話し合っています。

「長い目でその子の発達を見通して支えていく」というのは、奈那ちゃんの成育歴を我々は十分知った上で保育していく必要があります。成育歴は、お母さんが一番知っているわけですから、お母さんを通じていろいろ聞き、その上で今お母さんが願っていること、日々の奈那ちゃんの様子から我々が感じとったことを、お互いにフィードバックして、キャッチボールしながら見通しを立てていくことだと思えます。

次に、レジュメ(2) 特別支援児の親をどう支

援していくか。奈那ちゃんのお母さんから冒頭にお話がありましたが、子どもに障害があることは、本当にショックだろうと思います。その気持ちを、「障害が明確な時の障害受容は5段階説」と書かせていただきました。この辺のお母さんたちのショックというのは計り知れないものがあり、その支えにどれだけなれるか、それが整理されていくということが大事だろうと思います。奈那ちゃんの受け入れは、奈那ちゃんも大切かもしれませんが、お母さんのそういった精神状態なり気持ちを、いち早く、我々関係者は理解してあげなければならない。「軽度発達障害児の親は疑問と不定の揺れ」もそうですし、特に4番の「育て方や普通児との比較、将来への不安」は、親であるならば、限りなくあるだろうと思います。そういった親の支えに少しでもなれたらと思っています。

次にレジュメ(3)「園内の体制づくり」です。「その子の成長を保護者と共有し楽しみに変える」「子どもたちとの育ち合いを保護者たちに伝える」「必要に応じて地域の専門家と連携していく」。この辺のところを私どもは基本に踏まえて、障害児に限らず、毎日全体会議を開いています。必要に応じて担当の先生から報告や、その学年の先生同士で今起きたことを話し合うなど、子どもの生活の中で何が大変なのかを、担任だけではなく、全員の先生たちが共通理解していく。そして、同じような目線で、奈那ちゃんなら奈那ちゃんに触れ合っていくことが園内でできていきませんと、どうしても十分な援助や指導ができないと思っています。これが園内の連携体制づくりの基本になっております。

あと、「地域の連携について」ということで書かせていただきました。特に「療育中の保育を参観する」「療育にあたるPT、ST、OT、心理士等との話し合いの実施、保育に行かせることがあれば実践し、その効果などを確認し合う」「通園施設が計画する研修会に参加し、障害児理解

を深める」。例えば、療育に行っている場合には、私たちもできるだけ、その療育に行ったときの子どもの様子を参観することが大切で、園内だけの対応では不十分な部分を通園先でどのような生活や行動があるかということも踏まえながら療育施設にいる、いろいろな専門の先生とも話し合い、実践していることがあれば、その効果などを日々の保育に生かしていくことが必要だろうと思います。

それから、そういう子どもが通っている通園施設の先生方にも、うちの園に来ていただいて、保育を見ていただく。それはなぜかということ、通園施設と幼稚園の一番大きな違いは、幼稚園は集団で成り立つ集団保育が中心です。集団保育を中心にしても、一人ひとりの子どもの育ちを保障した上での集団保育であります。その中で仲間関係、友だち関係を通じて、生活や遊びを通して育てるのが幼児教育です。でも、療育施設や通園施設の場合は、個人との対応が多い。その辺の違いがあります。ですから、通園施設でその子にできたとしても、集団の中ではできないこともあります。園の中で無理な点もある。そういったことも、互いに共通理解を図って、できることを優先させ、できないことを無理やりやっているよりも、まず、できることから切り開いていこうということで進めているところです。

それから、奈那ちゃんも地域の小学校に就学することになりました。卒園間近ですが、これから我々が送り出す前に、本当に奈那ちゃんがこれから学校の中でどういう位置で、どんなふうに生活できるかという事前協議をしっかりとっていくことも、我々に課せられた責任だろうと思います。また、その後、学校が決まれば、その担当者、関係者とも密接に連絡をとって、今までどういう育ち合いをしてきたのかを伝え、理解していただいた上で、学校の中でできることがあるならば、できるだけそれを取り入れ、

進めてもらえるようにしていく必要もあると思います。

○進行 ありがとうございます。とても深い思いを持ち、取り組みをされていることが伝わりました。今日の報告の中からは、正面から向き合って築いてこられた、先生とお母様の信頼関係があり、その関係を支えるフリーの先生やボードなど具体的な手立てが用意されているのが分かりました。

園長先生がリードをしながら、奈那ちゃんにとって必要な環境を整え、園全体で支えることで、奈那ちゃんが楽しく、安心して幼稚園生活を送られてきたことが伝わってきました。

それでは、最後に就学に向けお母様から一言お願いします。

○兵衛 大切な幼児期を恵まれた環境で過ごせて、これからの就学へ向けた基盤ができました。幼稚園の3年間の取組や経験を小学校につないでいきたいですし、つなげていかなければならないと強く思っています。何が子どもにとってベストな方法なのかを学校側と話し合い、見極めていきたいと考えています。学校も小さな社会です。この子にとって社会はとても生きにくい環境だと思います。突然の変更、雑音、刺激。マニュアル通りにはいかない世の中です。でも、避けては通れない道です。どうか少しでもいろいろなことを肌で感じ、学び、たくましく育てほしいと願っています。親として、できるだけサポートはしてあげたいと思っています。

障害があっても、大切なかわいい我が子には変わりはありません。子どもの幸せを願わない親はいないと思います。障害があっても、地域社会で自立し、豊かな実りある人生を送ることが親の願いであり、目標でもあります。それに

向かって日々親子で悪銭苦闘している毎日です。

○進行 ありがとうございました。奈那ちゃんがもうすぐピカピカの1年生になります。これからも地域のみんなで、奈那ちゃん、またお母さんを支えていけたらと思います。きょうはどうもありがとうございました。

障害のある子どもが保育園・幼稚園・学校で

ともに育つための保育・教育研修会（資料）

H20年3月9日

ひさみ幼稚園 吉田 弘美

障害児と関わる保育の基本

(1) 遊びを通して友達とかかわる

- ①みんなと触れ合うゲームを取り入れる
- ②その子の発達にあった遊びを保障していく
- ③他児が楽しく遊ぶ姿と一緒にみていく
- ④そばで見ながら参加する機会を作っていく
- ⑤できることや得意なことで友達とかかわる
- ⑥その子の役割や出番を生み出していく

(2) 育ちを周りの人々に伝えていく

- ①その子の表現している行為を通訳する
- ②その子の好きな歌や踊りを共有していく
- ③その子の好きな遊びをみんなで楽しむ
- ④行事のときには無理のない出番を作る
- ⑤保護者に成長の過程を具体的に伝えていく

奈那ちゃんを受け入れて

- 1、幼稚園に入った頃の様子→見通しがわからない・手探りの関わり・試行錯誤の日々
- 2、お母さんと話し合ってきたこと→普段の生活での課題・1つ1つの行事と一緒に乗り越える
- 3、生活の中での工夫→スケジュールボードで1日の見通しを持てるように（年中組の2学期）
見本や写真を利用（視覚的援助）
行動や思い言葉を周りに伝えていく
絵本・紙芝居からのメッセージ
- 4、生活の中での成長やお友達との様子→自然な受け入れ・スキンシップ・思いやりの行動
模倣の増加・優しい援助
- 5、奈那ちゃんを受け入れて考えたこと→障害という素敵な個性
統合保育の大切さ（共に育つ）
その子に合わせた関わり方
家庭・専門機関との連携の大切さ
障害をもつ子どもの生きる力と可能性
保育者の信じる気持ち
将来への希望

障害のある子どもが保育園・幼稚園・学校で

ともに育つための保育・教育研修会（資料）

H20年3月9日

ひさみ幼稚園

園長 峯 岩男

園長の立場で

・みんな一緒に育つということについての思いや園の方針

(1) 保育理念

人が人を人に（育てる）

(2) 保育目標

- ①自然や命を大切にして、全てに愛情のもてる子ども
- ②美しいものに感動できる子ども
- ③自主的に活動し、個性ゆたかで創造的な子ども
- ④仲間と協力しあって、意欲的に行動できる子ども
- ⑤身近なことに深い関心を寄せ、自分の発見や考えを表現できる子ども

・職員教育について

(1) 特別支援児の統合保育の基本

- ①発達過程は障害の有無に関係なく同じ
- ②発達の困難は環境や特別な方法で補う
- ③同じ障害でも発達過程は個々により異なる
- ④保護者や専門家との連携が必要である
- ⑤園内の協力体制づくりが基盤になってくる
- ⑥長い目でその子の発達を見通し支えていく

(2) 特別支援児の親をどう支援していくか

- ①障害が明確な時の障害受容は5段階説
- ②ショック・否認・悲嘆・適応・再起
- ③軽度発達障害児の親は疑問と不定の揺れ
- ④育て方・普通児との比較・将来への不安
- ⑤夫婦の支え合いや保育者の支えが大事
- ⑥障害があっても親子としての自立を支援

(3) 園内の連携体制づくり

- ①ケース会議を定期的に関き話し合っていく
- ②担任や補助者が定期的に状況を報告する
- ③保育者全員が子どもの実績を共通理解する
- ④担任と関係者の打ち合わせを密にしていく
- ⑤その子の成長を保護者と共有し楽しみに変える
- ⑥子どもたちとの育ち合いを保護者たちに伝える
- ⑦必要に応じて地域の専門家と連携していく

・地域の連携について

(1) 気になる子や発達障害児をどうみるか

- ①医師の診断結果を理解する。必要あれば、医師と話し合い、保育に活かせることがあれば実践し、実践結果を確認し合う。
- ②療育中の保育を参観する。
- ③療育にあたるPT、ST、OT、心理士等との話し合い実施、保育に活かせることがあれば実施し、その効果などを確認し合う。
- ④通園施設が計画する研修会に参加し、障害児理解を深める。
- ⑤保育を療育関係者に参観してもらう。その後、話し合い次の保育に生かす。
- ⑥さらに療育と保育をどう両立させていくかが課題。
- ⑦保育現場では、集団保育が中心。その中で生活や遊び、友達関係を通して育む。
- ⑧就学にあたって、関係者との事前協議。
- ⑨就学先決定後の関係者と関わり方や育ち方経緯など、連携強化が課題。

医療的ケアが必要な子どもの保育園の生活

東松山市立まつやま保育園

- 報告者 横山 ゆみ子 氏（保護者） 加島 和子 氏（園長）
 小高 亜由美 氏（保育士） 手島 美津子 氏（看護師）
 進 行 ひがしまつやま総合福祉エリア 田口 純子

■園概要

- ・園名称：東松山市立まつやま保育園
- ・所在地：東松山市加美町 6-16
- ・開設年月日：平成 11 年 4 月 1 日移転新築
 （旧松葉保育所 昭和 40 年 4 月 1 日開所）
- ・事業内容：0 歳から 5 歳保育クラス、一時保育、時間外保育、子育て支援センター事業
- ・児童数及び職員構成（平成 20 年 3 月現在）



学年	クラス数	児童数	うち) 支援が必要な園児数	職員数	備考
0 歳児	1	6 名	0 名	2 名	
1 歳児	1	10 名	0 名	2 名	
2 歳児	1	12 名	0 名	2 名	
3 歳児	1	20 名	1 名	2 名	
4 歳児	1	24 名	2 名	3 名	
5 歳児	1	24 名	2 名	3 名	
フリー				1 名	
合計	6 組	96 名	5 名	15 名	

- ・職員体制（保育士以外） 時間外保育担当者・・・5 名（朝：2 名、夕 3 名）
 給食調理員・・・3 名
 一時保育室、子育て支援センター、看護師・・・各 2 名
 園長、用務員 各 1 名 合計 31 名(保育士含む)

○進行(田口) まつやま保育園の実践報告「医療的ケアが必要な子どもの保育園の生活」を始めたいと思います。

最初に、今日まつやま保育園の報告をして頂

く方をご紹介します。今日報告させて頂く、進夢君のお母様の横山さん、進夢君の担任の小高先生、保育園の看護師の手島さん、園長先生の加島先生です。どうぞよろしくお願いいたします

す。最初に私のほうから、進夢君の保育園での生活を紹介します。

進夢君は、市内にあるまつやま保育園の年長のクラスに通っています。東松山市は5つの公立保育園があり、まつやま保育園はその1つです。進夢君は二分脊椎という障害を持っており、下肢の感覚がありません。また、自力で排尿できないため導尿という医療的なケアが必要です。東松山市では、今年度からまつやま保育園に看護師を配置して、医療的なケアの対応にあたっています。

進夢君は、保育室では車いすを使うこともあります [写真①]。とても愛嬌があり、お友だちともとても仲良しです。

11時になると、保育室から職員室にある簡易ベッドへ移動し、導尿を行います [写真③]。簡易ベッドは、利用する時に開くようになっていものです。このベッドは進夢君のためだけではなく、保育園で体調を崩した子どもと一緒に使います。導尿は、看護師さんが持っているカテーテルを進夢君につけて行います。

まつやま保育園では、進夢君のほかにもう一人、年中のクラスに脳性まひの男の子が在籍しています。口から食事をとることが難しく、注入という医療的なケアによって食事をとっています。給食の時間は、お友だちと一緒に、この子も注入という形で食事をとっています。

これは進夢君の給食風景です [写真④]。進夢君は、なかなか保育園のいすに体が合わず、うまく座ることができませんでした。東松山市では、社会福祉法人昴に保育園の巡回指導を委託しています。まつやま保育園へも巡回指導として理学療法士が訪問し、進夢君のいすについてアドバイスを受けました。それを受け、保育士さんが、「あ、これだ」とビールケースをいすにすることをひらめきました。今それが、進夢君にちょうどいい、いすとして保育中に使われています。

今回、厚生労働省の推進事業のモデル事業と

進夢君の保育園生活の様子

▶写真①

保育室で車いすを使っている様子。室内での自由遊びの時などは、ずりばいをしている。



◀写真②

保育室で遊んでいる様子。室内で遊ぶ時ははって動くため周囲の子どもたちへ注意の声掛けを行う。

▶写真③

11時になると尿道をしに職員室へ。看護師が手にしている管で行う。



▶写真④

給食の様子。保育士が考えだした特性のいすに座り食事をとっている。



▼写真⑤

推進モデル事業の保育観察の様子。



して、肢体不自由児の特別支援学校のコーディネーターの先生、クリニックの作業療法士の方に進夢君の保育観察をして、連携の会議をもって頂きました。これ [写真⑤] が保育観察を行っているところです。進夢君は今年の3月に卒園をして、4月から、お兄ちゃんが通っている地域の小学校の普通学級に入学します。この特別支援学校のコーディネーターの先生は、進夢君の園生活についても理解しながら、今、就学に向けての支援に関っています。進夢君を地域の小学校に迎えるにあたり、東松山市教育委員会は小学校に看護師を配置することを決めました。保育園で生活してきた経験がこれからの学校生活に生かされようとしているところです。

続いて、進夢君の保育園での生活や成長のご様子を伺っていきたいと思います。では、最初に進夢君のお母さんから、子育ての様子や、現在の思いなどをお話しいただきたいと思います。よろしくお願ひします。

医療的ケアが必要な子どもの保護者の思い

○横山 今、ご紹介いただいた横山です。今日は、どうぞよろしくおねがいします。進夢は、男の子4人兄弟の末っ子で、水頭症という障害を持っています。水頭症は、頭の中に髄液がたまって、脳室を圧迫してしまう病気です。それによって脊髄髄膜瘤という二分脊椎が起こっています。下半身が不自由で、膀胱直腸障害、つまり、自分でおトイレができない状態で、導尿といった医療行為が必要です。平成19年にまつやま保育園に入園し、今年の4月からは地域の小学校の普通学級へ行くことになりました。

まつやま保育園に入る前は、障害があっても行ける場所を探し、親子で通えるB型通園に行き始めました。平成17年頃から通園に行くようになり、そこに通っていくうちに、お友だちが

いるから、ここは楽しいすごく楽しい場所だという思いが進夢に出てきました。その様子を見て、お兄ちゃんたちと同じように、普通に、地域の中で他の子どもたちの中で生活ができないのかなど、いろいろ考えるようになりました。

私も主人も、初めは、保育園生活をあまり考えていませんでした。それでも、お兄ちゃんたちと、一緒に学校には行かせたいと思っていました。しかし、進夢の成長を見ているうちに、お兄ちゃんたちも保育園の生活で、親から離れた経験をしたのだから、学校に入る前に保育園に通えないかなと思い始めました。18年度頃から、主人とも「障害があって、医療行為が必要でも、保育園へ行けたら良いね」と話すようになりました。二人でいろいろ相談をして、周りに協力していただきながら、19年にまつやま保育園に入園することができました。保育園への入園はもう一人、やはり医療行為が必要なお友だちがいて、そのお母さんと一緒に市長に地域で子育てができるよう、園への看護師の配置をお願いに行きました。ですので、入園できた時は、みんなですごく喜びました。

保育園に通い始めて、当初は疲れが出て休むことが多くありました。しかし、だんだん体力がつきはじめ、やはり保育園も楽しいということが分かり、お友だちとたくさん関わっていけるようになりました。お友だちの名前を覚えてきた時にはすごくびっくりしました。家ではなかなかできないことも保育園に行き出来るようになってきました。

保育園に行く時は必ず、連絡ノートを書き、保育園の先生に渡しています。保育園の先生も進夢の一日の園生活の様子を細かく書いて下さり、「ああ、今日は、こんなだったんだ」と読みながら園生活の様子がよく伝わってきます。お迎に行った時も、先生から詳しくその日の出来事についてお話を頂きます。そのような事を通して、本当に園の生活を楽しんでいる様子と、お友だちとかかわって進夢がすごく成長してい

くのが分かり、「ああ、本当に保育園で生活できて良かった」と、今実感しているところです。

進夢は、自分できちんと食事をとることやいすに座ることがあまり上手にはできません。しかし、先生方といろいろとお話をしていく中で、先生から進夢の様子を見ながら、「これはできるよね」「これはちょっと難しいけれど、でも、なるべくみんなと一緒にできるようにしようね」と、本当にいろいろな方法を考えて頂きました。また、私が考えつかないようなことも先生の方から言って頂いたり、親なのに何も協力できない部分もありながらも、先生と話し合いながら進夢の生活について考えています。先生には、本当に感謝しきれないくらい、有り難いと思っています。

保育園に入ってから進夢は、生まれた時には想像できないくらい会話がたくさんできるようになり、動きも速くなり、体力もついて、お友だちとのコミュニケーションもすぐできるようになり、成長しました。本当に毎日、毎日が楽しく、保育園生活があつという間に終わってしまうなという感じです。

この楽しい生活、お友だちとの関係をこのまま学校生活にも持っていけるように出来たら良いなと思っています。学校へ行っても、やはり進夢の様子を見ながら、学校の先生たちと一緒にたくさん話をさせていただいて、進夢が楽しく過ごせる生活が考えられたらいいと思っています。看護師が小学校でも配置されただけでも夢のような話で、医療行為についてもスムーズに問題がなく進むことができました。本当に有り難く思っています。

保育園に入れて、思っていた以上の成長が見られて、本当に良かったなと思っています。

○進行 ありがとうございます。時々、まつやま保育園に、遊びに行かせていただきますが、進夢君と会うたびにお茶目で、魅力的な男の子になっていくと感じています。お母さんは、保

育園の送り迎えや日々の生活の中で、そういう成長を感じておられたということが、今のお話しをうかがって分かりました。続きまして、担任の先生の小高先生から、進夢君の園生活についてお話し頂きます。よろしくお願いします。

保育生活の様子と保育士の関わり

○小高 皆さん、こんにちは。まつやま保育園年長児クラス担任の小高と申します。今日はよろしくお願いします。保育園での進夢君の生活についてお話しいたします。

進夢君が入園するまでは、私の周りに、二分脊椎で導尿行為が必要な方がいなかったのも、進夢君へどのようなかわり方をしたらいいのか、どのように過ごしたらいいのかという不安がありました。しかし、お母様に最初にお会いした時に、とても明るく、「普通に皆と同じように接してください」とおっしゃってくださったことで、気持ちが軽くなりました。

4月に初めて保育園の集団生活に入った進夢君が、どのような表情をしてくれるのか楽しみにしていました。進夢君は車が好きと聞いていましたので、車のおもちゃを渡したらとてもうれしそうな表情を見せてくれました。動く車を目で追ったり、声を出して喜んだり、ずりばいで追い掛けたりと遊んでいました。おもちゃやお友だちと一緒に遊んでいくうちに、保育園生活にはすぐ慣れてくれました。

園生活での配慮は、室内の自由遊びの時に、進夢君はお友だちと一緒に床に座っています。そのため、周りにいるお友だちが進夢君を踏んだりしてしまわぬよう注意を呼び掛けたり、声掛けをしています。

また、先ほどお話にもあったように、テーブルを使う際、進夢君は、ビールケースをいすとして使用しています。車いすでは高さが合わず、

試行錯誤しながら考えたところ、ちょうど高さが合ったのがビールケースでした。座っていて、ビールケースから落ちてしまわないか、少々心配もありましたが、進夢君はとても上手に座っています。しかし、テーブルを押したり、動かしたりすると、進夢君の姿勢が崩れたり、不安定になり危険なので、進夢君と同じテーブルのお友だちや、周りにいる子どもたちには、テーブルを押さないよう声掛けをしています。

集団生活の中での進夢君の成長は、先ほどお母様のお話にもあったように、お家に帰ってからクラスのお友だちの名前や保育者の名前が口から出るようになりました。

入園してしばらくは、みんなより少し早めに給食を食べ始め、同じくらいに終わるように配慮していました。最近では、みんなと一緒に「いただきます」ができるようになり、給食やおやつなど、お友だちと一緒にいろいろな物を食べる事ができています。

クラスのお友だちは、進夢君が登園してくると、進夢君の手やほっぺたを触りながら、「おはよう」と周りに寄ってきます。運動会のかけっこの時には、進夢君が車いすで参加しました。その時に、クラス全体が一体となり、進夢君を囲んで応援しゴールすることができました。以上です。

○進行 進夢君もお友だちの名前をずいぶんたくさん覚えて、呼べるようになったそうです。でも、なかなか名前を呼んでももらえないお友だちは、「進夢君に呼んでももらえない」と寂しがっていると伺いました。クラスのお友だちとも仲良く過ごしている様子が伝わってきました。ありがとうございました。次に、看護師の立場から、手島さんよろしくお願いいいたします。

看護師の関わりと役割について

○手島 皆さん、こんにちは。よろしくお願ひします。

昨年（平成19年）の4月より、市民病院からまつやま保育園に異動してまいりました。今日は、進夢君に看護師としてどうかかわってきたか、どのような役割が求められているかについてお話しさせていただきます。

私が保育園で進夢君に行っている医療的ケアは、導尿です。1日5回の導尿のうち、11時と15時の2回を職員室の簡易ベッドで実施しています。準備から片付けまで、1回の導尿に掛かる時間はおよそ30分です。進夢君は水頭症のシャント手術も行っています。万が一、シャント機能不全に陥った場合、頭痛や吐き気などを訴え、その後生命の危険にさらされる場合もあります。そのようなことから私は、日常的にも健康面の配慮が必要と判断しました。それと共に、保育士の不安の軽減と、進夢君が保育園で安全に生活していくために、担任の保育士に、進夢君がどんな病気で、どのような配慮が必要なのか情報提供を行いました。受け入れ当初は、お互いに遠慮も感じられ、お母さんと担任の保育士と看護師の三者間での情報の共有がしにくい状況もありましたが、現在では、気になったことを気軽に話し合える関係になりました。

排尿障害は腎盂腎炎を引き起こし、最悪の場合には人工透析という事態になります。お母さんは、進夢君が2歳の時から、腎臓を守るためのケアを担ってきました。家事をしながら、ほかの兄弟の世話をし、進夢君の定期受診やリハビリと忙しく、母親としての役割が十分にできず、葛藤が生じたこともあったと思います。

本来、お母さんというのは、ケアをしたり訓練をしたりする人ではありません。医療者ではなく、子どもの成長を見守り、子育てを楽しむのが母親なのです。保育園に入り、親子がそれ

ぞれ別の時間を過ごすことで、子どもと母親、家族の関係性を新たに築けたのではないのでしょうか。医療的ケアを通して、進夢君や家族のQOL向上につながる支援ができ、地域において重要な役割を果たすことができたことを、ひそかに誇りに感じています。

導尿中の進夢君は多弁で、おどけて見せたり、甘えてわがままを言ったり、担当の先生も教室で見せる様子との違いに驚いています。保育園での導尿の時間は、自発的な主張ができ、行動ができる、進夢君にとってホッと安心する場所であり、ここから自主的な力を育み、可能性を引き出させたらと思っています。そのため、この時間に、特別の反応をする進夢君に、私は、ゆっくりと丁寧に、先生の名前やあいさつを何度も話しかけるようにしました。

保育園で働き始めた当時の私は、病院から異動になり、医療的ケア以外で自分の専門性が発揮できず、何をしたらいいのか、通常保育の足を引っ張っているのではないかと、不安と手探りの中にいました。そのような中、進夢君の急速な言語の発達が私を支えてくれました。

まつやま保育園には、もう一人、医療的ケアが必要なお子さんがいます。先ほどスライドにもありました、年中クラスの男の子で、経管栄養を行っています。一日に経管栄養を4回、間に経口訓練と水分補給を行っていました。

現在の保育園入所の条件は、親の就業です。この子の場合、最後の経管栄養が23時からでその後いつも排便があるため、就寝が夜中になることが当たり前でした。また、痰が絡めば起きなくてはならず、本人も親も睡眠リズムに乱れがありました。登園しても1日中寝ていることもあり、母親から「むなしい」という声が聞かれました。また、この状態の中で、親が就業できるのかという不安も感じられました。

そこで、栄養を摂取するカロリーを変えず、経管栄養を1日3回にする方法を提案しました。主治医了解のもとでこのように変更したことで、

23時の経管栄養は無くなり、家族の負担は軽減し、子どもからの刺激もあり、親子の生活リズムも改善してきました。看護師の役割として、親の相談に乗り、一緒に考え、時には息抜きができるようなアドバイスも必要だと感じました。

1年足らずの経験ですが、これからも保育園の看護師として、子ども、家族の状況をとらえ、親の思いをくみ取り、保育士と連携し、状況に合った方法で支援していきたいと考えています。そして、親からも、「この人だったら安心、信頼して預けられる」と思えるような、細やかな愛情のこもった、誠実で安全なケアを提供していこうと思っています。

○進行 どうもありがとうございました。初めて保育園という現場に入られた医療職の看護師という立場からのお話でした。最初は迷いや遠慮もあり、いろいろな方とどのようにコミュニケーションをとっていけばいいのか、試行錯誤の1年だったと思います。手島さんのお話を聞き、保育園という環境に看護師さんがおられることの意味を強く感じました。また、医療職の方が保育園にいらっしゃることで、子どもたちのいろいろな可能性が引き出される姿も見えたような気がいたしました。どうもありがとうございました。

それでは、次に園長の加島先生、よろしくお願ひいたします。

医療的ケアが必要な子どもの保育の課題

○加島 まつやま保育園の加島と申します。よろしくお願ひいたします。私は、今、園長をしていますが、もともとは保育士をしておりました。保育士から園長になりましたので、どちらかという保育士の視点が強い感じの話になってしまうかと思っています。

18年度に、翌年(19年度)の入園申込を行った際に、二人の医療行為が必要なお子さんを預かるという話が出てきました。そこから、導尿行為、経管栄養が必要なお子さんがまつやま保育園を希望しているが、看護師がいれば入園ができるのではないかという話になります。ところが、私たちは3月に異動する可能性があり、新年度に、園長の私がいるのかいないのかが不安の一つでした。しかし、新年度も引き続きまつやま保育園に居られることになり、子どもたちの受入れの準備をすることができました。

まず、医療行為が必要な子どもの導尿行為、経管栄養の方法を、看護師のいる保育園に勤めている知人に聞きました。さらに、その知人の園に勤めている看護師から、東京で医療行為をやっている保育園があると聞き、その方法や、注意点の知識を得ました。

そして、私たちの所属する青少年子ども課の人たちと一緒に、家族の方と話し合い、どうしたら健常の子と一緒に保育できるのかということを考えました。そして、一緒に、保育園で用意できるものを準備し、さらに、お母さんたちに用意していただくものなど保護者の方たちに協力をしていただいて、二人の子どもたちがうまく保育園の中でなじめる方法を考えました。

例えば、4月に入り、保育園の行事の中で、最初にぶつかるのが、5月の園外保育です。園外保育は、お母さんたちは付き添わず、私たち職員と子どもたちだけでバスに乗り、森林公園へ行きます。その園外保育をどうやって行ったらいいのかを考え、お母さんたちに協力していただきました。また、受け入れてすぐに、看護師と一緒に、二人のお子さんの主治医のところにお話を伺いに行き、どのように対応したらいいのかを聞いてきました。

入園した最初の1カ月間は、慣らし保育も兼ね、二人のお母さんたちの子育ての方法を聞くということで、園へ来ていただきました。二人のお子さんは、保育園が初めてでしたので、ち

よっと来ては熱が出て休むという繰り返しで、1ヶ月が過ぎてしまいました。

しかし、5月の連休明けの頃になりますと、慣れてきて、思ったより元気なんです。「こんなに元気なんだ。やっぱりみんなと同じなんだね」ということが分かりました。

先ほど話があったように、職員と保護者と連絡を密にして、連絡ノートを作り、尿の量などその日の様子を全部記載して、伝えていきました。

職員との話し合いの時間はたくさん持ちましたが、今まで保育の中には、看護師の医療行為はなかったので、最初は、職員全員が「え？」という感じで戸惑いもありました。でも、今は看護師さえいれば医療的ケアが必要な子どもの保育はできる、また保育の広がりを感じています。

いつもの保育はいつものようにやればいいことですが、運動会などみんなに何かを見せる行事や園外保育、クリスマス会などの特別な行事の時に、障害を持っているお子さんも違和感なく、健常児と一緒に参加してやっているという感じができるように配慮しなければということを進めていきました。

東松山市の公立保育園は5カ所ありますが、その5カ所全てでいろいろな障害を持っている子どもたちの受入れを行っています。今いる進夢君たちは、今までに入園したことのない障害を持っている子どもたちですが、障害を持っているという点では、みんな一緒だと思います。障害の有無ではなく、障害があってもみんな一緒に育っていけるように考え、できることを周りの保育士や友だちが手伝い、知らず知らずのうちに、お互いの心の中に思いやりのある心や頑張る努力するという心が育てばいいなと思いながら、日々保育を進めています。

保育士も子どもたち一人ひとりの場面によって、保育の仕方や方法、いろいろな障害の子たちに合った保育を知ることができたように思い

ます。子どもも育つのですが、保育士も一緒に育ってきたような気がします。いろいろな積み重ねによって、子どもたちが互いに刺激し合っ
て育ち合っているなどということ、毎年のことながら感じています。

そして、健常のお子さんのお母さんやご家族の人たち、障害を持った子どものお母さんたち、全ての保護者の方の理解の必要性を、つくづく感じています。

最後になりますが、看護師が保育園にいるということの意味をお話ししておきたいと思
います。保育園に4月から看護師が来て、2名の子どもの医療的ケアを中心に行ってもらって
いますが、その子どもたちのケアだけではなく、ほかの子どもたちの健康面も、保育士と
一緒に考えられるようになりました。それから、「保健だより」を2カ月に一度くらいのペース
で作り時々、ほかの公立保育園にも配信しました。園に保育士だけではなく看護師もいて、
いろいろな人がいるということが、子どもたちにいい影響を与えているような気がしま
す。そして、今まで以上の保育サービスが提供できてきたのではないかなと思っている毎
日です。以上です。

○進行 ありがとうございます。「子どもも育つけれども、保育士も育つ」「いろいろな職
種の方たちが見守る中で、子どもは一段と育っていく」というお話が、とても印象的
でした。ありがとうございました。

それでは、最後になりましたが、就学に向けての思いを、お母様と担任の小高先生から
一言ずついただきたいと思
います。

○小高 学校は保育園よりももっと大きな集団生活になります。今よりもた
くさんのお友だちを作って、いろいろな経験をする中で、これからももっとも
っと成長をしていく姿を願って

ます。

○進行 ありがとうございます。では、最後にお母様の横山さん、お願
いします。

○横山 学校へ入って、これから保育園生活とは違う部分がたくさん出て
来ると思
います。学校生活は、まだまだ分からない部分があります。けれども、とにか
く、進夢が毎日笑顔で学校に通えるようにしていけたらいいなと思
っています。

○進行 ありがとうございます。保育園での実践がうまく学校の生活に
引き継いでいけるように一緒に協力しながらやっていけたらと思
います。皆さんに拍手をお願いします。どうもありがとうございました。

障害のある子どもの通常学級での教育

竹谷 弘美

(社会福祉法人パーソナル・アシスタンスとも理事)

[講師プロフィール]

千葉県浦安市で障害のある子どもを育てながら、市民団体 浦安共に歩む会の設立に参加。障害のある子どもたちが地元の学校でともに学ぶことができる教育の体制づくりに尽力した。障害のある長男は、小学校、中学校を普通学級で学び、現在 18 歳になる。

●はじめに

千葉県の浦安から参りました。上手に息子のことが伝えられるかどうか分かりませんが、経験したことを一生懸命お伝えできればと思います。

今日、幼稚園や保育園の報告がありました。私の息子の幼稚園時代はもう 14 年前になります。現場の先生のお話や他のお母さん方のお話を、本当に胸がいっぱいになる思いで、我がことを思い出しながら聴かせていただきました。

息子は、中学校 3 年生まで、浦安の地域の学校でずっと暮らしてまいりました。そのことを振り返って皆さんにお話ししたいと思います。

まず我が子、知博の紹介をさせていただきます。今、18 歳で高校 3 年生になる男の子です。身長が 182cm あります。いつの間に、こんなに大きくなってしまったのだらうと思います。

中学校までは千葉県浦安市にある地域の公立学校でみんなと一緒に学んできました。ただ、高校に進学する際は、選抜試験をクリアしなければいけません。また、知博は激しいてんかん発作を持っており、そのケアができる学校を一生懸命探しましたが、結局見つからず、今は千葉県立市川特別支援学校と、浦安にあるフリー

スクールの 2 カ所に通って生活しています。この 3 月でいよいよ卒業を迎えます。これからまた浦安の地域に戻り、就労させていきたいと考えている今日この頃です。



竹谷知博 18才 身長182cm 体重57kg,好きな物 から揚げとミルクティ

障害の発見から受容まで

●障害の発見

知博は、生後 6 カ月で點頭てんかんという病気を発症していました。私がそれに気付いたのは 1 歳になる頃でした。実は知博には姉がおり、私には 2 人目の子どもです。1 人目の時は、半年になったらこれができる、1 歳になったらこれができるというところで、かなり神経質に子

育てをしていたのですが、2人目ということもあって、今にすれば、ちょっとゆったりした気分です。育てていた面もあったのかなとは思いますが。

前に頭をカクンと倒すような行動がてんかん発作だと気が付きませんでした。6カ月の頃からそういう発作が見られ、日々、頭をゴツンとテーブルにぶつけるようなことが繰り返されるようになりました。ただ、お姉ちゃんの日常生活に振り回されていた時期でもあって、なかなかそこにじっくり目がいかず、あつという間に1歳。要するに半年間そのまま発作を見過ごしていました。

1歳の誕生日を迎える頃に、やっぱりこれはおかしいと思い始めました。ドクターの検診の時なども、「こういうことがあるんですけども」とは伝えてはきたのですが、なかなか病気に結び付けるような診断は下されませんでした。それでも、私はやっぱりおかしいなと思って、自分で本をめくりました。そんな中、點頭てんかんという病気を見つけ、もしかしたらこれかもしれないな、という思いで病院を受診したのが、病気が分かったきっかけでした。

プロフィール

- 生後6か月で點頭てんかんを発症
- 1歳の誕生日を迎えるころに診断・告知
- すぐ入院→ACTHによる治療
- 1歳6か月頃から浦安市簡易マザーズホームに通園
- 母子ともに必至な毎日
- 療育に明け暮れる日々

●診断～入院生活、そして退院

1歳になる頃に診断を受けて、この子の予後はあまり良くないだろうと、ドクターからいろいろな告知をされました。まずは、とにかく発作を止めなければいけないということですぐに入院して、ACTHというホルモン注射で治療

を始めました。入院生活中は、私のせいでこうなってしまったのではないかという気持ちの葛藤などいろいろと苦しむ時代でもありました。

退院後は家の中で過ごす日々でした。1カ月間は、この子の将来どうなっていくのかなとかすごく不安で、朝からお姉ちゃんの幼稚園のお迎えの1時半くらいまで、今思い出しても1日たりとも泣かなかった日はないと思えるくらい、ずっと泣いて過ごしていました。

ただ、知博は発作が止まった後、生き生きと、すごくかわいく育っていききましたし、この子が生まれて、今この状態にあるのだから、今後どうしていかなければいけないかなと考えるきっかけを、散々泣いた後に自分の中で見つけられるようになってきました。実際に子どもは成長していきますので、この子が自分らしく、思うような人生を送れるようにしていきたいという単純に大きな思いを描く様になりました。だったら、この社会の中でどう生きていったらいいのかなと振り返り、そして、このまま家の中にいたのでは駄目だと思い、自分で浦安市内を自転車で回って、マザーズホームという通園施設にたどり着きました。

●通園施設 マザーズホームに通って

マザーズホームに行った時に、知博をありのままに見て、「本当にかわいいね」と言ってくれる保母さんがたくさんいました。私は、我が子を、普通の子どもとはちょっと違った視点で見ていることを、その保母さんたちと話す中で突き付けられる思いでした。やはり知博も一人の子どもとしてすごくかわいいし、これから先、お姉ちゃんと同じように育ててほしいと心底思いました。その後は、以前とは逆に、できることを何とか増やしていこうと「療育ママ」と言われるような感じで、「いい先生がいる」と聞けば、東京都内をはじめいろいろな所に通うようになりました。

マザーズホームに通園していた頃

- 様々は障害の子どもたちとの出会い
- 障害受容
- 本当に知博を可愛く思い、日々接してくれる保母さんたち
- 同じ悩みをもつお母さんたちとの出会い
- 医者、心理・言語・OT・PT、その他の療育
→長いスパンで付き合える先生方との出会い

スライド(上図)の2項目目に「障害の受容」と書いてありますが、いろいろな障害の子どもたちがマザーズホームにはいました。同じように苦しんでいるお母さんたちとのたくさんの出会いがありました。そのマザーズホームで知り合ったお母さんたちとのつながりがあり、今の私がいるんだな、知博がいるんだなと感じています。

例えば肢体不自由であっても、知博のように発作があって知的な重度の遅れがあっても、今でいう発達障害のようなお子さんであっても、みんなそれぞれ大変なことがあるし、お互いにどうやっていったら生きやすい社会になるかなということを、本当に真剣に話し合うことができたなど、今振り返って思っています。

今こうして知博が育ってくる中で、小さい時に会ったお医者さん、それから、心理、OT、ST、PT、その他摂食の先生など、いろいろな先生方に知博の生活を支えていただきました。その先生方との出会いも、この後、幼稚園、小学校、中学校と生きていく中で、とても大事な出会いでした。子どもたちの中で生きていく中で、個別な療育とか教育というのはとても大事な要素だと思っています。

●地域の中で、子どもたちの中で育て生きていくことを選択

マザーズホームに通園しながら、少しずつ明るい社会に向けて何をしていったらいいかと考

える中で、迷ったり悩んだりした時には、「この子が大きくなってどういう人生を送ってもらいたいだろう」というところに立ち戻って考えてきました。特別な世界だけで生きていくのではなく、同じ私たちが今生きているこういった社会の中で、好きなことをしたり、いろいろな人と出会ったり、そういった当たり前の人生を知博も送ってほしいなという点に気持ちを戻して考えるようにしてきました。

マザーズホームでの生活は、知博や私のためにはいい時間だったし、必要な時間だと思っています。しかし、家の中でお姉ちゃんの幼稚園の友だちが遊びに来た時に見せる知博の様子が、私の中では本当に生き生きとして、言葉もSTの訓練よりも…。やはり、子どもたちが遊んでいる中に自分が行きたい、あの子たちが言っていることをまねしたい、という本人の意思が、言語の発達にも体の動きにもとても大事だと目に見えて感じた瞬間がありました。子ども同士の関わりの中で子ども自身が「これをやりたい、こうやってかかわりたい」という気持ちが育っていく関係が、一番本人を発達させていくと思います。もちろん専門家にみていただく良さもあるのですが、同じ子どもたちの中で生きていくことが、楽しみでもあるし、この子の発達にも一番いいと感じました。

その子どもたちの関わりを見ている中で「子どもは障害とは思わないのだな」と感じる様になりました。これは幼稚園に入ってから感じたことですが、知博のことを率直に伝えると、子どもたちは、「ああ、そうなんだ。トモ君ってそういうところがあるんだね。」と素直にストンと受け容れてくれる。別に、障害がある、なしやてんかん発作がどうだということではなく、ストンと落ちて、率直に見てくれて、「おばちゃん、また、トモ君、頭カクンってなったよ」と教えてくれたりしたこともあります。こういうことは、すごく大事だと子どもたちと関わる中で確信していきました。

地域の中で、子どもたちの中で育て、生きていくことを選択

- 将来、知博にどんな人生をおくってほしいか
- 障害児ではなく、子どもの視点で見えるもの
- 訓練や療育よりもはるかに本人のやる気をたかめたもの
- 個別でできること
- 集団(同じ年齢の子どもの中)でしか学べないもの
- 子どもは障害とは思わない
- 子どもと共に親達も

●集団の中の学びと人々との出会い

個別ではいくらでも療育に通ったりして、本人の発達を助けていくことができるのですが、集団の中でしか学べない事は山ほどあります。幼稚園も小学校も中学校も社会の縮図であって、いろんな友だちがいるし、いろんな決まり事がある。こういうことはみんなと一緒にこうやっていかなきゃいけないんだ、こういうことはやっぱり友だちを傷つけるんだ、そういったことは、人とのかかわりの中でしか学べないんだなと実感しています。優しい子もいれば、冷たい子もいたり、意地悪な子もいたり、でも、かばってくれる子もいたり、いろんな友だちと出会ってきました。でも、それが、私たちが身を置いている社会では、当たり前なんだということを学校の中でたくさん学んでまいりました。

子どもたちと関わる中で、お母さんたちとたくさんいろいろな話をしてきましたし、知博のことを伝えるきっかけも地域の中でたくさんありました。そのお母さんたちに支えられて、中学校も一緒にやれて来られたなということがあります。小さい時から一緒に育つということは、地域の理解を深めていくことにつながると感じています。

幼稚園・小学校時代

●幼稚園への就園、そして学校選択

下のスライドの写真は、幼稚園から小学校1年生の時の遠足と、砂場で遊んでいる時の風景です。子どもたちは、知博に特別な子どもとしてではなく、お友だちの一人として関わって来ていました。知博は、幼稚園に上がった時にはまだおむつをしていて、トイレにも行けません。ただ、みんながトイレに行くので「おむつはトイレで替えようね」ということは小さなステップアップとして進めてはきましたが、かなり重度の子どもなので、そういう状態で幼稚園に行きました。

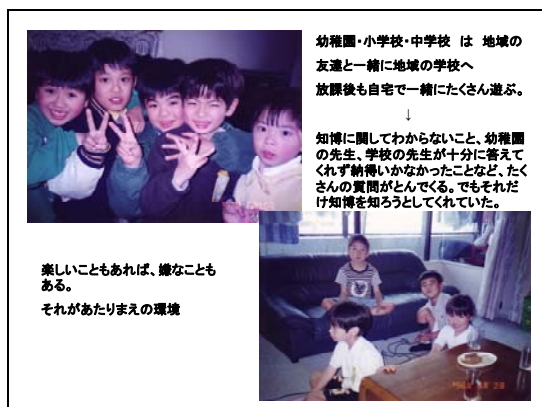
マザーズホームから幼稚園に上がる時に、幼稚園と保育園どちらにしようかなと迷ったこともあります。ただ、幼稚園には、他のお母さんたちと話すきっかけがたくさんあることや、お姉ちゃんが幼稚園に行っていたので幼稚園の生活が私にもよく分かっていたので、幼稚園を選びました。また、幼稚園を選んだ理由にはもう1つ、地域の中で育てていきたいという思いもありました。同じ学校に上がる前の幼稚園時代を、他の子どもたちと一緒に遊びながら過ごしてほしいという原点があって、幼稚園に進むことを決めました。



ただ、幼稚園に就園する時に問題となったことは、重度の子どもでおむつもしていたことと、

言葉もまだ全然出なくて、自分の気持ちを表現したい時には、引っかいたり、かみついたり、蹴飛ばしたり、いわゆる問題行動によって自分の気持ちを表現していたような状態だったということです。担任の先生一人では対応が難しい、知博には補助の先生が必要だと感じました。

それまで浦安では、障害を持っている子どもたちが地域の幼稚園や保育園に行くことがあまりありませんでした。福祉の制度が整っている隣の江戸川区などに転出していくケースがとでも多く、地域の政策が進んでいない状況でした。従って、私たちが幼稚園に上がる時にも地域の幼稚園に行きたいと思っても、幼稚園の中で、知博を十分に見られるような環境や体制でないとなかなか難しいかなと考え、補助教員の配置をお願いするように動いてきました。その際、マザーズホームの同じ世代のお母さんたち7人で「障害があってもみんな地域の学校に行きたい」という思いで集まり、会を作り、補助教員の要請・交渉をしてみました。こうして、幼稚園、小学校に上がる時の補助教員はめでたく（めでたくと一言で言っていますけれども、実はいろいろな交渉を重ねた結果ではありますが…）お願いすることができました。周りの子どもたちとも、知博のことをいろいろ率直に質問してきてくれて理解が深まり、いつも楽しく、放課後も一緒に生活をしてきました。



●幼児期の生活

幼稚園と小学校での体制を、対比して書くと次のようになります。

幼稚園		小学校1～2年	
補助教諭	○	補助教諭	×
巡回相談	○	巡回相談	相互で
発作	毎日10回程度	発作	変わらず
マザーズ	併用	マザーズ	なし
療育	7か所以上 スイミング	療育	5か所 スイミングスクール (民間スポーツクラブ)

幼稚園では、補助教員の先生がマンツーマンで知博に付いてもらいました。それから、マザーズホームに行っていた時に、子ども療育センターで受けていた心理や言語の先生方に幼稚園に巡回相談という形で行っていただいて、療育的なことを園の中に持ち込んで、知博の現状を伝えながら幼稚園の生活に役立ててもらうようなことをしてきました。

點頭てんかんという病気をご存じの方はお分かりかと思いますが、発作は、ACTH療法で止まってもまたすぐに復活してきて、日に10回20回と、朝だとシリーズで何度も起こるようなものが日々あります。ただ、知博の生活を考えると薬で全部を止めることは不可能で、日常生活を生き生きと過ごす中で、発作も最低限のところまで抑えるというバランスを考え、常にドクターと話しながら薬を調整していきました。

マザーズホームは、今では児童デイサービスに変わってしまい併用制度はない※1なのですが、私が行っていた頃は併用という仕組みがまだ残っていましたので、幼稚園に行きながら、マザーズホームにも週に1度とか半日とか、行くという併用の制度を使っていました。

※1 平成20年度からは、旧マザーズホーム（現在児童デイサービス等の通園部門）と幼稚園・保育園との併用利用が可能となった

療育は7カ所以上と書きましたが、とにかくたくさん行っていました。その中から、どれを選んだらいいか、どれが知博に合っているかを考えていきました。いろいろな療育方法があるんですね。一般的な療育にはそぐわないようなものもあるので、いくつも同時並行でやっていると本人がすごく混乱するし、親もどうしたらいいか分からないこともありました。そのような中から、知博に合ったもの、私が療育の先生と心底腹を割って話せる、一緒に考えていける、そういったものを取捨選択していきました。

●小学校選択と学校での支援

地域の小学校に進むにあたって、就学指導委員会とか就学児検診とか、幾つかの壁があったのですが「地域の中で共に生きていきたいから幼稚園に入った」「将来、みんなと一緒に社会に生きていきたいから幼稚園で、小学校で学んでいきたいと思った」ということで、もう地域の学校に行くことに迷いはありませんでした。当時の就学児健診は、受けるほうは任意でも、市町村には実施義務があったので「とにかく受けてください、受けてください」ということで、いろいろな話が来ましたが「もう学校に行くことは決まっていますので」と、就学児健康診断も受けずに、就学指導委員会も通らずに、地域の学校に上がりました。

幼稚園まではマンツーマンで補助教員が付いていたのですが、小学校1・2年生の時は全く付いていません。知博は、じっとしてられないし、とても机に座って勉強をやる状態ではなかったのですが、普通学級に行きたいという話を詰めていく中で、校長先生が「補助教員の先生がいることが逆にバリアになってしまうこともあるよ」とおっしゃいましたので補助教員は付いていません。その代わりに、校長先生はもちろん、教頭先生、教務、それから保健の先生、家庭科とか音楽とかの専科の先生まで総動員で知博のことを見ていただきました。知博の学年

が上がる時には、他に自閉症の男の子と、自閉傾向の男の子、学年に3人障害を持った男の子が一気に入学をしました。その3人とも補助教員は付かずに学校生活を送ってきました。

小学校に入学した頃には療育も5カ所と書いてありますけれども、少し精査し、学校に上がるにあたって何が必要かなと思いつきながら、必要なものだけを残していきました。民間のスポーツクラブのスイミングスクールにも、1年生に上がる時から通い始めました。

●授業風景

小学校に上がった時の授業の状態を少しお話しします。先ほどお話ししましたように、2年生まで補助教員が付いていなかったのが、授業中、知博はしょっちゅう教室から外に出てしまって、なかなかじっと授業を受けていることはできませんでした。担任の先生は片足で前の扉を押さえ、チョークで黒板に書きという、知博にも目を配りながら授業をしていくという状況でした。

外に出てしまった時には、校長先生や教頭先生が付いてくださって、体育館でバスケットをしたりとか、隣のクラスに行って、その授業を受けていたりとか。ある意味、すごくフラフラした自由気ままな学校生活でした。ただそこに座っていなさいとか、これをやるんだよということを無理強いするのではなくて、学校の中で学ぶのは教室だけではない、例えば廊下に張ってある張り紙とか、学校の目標を見るとか、いろいろな学年のクラスに行ってお兄ちゃん・お姉ちゃんとかかわるとか、そういったこともすごく意味があるんだよ学校の先生たちも言うていただきました。

教室で平仮名を覚えなかったけれども、廊下に張ってあるいろいろな張り紙に書いてあることを校長先生と一緒に覚えたり、バスケットの点数をめくって数字を覚えたり、授業だけではないところで、あの子はたくさんいろんなこと

を覚えていきました。ですから、小学校に上がるからこれできていなければ駄目だとか、こういうふうにできないから普通学級は難しいんじゃないとか、そういった考え方ではなくて、我が子にどういった環境が必要かな、どういったことがあったら一緒に学んでいけるかな、ということを学校に求めていくことは全く問題ないことだと思います。私たちの頃はなかったですけども、今は特別支援教育というものもあり、社会がそういった形で一緒に学んでいくという方向に向いていますから、保護者の方も、「自分の子にどういったことが必要だから、こういうふうに学んでいきたいんです。だけど、みんなと一緒に学んでいくことが必要なんですよね」ということを学校と話す中で、解決していけることはたくさんあるんじゃないかなと思います。

●小学校3年生時—入院生活のできごと

小学校3年生になって知博はスティーブンスジョンソン症候群というとても恐ろしい病気にかかりました。

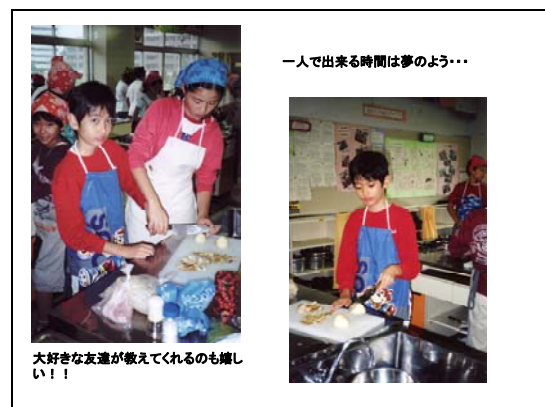
ずっと発作があって、薬を何種類も飲むうちに薬のアレルギーで命を落とすか落とさないかというところで数カ月入院しました。飲んでいた発作止めの薬も一気にやめたりして、朝から晩まで一睡もできないくらい発作が続いたりというような日々もありました。ただ、命を助けるためには仕方ありませんでした。



その時にも、お友だちがとても心のこもったお見舞いをくださって、それを見ると本人は本当に元気になったなということがありました。

写真（左下図）の中で手元に置いてある色画用紙に切り紙でマリオが張ってあったり、ノコノコが張ってあったりしました。知博はとてもゲームが好きだったので、これを見れば元気になるだろうと、関わってくれる子たちがよく分かっている、みんなが作って、それぞれお見舞いに来てくれました。このスライドの写真はICUから出た後なので、病室ですけども、そういったものを本人はとてもうれしく思っていました。こういったことも、友だちは有り難い、地域の中で生きてきて良かったなど、私は感じました。

●自分でやってみる空間



上の写真は、家庭科の授業のものですが、知博は左利きで包丁扱いが非常に危なっかしい状況でした。おそらく日頃からこういう感じだと思うのですが、まずは一人で何でもやってみることはやってみるんですね。ただ、「トモ君、指が切れる。危ないな」と思うと、すぐに同じ斑の友だちが飛んできて、一緒に持ってくれたりします。実際、左側の写真はそのようにやってくれている写真です。

これは学校から何気なく配られた写真です。知博はカメラ目線でとても心地よい顔をしていると思います。普段、家では、一緒にやろうと

しても、本人はとてもプライドが高く「自分では
できるから触らないで」というような面がある
のですが、学校の中だとこうなんだなと思っ
て見ました。学校には本人が一人でやってみる空間
があって、それでもやはりちょっと危ない、
その時に友だちがすぐに来て必要な支援をして
くれる、手伝ってくれる。そのことは、本人に
っては心地がいいんだなと。自分がやれること
と一緒にやってもらってしまうのは、とても
プライドが傷つくけれども、実際一人でやれる
現場があって、そこに友だちが手を添えてくれ
る。それは本人にとってすごく心地いいことな
んだということが、この写真から私はすごくよ
く見て取れました。こういう写真は他にも結構
たくさんあります。

●学校との連携や支援体制

3・4年生になった時には、2人で1人の補助
教員が付いてくれるようになりました。例えば、
総合学習の時間とか、理科の実験とか、体育も
少し高度になってきたりとか、少しずつ手が必
要になったり。だけど、マンツーマンでぴった
り付くというより、もう1人の自閉症の男の子
とシェアして、補助教員の先生を付けていただ
くように話をしてきました。

小学校の後半では抽出授業というのをやって
いただいてきました。クラス全体の授業もとて
も身になることはたくさんあるのですが、高学
年になれば勉強の内容が難しくなってきますし、
学校にいる時間も長くなります。終わった後、
療育に行くのは本人にとってはかなり負担にな
ってきますので、学校にいる間に、知博にとっ
てもいい教育というか、そういったものも必要
だなと思ってきたので、1日1時間、知博に合
った個別療育の内容で、学校では先生たちに
いろいろな療育の内容をお伝えして、別室で知博
に合った教育ということで、抜き出しで授業を
していただきました。

1年生の時からずっとそうなのですが、毎日、

発作の数、給食をどれくらい食べたか、あと友
だちとの関係はどうだったか、こういったこと
を連絡ノートを作って、中学校3年生までずっ
と担任の先生に書いていただきました。補助の
先生には、個別の療育の結果は書いてもらうの
ですが、やはり学校の中ではクラス担任の先生
としっかり話をしていくことが大事だと思います。
補助の先生だけでは、そこだけの世界にな
ってしまいます。クラス運営をしている担任の
先生とそういったことのやりとり…もちろん補
助の先生ともしますけれども、そういった形で
進めてきました。

小学校3～6年

- ・ 補助教諭 2人で1人
 →必要な時にそばにいてもらう
- ・ 抽出授業 1日1時間
 →知博にあった個別療育内容
 →小集団でできるよさ
- ・ 話し合い →必ず担任と補助教諭
 →必要に応じて校長・教頭

●友だちとの出会い

下の写真もそうですが、いろいろ後ろで見
てくれている、あと、販売機に行った時におつ
りが取れないよ、OT的な部分もちょっともど
かしいところがあったりして、選んで買ったの
はいいけれど、おつりがなかなか取れないとい
うと、パッと一緒に来て取ってくれたりとか、
何げない優しさというか、子どもたちは必要な



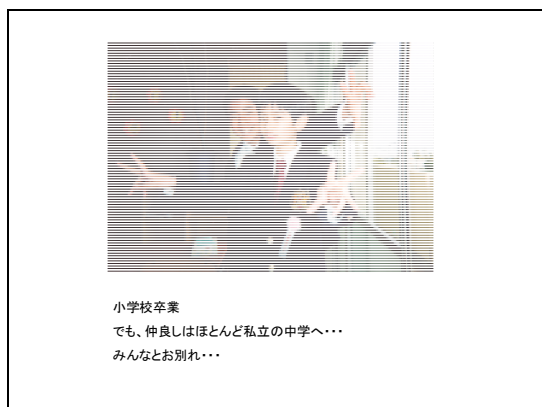
ところにはすぐ来てくれるんだなということが実感できる写真です。

下の写真は修学旅行です。補助の先生はいつもそばに居るわけではありません。でも、例えば一本橋を渡る時に危ないなと思うと、この隣の男の子は、後ろでリュックを持っていてくれるのですが、このように支えてくれたり、山登りでくじけそうになっていると、一生懸命励ましてくれたり、そういったことで友だちと一緒に学んできました。



その次の写真（下図）は卒業式です。浦安には私立に行ってしまうお友だちがとても多くて、中学校は仲良かったお友だちとの別れがたくさんありました。

ただ、中学校に行ってから、仲のいい友だちはたくさんできました。これ（右上図）も友だちとの関係ですね。右側の青いジャージのほうは中学校に入ってから写真です。



中学校時代

●学校側の対応

小学校はクラス担任制で、いろいろなことを担任の先生とやりとりする中で、生活全般についていろいろなことがクリアになってきました。一方、中学校はホームルーム担任ということで、各教科それぞれがみんな違う先生になりました。

小学校の低学年くらいまでは普通学級に行っていたお友だちもいたのですが、どんどんみんな、特殊学級（特別支援学級）や養護学校（特別支援学校）に移ってしまい、地域の中学校に上がるのは知博が初めての子どもでした。そのため、学校の中では小学校との差をすごく痛感し、とても戸惑う日々があったのですが、学校の先生たちは、中間テスト、期末テストの時も、全部の問題に振り仮名を振ってくださったりしました。振り仮名を振ったからといって、知博にできるかといったら、そんなことはないのですが、学校として万全の体制をとってくださったと思います。

また、補助の先生だけではなく教科別の担任の先生が「普通の授業の中ではとてもトモ君に時間を割いて教えられないから」というので、午前と午後に1時間ずつ抽出授業をしてくださいました。更に、その時にわざわざ、教科別の先生が来て教えてくださることもありました。

すごく有り難かったと思います。

知博は知博なりに、抽出授業で達成感を得て、それを力に通常の授業に生かしていくといったところでした。みんなと学ぶと共に、その中で本人に合った教育もしていただくことができました。

中学校 (体制・・・マンツーマンで補助教諭)

- ・ 小学校とのちがいは
ホームルーム担任
教科別
周りの子どもたちの心理状態
中間・期末テストの位置付け
高校への階段
放課後のかかわり
思春期

●一緒に育つということ

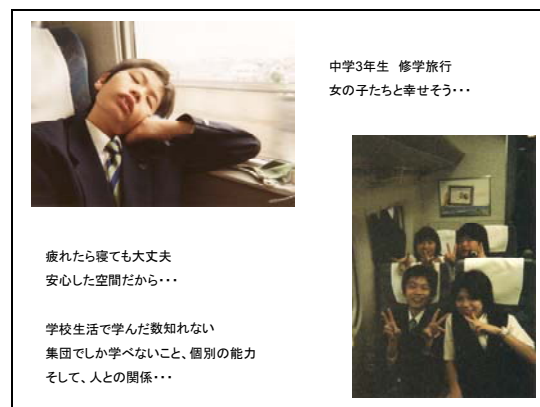
中学生になると、子ども達は思春期になったり高校受験を控えたりで気持ちが荒立ってきたりもします。小学校時代に比べると周りの環境もだいぶ変わってきましたが、一緒に育っているということはすごいなと私は感じました。知博がいることで、みんなでいろいろなことを考えてくれました。

例えば林間学校(下図)もそうですし、中学校3年生の騎馬戦はものすごく激しくて、知博みたいに発作がある子は、上に乗るのも危ないし、下の馬になるのも危ないし「じゃあどうし



たらいいんだろう、だけど、知博だけが騎馬戦に参加できないのはおかしいよね」という意見も出て(私自身もおかしいなと思ったりしていたので)、学校と話をする中で、先生達が馬を作って知博を上に乗せて参加したのですが、逆に先生たちがあまりに一生懸命になりすぎて、知博の鉢巻きを誰も取りに来られなかった。それはあまり対等ではないかなと思いましたけれども。ただ、そういうこともずるく感じないというのか、一緒に育つてくると「トモ君も一緒にそれをやるのが大事」と、反感を買うといったことが出てこないんですね。それは、みんなが納得して一緒にやってこられた結果なんじゃないかなと思いました。

これは修学旅行です(下図)。新幹線の中こんな無防備に寝ていますけれども、その子らしくいられる空間が学校にあったんだなと思って、この写真、私はすごく好きです。あと、新幹線で女の子たちに囲まれて座っていますけれども、中学校3年間楽しかったんだらうなと思いました。



重度重複障害のエリちゃんの生活

知博は、てんかん発作があつて知的に重度な子どもですけれども、同じマザーズホームで出会った、重度の重複障害で生活全般に介助が必

要なお友だちの例も挙げます。

重度重複障害の友達の例

- 共に学び、共に遊び、共に生きていける地域
(写真の紹介)
- 一緒に学ぶことのペースさえあれば、いくらでも工夫は出来る
こどもたちからいろいろなアイデアももらって。

このお友だちは、知博の親友、エリちゃんです。幼稚園へ入り、下の写真のように介助の先生に抱っこしてもらって、みんなと同じように過ごしてきました。



下の写真は小学校に上がったからのものです。



車いすでも、クラスの中で特別ではなく、クラスの風景に溶け込んでいるなと私は見えるのですが、いかがでしょうか。やはり幼稚園の時から放課後一緒に遊んだりする中で、とてもエリちゃんのことをよく分かっている友だちたちと一緒に1年生に上がりました。

次はお花見(右上写真)ですね。放課後もい

つも一緒に遊んでいました。



下の写真の写真は小学校3年生の頃の運動会です。



クラスのお友だちはだんだん力強くなってきています。介助の先生は隣にいますが、クラスのお友だちが「僕が押すよ」と買って出ってくれて、こういった形で……。エリちゃんがとてもうれしそうに満足げにしています。この時はビリだったそうなのですが、ビリでもすごくうれしいというふうな感じでママは言っていました。

次は学校の授業風景です。



体の機能を支えながら前でお勉強しています。

ちょっと分かりにくいのですが、向かって左の奥にベッドが少しだけ見えているかと思います。ずっと車いすに座っているのはきついの、体のことも考えて授業中寝て過ごすベッドもクラスの中に持ち込んで授業を受けていました。

休み時間も、エリちゃんがそこに寝ていると、友だちたちが周りに来てくれて、そこにおしゃべりの輪が広がっていく風景がいつもあったそうです。

授業中、エリちゃんに必要な物は全部クラスの中に持ち込んで、一緒に学んでいくという環境でエリちゃんも育ってきました。

下の写真も運動会ですね。



ウォーカーですが、自ら足で動かして。100m走だったそうですが、これも一生懸命、みんなに声援を送ってもらいながら、介助の先生と走り抜いたそうです。

次は、小学校を卒業して地域の中学校に行った時のお友だち。



入学式当日だそうです、お友だちも不安でドキドキしていたので、みんなで一緒に行こうよということで、学校に行く時朝撮った写真だそうです。

下の写真は、中学校の中での行事です。



いろいろな行事も、障害があるからできないというのではなく、必要なものさえ持ち込めば出来る。山登りも、キャンプファイヤーも、参加できる。このように1つ1つ学校と話し合っ、エリちゃんが全部の行事に参加したり、プログラムに参加したりということでやってきました。学校の中ではエリちゃんはクラスの一人として、合唱祭などいろいろな行事も一緒に考えて、お友だちとやってきました。

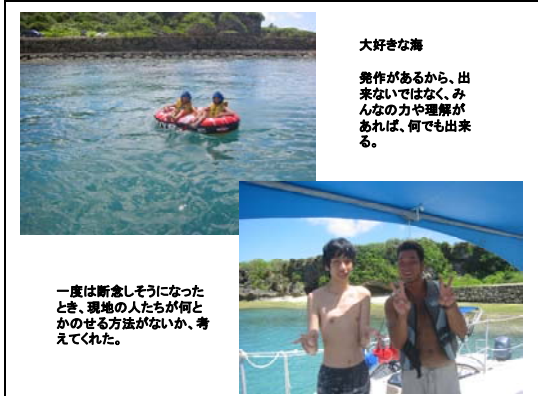
最後は中学校の卒業式の写真ですね(下写真)。エリちゃんの写真はこれで終わりですけれども、どんな障害であっても、地域の中で、こういった形で育ってきましたということがお分かりいただけたかと思います。



地域で生活するということ

このスライド(下図)は、知博の現在の様子です。地域の中で生きる中で何を学んでこられたか、学校の中で何が大事だったかという、勉強というのは個別で教えられます。だけど、人のかかわり、自分が嫌な時は「嫌だ」と言えること、それから、みんながこうしている時は、自分もこうしなきゃいけないんだなという、ある程度社会のルールとか、友だちの痛みとか、そういったことを人との関係の中で学んできました。

それは地域を出ても同じで、てんかんがあるから大好きな海で激しいマリンスポーツができないとは思いませんでした。海に行った時に、ジェットスキーみたいなものをやりたかったんですが、私が最初にやってみて、あまりに危ないので「やめます」と言ったら、隣にいるあのお兄さんが「僕たちがなんとかやりますから、ぜひ乗ってください」と言ってくれました。知博は「終わる？すぐ終わる？」と不安がっていたんですが、帰ってきた時には「楽しいねえ」と言いました。自分たち親が判断して止めてしまうのではなく、周りに発信してやっていける事ってすごくたくさんあるんだなと感じました。学校生活だけではなく、地域の中、社会の中でいろいろな人たちを巻き込んで生きていくことが、ものすごく大事だなと…。これは去年の夏感じたことです。



何より、楽しそう。青春真っ盛りの時期、障害があるからって経験出来ない事はない。その環境が回りにないことは不自然なこと



上の写真は見ての通り、友だちと一緒に撮っているものです。どんなに障害が重くても、その子なりの発達、17歳なら17歳、18歳なら18歳として心は発達していくんですね。だから、親が、この子はこうなんだと決め付けるのではなくて、その年その年の年齢的な発達に合った環境で見えてくるものはすごくたくさんあります。こういったことも本人はすごくうれしく、ピースをしていました。

下の写真は、本人が描いた絵です。

学校の図工や美術はあまり好きではないけれど、自分の描きたい絵がある。好きなことを見つけれたら、又1つ自分らしさの表現が広がる。



市の美術展に入選しました。学校の中でこれを描きなさいと言われたものではなくて、本人が好きなアルファベットを組み合わせで描いた絵なんですけど、こういったもので本人らしさが表現できていけるといいかなと思います。

以上、本当に幼稚園から中学3年間までを一通りお話ししましたが、最後に浦安の現状をお伝えしておきます。

浦安には、現在(19年3月現在の資料より)、

保育園 12 園、幼稚園 14 園、小学校 17 校、中学校 8 校あります。あと、特別支援学級や児童育成クラブなどにも補助教員は配置されており、全部で 210 名の補助教員が働いています。障害を持っている子どもたちも、地域の幼稚園や小中学校で学んでいく体制は整ってきているのですが、その中でどういうふうに過ごしていくかは個々の問題になります。学校にいろんなことを持ち込んだり、療育の先生といろんな連絡をとったり、親がパイプ役になって子どもたちにいろんなことを伝えたりすることは、やはり必要なことなんじゃないかなと思っています。

本当に短い時間でしたけれども、知博の学校生活のことが伝えられれば幸いです。ありがとうございました。

インクルーシブな教育と実践

片桐 健司（東京都大田区立西六郷小学校教諭）

【講演者プロフィール】

昭和45年に小学校の教員となり、現在大田区立西六郷小学校勤務。教員になって、4年目のときに、交流できた特殊学級在籍の子が自分のクラスにいついてしまい、その子と3年間一緒に過ごす中で、ともに学ぶことの大切さを知る。その後様々な「障害」を持った子を受け持ってきた。障害児を普通学校へ・全国連絡会会員。

●はじめに

新聞で、東松山市が就学支援委員会を廃止したという記事を見て、これはすごいと思いました。法的には廃止することができるわけですから、本来はもっとたくさんの就学支援委員会が廃止されていなければならぬはずですよ。それがまだ、国内初だということに、また驚いています。東松山のようなところが続いてくれるといいなと思っています。

私は「障害児を普通学校へ・全国連絡会」にかかわっています。いろいろな相談が全国から入ってきて、それをみんなで手分けして受けています。私のところにも三日に一度くらいは電話が入ります。

学校に入るときには就学通知が来ますよね。その通知がまだ来ていませんという相談が来ます。法的には、1月末までに出さなくてはいけないのですが、どうなっているのでしょうか。例えば、就学指導委員会（就学支援委員会）から養護学校（特別支援学校。以下同様）と判定された子が「普通学校に行きたい」と言ったら、就学通知が来ないということが実際にあります。

もう、それは就学支援委員会ではなく“就学足引っ張り委員会”だと私は思います。就学支

援委員会が、入学の直前に希望する学校に喜んで入れるはずの子どもや親たちに対して、非常に辛い思いをさせてしまう。そこに大きな罪があると思っています。

この東松山市が、就学支援委員会の廃止と同時にこのような学習会を持つことも、すごいことだと思います。私も、いろいろな地域や親の会で話をしますが、公的なところが主催するのは少ないです。特に、東京都などでは全く無視されています。東京にはいろいろな実践をしている教員がたくさんいるのだから、その教員たちの話をもっと広めたら良いと思うけれど、一切そういうことはしない。本当に残念に思います。

この4月に私の学校にも、酸素ボンベを付けている子どもが2人、入学する予定になっています。そのうちの1人にもまだ就学通知が来ていません。1人は隣の学区の子で、就学支援委員会で養護学校と判定されました。しかし、普通学級を希望すると、その学校の校長が「養護学校へ行きなさい。週に2回くらいならうちの学校に来てもいいよ」という言い方をしたそうです。お母さんは非常にショックを受けていました。そんなことを校長が言えるわけがないのに、そういう形で拒否をする。インクル

ーシブというテーマが与えられていますが、現場の校長も教員も、全く反対のことをやっている状況です。

きょうは『インクルーシブな教育と実践』という題を与えられましたので、私がこれまでやってきたことのポイントを絞りながら話していきたいと思っています。

私は、今年で、小学校の教員生活 38 年目になります。特殊学級、東京都では心障学級といますが、そこも何年か経験しました。普通学級を 30 年ぐらい受け持ち、そのうちの 20 年くらいは、いわゆる障害を持っている子どもを受け持ってきました。車いすの子もいれば、自閉的な子もいたし、いろいろな子どもたちがいました。きょうは、その中の 4 人の子どもたちの話をしたいと思います。

まず、N君のことです。私がこういう話をする時に必ず出てくる子です。この子との出会いがなかったら、おそらく今の自分はいなかったと思います。

N君のこと

●N君、クラスの一員になる

N君は、4年生の2学期に私のクラスに交流ということで来ました。交流は、特殊学級に通う子どもたちが、音楽や算数、図工、給食、体育などある特定の時間だけクラスに来て、一緒に授業を受けることです。始業式の日にはクラスのみみんなに「N君という子が来るよ」と紹介したら、翌日の朝から、N君は私の教室に来了ました。交流の時間だけではなく自分はもうこのクラスの一員だと、クラスの中に、机はもちろんロッカーや靴箱など全て自分で確保していました。自分は特殊学級に戻らない、ということを示していました。結局、彼はそのまま私のクラスに居着いてしまい、4年生から6年

生までの3年間を、そのクラスのみみんなと一緒に生活することになります。

正直、私はまだそのころは、みんな一緒がいいとは思っていませんでした。ですから、N君が来たときには、困ったと思いました。特殊学級は、同じ学校の中にありますが、全く別な雰囲気になっています。学校の隅にあり、ほとんど普段すれ違わない、たまに廊下ですれ違おうとよけて通る。子どもたちもそんな関係でした。だから、その子がクラスに來ただけでも、子どもたちは拒否反応。嫌だなという気持ちを持っていました。

N君は、体が大きくて、とても元気が良くて、怒るといすを投げてしまうような子どもでした。けんかが耐えず、しばらくはトラブル続きで大変でした。N君は、勉強はあまりできないけれど、体が大きいから、威張るんです。威張ると、強いからみんなもしょうがなく、言うことを聞く。特に女の子は言うことをきかされてきました。

そんないろいろなトラブルの中で、ある時、女の子たちが「なんで私たち、こんなことしなきゃいけないの」と言い始めました。初めはN君が怖いからビクビクしていたけれど、そのうちに十何人の女の子がN君に対して抗議を始めていく。最初はN君も「うるせい、なんだ、このやろう」とか言っていました、あるときに女の子たちに負けて、ウェーンと泣き出してしまふ。

そういったところから少しずつ子どもたちの関係が変わっていき、N君のことをみんなが分かかっていくようになっていきます。N君は、掃除が嫌いなので、掃除の時間になるとどこかに逃げてしまいます。そうすると、クラスの子どもの要求も強くて「おまえ、ずるい。掃除はおれたちと一緒にやるんだから、やれ」とか、「勉強もやれ」とか言ったりします。

ある子どもが「先生、Nって変なやつだと思ったけれど、おれたちと同じだよな」と言いま

した。その頃からは、けんかもしょっちゅうあったけれど、クラスの一員としてやっていくようになりました。

●授業の内、外で—3年間の学びあい

3年の間にいろいろなエピソードがありました。N君は、特殊学級の時に字を習っていましたが、あまり字も書けなかったし、読めませんでした。ところが、あるとき、友だちが「蒲田へ行こう」と言いました。子どもたちにしてみれば、蒲田は、繁華街で、ちょっとした冒険です。別にN君を誘ったわけではないのですが、N君は子どもたちの相談をそばでじっと聞いていて、そこについていきます。子どもたちにしてみれば、「おまえ呼んでないのに、なんで来たんだ」という思いですが、N君が行くと言うので「じゃあしょうがない、連れて行こう」ということになり、一緒に友だちと蒲田へ行きます。

私は全然知らなかったのですが、次の日になって、全部ばれてしまいます。それは、N君がどこかに“蒲田”という字を見つけ、「先生、これ、何て読むか知っているか」と言うから「読めるの？」と聞いたら、「うん、読める。カマタって読むんだ」と言います。「え、どうして知っているの？」と聞いたら、「おれ、きのう、蒲田に行ってきたんだ」って…。

そういうところからN君は字を覚えていく。あるいは、数もそうです。N君は、20本くらい鉛筆を持ってくるときがありました。数は5つくらいまでしか分からなかったのですが、「おれの鉛筆1本足りない。誰か取った」と言って怒って、騒ぎ出しました。みんなは「そんな、20本持ってきて1本足りないのが分かるわけがない」と言うけれど、N君は20本がちゃんと分かるんです。

それから、友だちと買い物に行くようになった頃のことです。N君は、割り算はできませんでした。ところが、私が冗談で休み時間に「200円で50円の物が幾つ買えるか」と聞いたことが

ありました。そしたら、「うーん」とちょっと考えてから「200円で50円の物は4つ」って答えるんです。「え、分かるの？」って聞いたら、「うん、分かる」って。どういう計算をしているか分からないけれど、そういうのができてきた。

次は6年生になったときに、移動教室に行った話です。その学校は伊豆高原に施設があり、近くのパナナワニ園に見学に行きます。たくさんワニはいますが、全然動きません。私たちはそんなものかと思い、ずっとそのワニ園を見て歩きました。でも、N君だけは、その動かないワニが不思議でしょうがなかったようで、園の人に聞きに行ったそうです。園の人に聞いたことを私たちに報告してくれました。N君が「先生、ワニがどうして動かないか知っている？」って言うから、「いや、知らないよ」って聞くと、「あのね、ワニはね、夜動くんだって。だから、昼間は寝ているから動かないんだって。僕、さっき園の人に聞いてきたんだ。」と言います。「へえ、そう」って、私も周りの子どもたちもびっくりしました。びっくりしたのは、ワニが夜行性だったことではなく、そういうことをN君が聞いてきたことと同時に、私たちが、ワニが動かないことに対して何の不思議もなく、ぼーっと見ていたことに対しても、非常に驚いたわけです。

●「障害」のあるなしで子どもは分けられない

私は、その後の子どもたちとの付き合いも含めて、障害の有無で子どもは分けられないと感じます。障害があるということは、例えば知的障害を持っている子は、勉強ができない子、ほかの子よりは不得意なことがいっぱいあるなど、私たちは、そういう縦系列の中で子どもたちを見てしまっているのではないのでしょうか。学力もそうです。点数が高ければ良い、低ければ駄目というようなことを言いますが、子どもたちの学校での学び合いは、そういうレベルではないと思います。

N君を受け持って、いろいろなことがありました。その中で、私が感じたこと、気が付いたことは、勉強や学びは、教員が子どもに対して、一生懸命1対1で教えればできるようになるというものではなく、子どもの生活の中でできていくものだ、ということです。障害の有る無しに関係なく、やはり子どもたち一人ひとり全員感じ方が違い、持っている問題も違います。

最近「発達障害」がクローズアップされ、発達障害を持っている子どもたちに何か支援をしなくては、と言われます。私は、教員として子どもを見てきましたが、発達障害、あるいは病名が付いている子どもよりも、もっと重たい問題を抱え支援が必要な子どもはたくさんいます。つまり、どの子に対してもいろいろな形での支援が必要なのです。その支援とは、大人が「これが必要だ、ニーズだ」ということだけではなく、実は、子どもたち同士の中でお互いに支援し合っている関係もあると思います。

学習にしても、N君が「ワニがどうしても動かないの」と言って初めてまわりが気づくことは、勉強ができる、できないに関係なく、実は子ども同士ではいつもあります。そういう関係を特殊学級や養護学校をつくることで奪っているのが、今の日本の学校の現状だと思います。

M君のこと

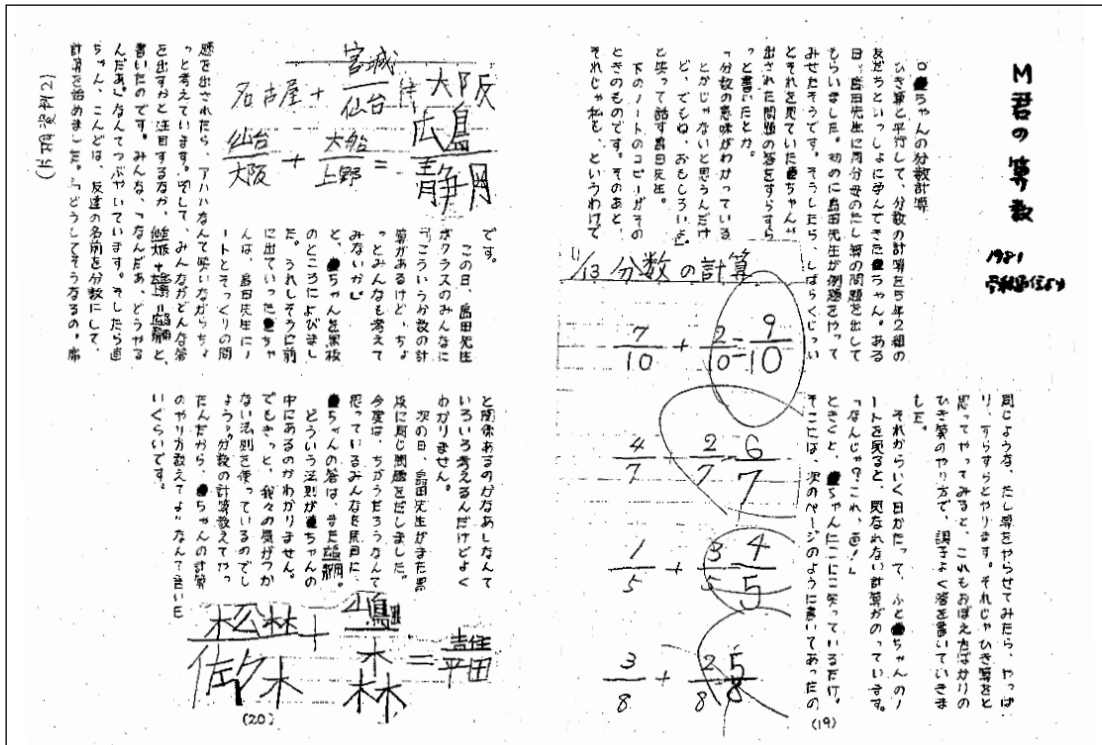
●戸惑いの中でのM君との出会い

N君を卒業させた後、M君を受け持ちました。やはりM君も、特殊学級に籍がありました。しかし、そのころいた学校は、「全面交流」をはじめた頃で、まだ完全ではありませんでしたが、特殊学級の子たちが全ての科目で、普通学級で学ぶことが始まりつつありました。結局、数年後には全員、全面交流してしまい、特殊学級そのものがなくなってしまいます。M君が来た頃

は、ちょうどそういう取り組みを始めた時期で、まだ特殊学級がありました。

M君は、1年生の時に私のクラスに交流という形でやってきました。交流なので、籍は特殊学級にありましたが、私のクラスで出席をとるときは、M君の名前もみんなと一緒に呼んでいました。ところが、M君は、授業が始まると教室に来ることになっていたの、朝は特殊学級にいて、いないことが多くありました。でも子どもたちは、私がM君の名前を呼ぶと、「あっち行っています」とは言わず「お休みです」と言います。そこは1年生ってかわいいですね。いないことはお休みなんです。「お休みです」というその言葉を聞いて、「ああ、M君はやっぱり、あっちだこっちだで行ったり来たりするのはおかしいな」と思うようになりました。それで1学期の途中から、一日私のクラスにいるようになりました。

M君は、今でいうと自閉症となるのかもしれませんが、あのころはそういう言葉はなかったような気がします。とにかく入学式から大泣きをして、学校の授業が始まってからも、例えば何か字を書こうと鉛筆を持たせればポキポキ折ってしまうし、紙を配ればビリビリ破いちゃうし、飽きると教室から出てどこかへいなくなってしまう。学校の外に出て行き、近くにある多摩川の土手まで行き「ハア」とため息をつくこともありました。そんな子でした。私自身もM君にいったいどうしていいか分からないという気持ちがありました。



●子ども同士の中で成長していく

でも、M君は、だんだん周りの子どもたちと付き合っていくうちに変わっていきます。2学期になったら突然字を書き始めます。算数は全然駄目だったけれど、私が受け持ちをやめてしばらくして、算数もできるようになりました。

M君が5年生になったときに、私はその学校の特殊学級の担任になりました。先ほど言ったように、子どもたちは全部普通学級に入っていたので、特殊学級がなくなっていました。学級はありませんでしたが、籍は特殊学級にあります。担任の私は、特殊学級に籍がある子どもたちを、今でいうティームティーチングのように、ぐるぐる回っていました。全部の時間は回りきれないので、M君の場合は算数の時間に回って、私がそばで教えていました。

M君が、算数ができるようになったといっても、せいぜい2けたの足し算や引き算くらいでした。私は、担任が分数をやっている、M君のそばで足し算や引き算をやっている時期がありました。しかし、後から考えれば、M君はそれが嫌だったんですね。わざとふざけて、私が

持っていたタイルとかを全部机の下に落としてしまいます。「駄目だよ」と言って拾うと、また床に落としてしまう。そして、アハハって笑う。

「どうしたの」と聞くと、ウーンと前を指しました。何かと思ったら、担任がやっている授業と同じ授業を自分は受けないということを、一生懸命主張していたようです。

「ああ、そうか、やっぱりそうだよな。教室の中で別のことをするのはおかしいな」と思い、みんなと同じ分数をやるようになりました。そうすると、M君が上記のような分数の数式を算数の時間に書いていました。これを担任がおもしろがって…。話すとき長くなるのでやめますが、この法則性を探そうと、算数の時間にみんなで取組んでいました。

次からは、ちょっと冗談のような話です。M君は4年生まで、ずっと絵という形のは描きませんでした。しかし、5年生の1学期に突然、友だちの顔を描きました。絵を描くきっかけの一つに、前の図工の時間に、ボディペンティングのようなことをやったそうです。図工の先生が、友だちの顔や服とか、何でもベタベタ

●違いを分かりあう中で学ぶこと

一育ち方は「みんな違って、みんないい」

高学年になったら勉強についていけないとか、知的障害を持っている子が普通学級で勉強すると、何も分からない、座っているだけでかわいそうと言われます。しかし、どの子もそうだといいと思います。必ずそこで何かを学んでいます。私が今までやってきて、お客様になって関係ないという子は一人もいませんでした。M君もそうです。M君は、音楽の時間に歌を歌いません。歌わないから音楽の時間についても無駄だと思いがちです。でも、その子は音楽の時間は歌わなくても、うちに帰ったら歌っていた、休み時間に突然歌いだしたということがあります。そこにいて無駄なことはないということだと思います。

国語の教科書に、金子みすゞさんの「みんなちがって、みんないい」という詩がよく載っています。今でも教科書には載っているのでしょうか。本当にみんな違っていいと思いますが、なぜか学校はみんな一緒に要求し、「勉強についていけないことはいけないことだ」という捉え方をします。

私はそうじゃないと思います。勉強ができる、できないということではなく、お互いに学び合うのが学校だろうと思います。

今、習熟度別学習と言って、できる子クラス、普通クラス、できない子クラスと分けられています。ずいぶんひどい話だなと思います。確かに、先生が授業の中で教えることをしっかり覚えさせるには、それは有効かもしれません。けれども、子どもたちがいろんな問題を考えようと思ったとき、子どもたちの発想というのは、できる子、できない子に関係なく、いろんな発想を出してきます。その発想をお互いにぶつけ合うところに、子どもたちの本当の学びがあるはずです。実際に、誰かが授業の中で、変な答えを出した。変な答えを出したときに「これ、どうやって考えたの。みんなで考えてみよう」

と子どもたちと考えていくと、答えを出した子の考え方が分かって、「ああ、そう。そんなふうに考えたの。すごいね」ということをお互いが分かり、理解し合う。それが学びだと私は思います。だから、子どもを「できる」「できない」だけで見てはいけないと思っています。

K君のこと

●友だちがいてK君がいる

K君は、交流として私のクラスで1年～2年生の時に来ました。

この子がいた1年生のクラスは39人いました。39人はすごく多い。1クラスの子どもの数は少ない方がいいと言われているから、確かに問題がある学級だったと思います。しかし、K君を含めて39人のクラスが私にとってはすごく助けになりました。障害を持っている子がいるクラスの人数は、できるだけ少なくしたほうがいいという話は、当たり前になります。しかし、大勢いけば大勢の子が助け合います。助けない子も、意地悪する子もいる。それもまた、人間関係ですね。いろんな子との出会いが子どもたちの成長にすごく大事だと思います。

39人の子どもの中にK君という子が、私のクラスに居ました。このころは全面交流をしており、朝から帰りまで特殊学級の子どものもクラスにいます。K君は、あまりいい言葉ではないけれど、「重度障害」の子どもでした。お手洗いも、食事も自分ですることができません。だから、給食の時間は私が彼と一緒に食べ、トイレは休み時間に連れて行きました。

機嫌の悪いときは、一日に一回くらい、授業中に大きな声で泣き出すことがありました。ウェーンと泣き出すと、授業中ずっと泣いている。ものすごく声が大きくて、周りの子も、「おい、Kうるさいよ」と注意する。

「うるさいよ」というのはすごく自然でいいと思いますが、よく全国連絡会に「授業中に子どもが騒いでしょうがない。どうすればいいか。」と相談される先生がいます。でも「それは騒ぐからいけないではなく、そういうふうには騒ぐ子どもも含めて受け止めてあげたらいいでしょう」と私は答えています。

このK君の場合もとにかくうるさいし、なかなか授業にならない。でも、考えてみると、コミュニケーションは言葉だけではないので、あまりうるさくて、私の声が子どもたちに聞こえなかったら、黒板に書いたり、動作でやったりすることもできるわけです。いろんなことがあっていいと思います。K君がうるさいときは、みんな「うるさい」って言うけれども、普段の生活は仲間の一人として受け止めていく。受け止めていくと、いいこともたくさん出てきます。

例えば、私はいつもK君をトイレに連れて行く様子を見ていて、子どもたちも、友だちだからK君のおしっこをやってみようと思う。あるとき、子どもが「先生、K君がおしっこしたいとき、僕分かるよ」って言ったんです。「え、どうして分かるの?」「あのね、手を前のほうに押さえるんだ」「へえー。じゃあ、今度やってみて」と言うと、「うん」って。子どもたちが、時々ですが、お互いに連れて行くようになりました。

●ことばはないがことばはある!

K君はいつも、「ダー」とか「アー」とか言いますが、言葉を聞いたことはほとんどありませんでした。当時クラスみんなで朝の話を交代でやるということをやっていました。みんなが名前の順番にお話していく。K君の名前は名前の順で最後でした。「じゃあ、K君しゃべってごらん」と言っても、1回目は何もしゃべりませんでした。

1回目が終わり、今度は逆に順番を回そうと思ったら、K君が最初でした。2回目の時もやっぱりK君は、なかなかしゃべろうとしなかつ

た。そしたら、一番前の子が、「僕が代わりに言ってあげるよ」と言ったんです。「ああ、そう。じゃあ、言ってみて」と言うと、「あのね、きのうね、Kの家に行ったの。そしてね、きのうはね、S君、I君と、僕と、Mさんと、Aさん、2組のIさんと、Yさん。」私が「遊んだの?」と言うと、「うん」って言うんですね。「何して遊んだの? K君は?」と聞くと、その子は「滑り台」と言うと、K君が「ダダダダッ」って何か言うんですね。そしたら、一人の子が「あ、滑り台って言った!」って言うんです。私には、ダダダダしか聞こえませんでした。しかし、録音テープをとっていたので、聴いてみたら、本当に「ダダダダッ」というのが、「滑り台」と言っていて、びっくりしました。

その後、お母さんに話したら、「え、うちの子がしゃべるわけがない」と言っていました。いろいろ聞いてみたら、実は家でもいろんなことを言っていたということが分かりました。「嫌だ」とか「お母さん」とか、ダダダしか聞こえない言葉がそうだったということが分かっています。

●国語や算数よりも大切な“まなび”

私は、K君がしゃべったことが重要だと言いたいわけではなく、そういう関係がクラスの中にできたことが大事だったと思っています。私たちは、学力が低いほうがいけないなど、何でもできるほうに合わせようとしている。低いことがいけないのではなく、低くても高くても、そんなことはどうでもいいと思います。だけど、できる人がいて、できない人がいたら、できる人に合わせるのではなく、

できない人にみんなが近づけばいいと思います。例えばK君がうまく言葉が出なかったら、K君を無理してしゃべらせることではなくて、K君の「ダダダ」って言った言葉を、周りが見えただけ聞くかということが大事だと思います。

■Kが「すべりだい」といった!

二月十五日のことである。K君の教室から戻りかけた時、島田先生から「Kがしゃべったんだって!」、「え?」私は一瞬何と言われているのかわからなかった。

「Kへすべりだいって言ったんだってよ」。

「……………」

この時は半信半疑でKの普通学級担任のところへ駆け込んだ。

「ほんとう!」

「ほんとだよ!」

と片桐先生からの確信ある声が返ってくる。片桐先生からの報告は次のようなものだった。

一の一では毎朝昨日の事などをクラスの友だちの前で話をする。

それを先生がカセットテープに吹き込んでくれる。今朝は、Kの番だったという。先日は何も言わなかった。

今朝も何もしゃべらないやり取りが繰り返されるので、クラスの友だちの一人がKが話をするのを手助けするというので話始める。

(二日間の、先生とKとのやりとり)

T「二月十日 朝のおはなし」

T「K、きのうなにをした?」

K「ウウウーダー」

T「何したの?」

K「……………」

T「ね、マーちゃんとかかしたでしょ、マーちゃんとか何した?」

T「うん」

K「……………」

T「先生の顔みてよ」

T「はにかしいのかな?」

K「ウー—ン」

T「なあに?」

K「イテ、イテ」(Kが先生の髪を引っばった)

K「ウフフフ……………」

K「ダー……………」

T「いたいよ!」

K「センセイ」(かすかに音が聞きとれる)

T「え、せんせい?」

T「かたぎりせんせい!ね」

T「おもしろかったです。いってごらん。おもしろかったです。おもしろかったです。ほらいってごらん。おもしろかったです。ほらいってごらん。」

C「K!おもしろかったです。ほらいってごらん」

T「おもしろかったです」

K「ウ…………ム…………ウ…………」

T「だれか、おうちに来たの?」

K「……………」

C「ぼくがお話してあげようか」T「うん」

C「きのうはね、SくんとIくんとぼくとMさんとAさん、〇組のIさんとYさん」

T「あそんだの?」

C「うん」

T「何してあそんだの、Kは?」

C「すべりだい」

K「す(かすかな音)べりだい…………だあ—」

C「あ!すべりだいっていったあ!」

T「うん、うん」

T「みんな友だち来てうれしかった?」

C「うんは?」(Kにむかって)

T「うれしかった?」

K「ダー……………」

T「あつそう、どもありがとう。みんなはくしゅ」

—パチパチパチ—

C君の話に追いうちをかけるように「すべりだいだ」と言っている。なんとはつきりした一語一語だろう。「ダー」とか、「イヤ」とかいう、あの押しつぶしたような声で言っている。思わず「すごいよ!K、言えたね。」

気が付いたら、Kを抱え込み、しきりに頭をなでている自分がいた。

水曜日、片桐先生は、Kが何かを言ったとは思えなかった。翌十五日、録音を聞き直して、やっぱり

「Kが話した」という事だ。

20年以上前に、国際障害者年がありました。障害者を健常者に近づけるのではなく、健常者が障害者に近づいていくという理念が掲げられています。障害があっても支え合う関係がすごく大事だと思います。

学力批判になりますが、国語で何が書けたとか、算数の計算ができたこと以上に、今自分の目の前にいる友だちとどういう付き合いができるかということが、やはり、私は人間の基本だろうと思っています。そりゃあ自分が学者になりたくて、算数や国語ができるようになりたいと思うこと、それはそれでいい。けれど、学びとは実際に自分が学んだことを使うことにより、社会の中で周りの人たちとの関係を築き上げていくことだと思っています。学びの基本は、お互いを知ることであるし、お互いを大事にすることである。それを学校で教えず、学力だけを取り出し、できる子、できない子、障害児などと分けるとすれば、やはりそれはすごく間違っていると思います。

いろいろな子がいるクラスとT君のこと

●いろいろな子がいるクラス

最後に、T君の話です。今までは、特殊学級に席がある子どもの交流の話でしたが、最近、私が普通学級で受け持った子どもたちのことです。そのクラスは2年生、3年生と受け持ち、3年生のときに、特殊学級からT君が転級してきました。

そのクラスは、教室からふっと出て行って、そのまま戻ってこない子や、授業中に教室の後ろで寝転がっている子がいたりするような、とにかくいろんな子どもがいる面白いクラスでした。これを教員の研究会などで発表したら、「あなたのクラスは学級崩壊している」と言われました。確かにそうだと思いますが、私は、学

級崩壊が何を意味するのかわかりません。確かに子どもたちは勝手にいろいろなことをしています。でもあたたかいクラスで、友だち思いですごくまとまった良いクラスで、私はちっとも崩壊しているとは思いませんでした。

転がっている子には「おい、たまには起きて勉強しろ」と言って、つついてみたりして。いなくなる子どもは、職員会議のときに、「何かあるかもしれませんから、よろしくお願いします」と言っておく。学校の協力はすごく大事です。さっきも介助の話が出ましたが、介助の人がいないところで担任一人でというのは、結構大変なときもあるし、こういうクラスだとなおさらです。

教室の外に行ってしまう、よくいなくなる子へは、窓から見て、どこにいるか分かれば、「おい、戻ってこいよ」と声をかけます。でも、時々見えなくなるときがある。そうすると心配だから、授業中だけれども、子どもたちには「何ページを読んでおいて」と言ってしに行く。最初に、職員室に行って、そこにいる先生方に事情を言うと、皆さんパーッとしに行ってくれ、たいがい10分くらいで見つかります。

その子は面白い子で、が好いで、ずっとの後を追い掛けていきます。を見ながら歩いているところを、私がたまたま出くわして、「おい、もう始まっているから、おいで」と言うと、「うん」と言って、一緒に来ます。教室に戻るとき歩きながら、彼はずっと、のいろいろな話をしてくれます。私も「うんうん、そうか。面白いね」と言いながら教室に戻っていく、そういう関係でした。

も渡さないで「考えろ」と言うと、子どもたちはいろんな工夫をしてきます。ある程度考えて、道具を渡していく。

一般的に方法は2つあります。1つは、もう1つソケットを持ってきて、反対側に付ければ2つ豆電がつきます。もう1つの方法は、1本のコードをつなげる方法です。つまり、豆電がつくということは、電気が流れるからつく。流れるということは、電気が一周回るといことです。だから、電気が一周回るといことを知っていれば、この問題はすぐできます。

「電気が一周回らないとつかないよ」これが電気の基礎ですね。そういうことをちゃんと教えないでいて、学力、学力って言っています。だから、そんなに学力って言わないで、もう少し勉強を楽しんだらいいのにと思います。どこかのテレビキャスターが、今の子どもたちが円の面積の求め方をできないことをすごく批判していました。何パーセントの子どものしかできなかったと、ものすごく批判していた。それは学力低下ということを強調したかったと思います。私は教員ですから、仕事として、子どもたちに円の面積を教えるときには使います。けれども、日常生活の中で計算したことがある人は果たしてどれだけいるのでしょうか。

おそらく、今言われている「学力」というのはそういうものだろうと思います。別にそれをやってはいけないと言っているのではありません。しかし、それが私たちの日常にどれだけ必要かどうかをちゃんと考えないで、いわゆる点数だけを見て「学力」と言っているような気がしてなりません。

● わりに

最初にも話しましたが、今日本で、インクルーシブ教育に取り組んでいる市は、ほとんどありません。どこの学校現場でも、障害を持っている子どもたち、親たちが苦しめられているの

が現実です。障害を持っている子どもが「普通学級に入りたい」というだけで、何かものすごく悪いことをしているような言われ方をされます。幼稚園でも保育園でも、もちろん学校でもされ、教育委員会でもされます。校長もします。今は、そういう時代になっています。だからこそ、ここにいる方々にぜひお願いしたい。まずみんなが一緒にいるところから、学びというのは始まるということです。そのことをぜひ、周りにも伝えていってください。

どうもありがとうございました。

インクルーシブな教育と実践

大田区立西六郷小学校教員 片桐健司

1. N君との出会いから教えられたこと
 - ・ 交流でやってきたN君が、普通学級にいすわってしまった。
 - ・ もめごとを通して「どの子も同じ人間」を実感していく子どもたち。
 - ・ 授業の内、外で・・・「かまた」リレー、高跳び、重さ比べ、居眠り、大師橋の長さ・・・
 - ・ 鉛筆がたりない！
 - ・ 「ワニはどうして動かないの？」
 - ・ 「障害」のあるなしで子どもは分けられない。
2. 「カタギリセンセイ、サイシュウカイ」と泣いたM君
 - ・ ほとんど何もしなかった入学時のM君。
 - ・ 何をしてよいかわからない私。
 - ・ どんどんつきあい始める子どもたち。
 - ・ 突然字を書き始める。
 - ・ 算数はまるでだめ。
 - ・ 何も学んでいないというが。
 - ・ 大きなかぶの「うんとこしょ」。
 - ・ 「カタギリセンセイサイシュウカイ」と泣いた。
 - ・ 育ち方は、みんなちがってあたりまえ。
3. しゃべるはずのない子がしゃべった！
 - ・ だきかかえながらの授業、つつき、給食・・・。
 - ・ Kがしゃべった。
 - ・ おしっこ。
 - ・ 友だちがいてKがいる。
 - ・ ことばはないがことばはある。
 - ・ 学ぶことは国語や算数だけではない、もっと大切なこと。
 - ・ 「障害」者を「健常」者に近づけるのではなく、「障害」があっても支え合う関係の中での「自立」。
4. いろいろな子がいるクラスの中で
 - ・ 特殊学級から転級してきた子ども
 - ・ 教室からいなくなる子ども
 - ・ 授業中、教室の後ろでねっころがっている子ども
 - ・ 特別な専門性や技術ではなく、その子がそこにいることを大切にしよう、その子をまず受け止めよう、というところから実践は始まる。

障害のある人の成人期の課題と乳幼児期・学齢期の支援

宮田 広善

(姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北 所長、小児科医)

【講演者プロフィール】

昭和 62 年姫路市民生局福祉部「(仮称) 姫路市立総合療育センター」計画を担当。

その後平成 2 年より、現職。

全国肢体不自由児通園施設連絡協議会会長

障害児(者)地域療育等支援事業全国連絡協議会会長

中央教育 議会初等中等教育分科会特別支援教育特別委員会委員 (平成 16~17 年度)

はじめに

—「障害」をバリアにするものは?—

このスライド(下図)の言葉は、ご主人の転勤で、重い障害を持った子どもを連れアメリカに行っておられたあるお母さんが帰国された時の言葉です。

「障害」を「バリア」にするものは?

アメリカで住んでいた2年間は、

言葉の不自由さはあったけど、

「呼吸が楽」っていう感じでした…

(ある重症心身障害児を育てる母親)

RENAIS HANAKITA

この言葉を聞いたのと同じ頃、当時高校生だった知的障害を伴う息子さんを連れてアメリカに行かれた方にお目にかかりました。この方は

当時、自閉症協会の理事をされておられたのですが、水省の技で2年間ほどアメリカに行かれていたそうです。入国の時はちょうど9.11のアメリカのテロの後で、非常に警備が厳しく、入国査にとっても時間が掛かったそうです。1時間以上も待たされ、息子さんがパニックを起こした。「ワーッ」と言いながら、入国査の向こうへ走って行ってしまった。アメリカですから、警備員はを抜くような大騒ぎになった。その時にお父さんは、「彼は自閉症なんだ」とばれた。その途端、その場が非常に和らぎ警備員はを収めて、周辺にいた人たちと彼をなだめてくれたという話を聞きました。さらに、この話には続きがあり、後日、ファミリーレストランのような所に家族で行ったそうです。息子さんは肉が好きでしたが、そこで食べた肉がとてもまずかったのでパニックを起こして、食わずに「ワーワー」と怒り出した。その時にシェフが出てきて、「何か文があるのか」と言われたそうなのですが、「いやあ、申し訳ない。彼は

自閉症でね」と言ったら、シェフの方が非常に恐縮して、「申し訳なかった」と言ったのだそうです。

僕たちがこのエピソードから感じるのは、障害があるということ暮らしにくい、もしくは、お父さん、お母さんたちの目の前が真っ になるような思いをする背景にあるのは、地域の理解や障害に対する認識のなさではないかということです。子どもたちを育てにくくさせ、そして障害のある人たちが暮らしにくくなっている大きな理由は、実は彼らの障害ではなく、その障害を認めていく社会の側にあるのだと思います。

「障害」「地域」を ・ 作から考える

● L



今、お話したことを私が好きな映画の話から具体的に考えてみたいと思います。

この『My Left Foot』という映画は、僕がこの仕事を始めたばかりの時に見たものです。ですので、僕の本にも必ず出てくるし、よく話題にしています。

この映画は、1989年(平成元年)にアカデミーを受賞し、当時は、かなり注目を集めたのだらうと思います。脳性まひを抱えるアイルランドの国民的な芸術家である、クリスティ・ブ

ラウンという実在の人物の伝記映画です。彼は、職人の10番目の子どもとして生まれます。生まれた時に脳性まひと診断を受け、医者からは「植物状態で生きていだけだ」と言われます。にもかかわらず、母親は非常に愛情深く彼を育てていきます。兄弟たちも他の兄弟と同じように彼と一緒に遊びます。外で走り回っている時は、大車のようなものに彼を乗せて一緒に走り回りました。

彼が、6歳になった時のことです。普段、彼は床に寝転がって暮らしていましたが、床にたまたま落ちていたチョークを 一動く左足にみ必死の形相で“OT ER”と書きます。母親や兄弟たちも「こいつは僕たちが教えたことを分かっていたんだ。単に動かなかっただけなんだ」と大喜びをします。この映画の中で 一悪役として出てくるのが、父親のブラウンです。飲んだくれで、家庭内暴力をする父親も、クリスティを にかついで 場に連れて行き、「こいつは才だったんだ」と ぶ場面があります。

そういうふうにして育てられたクリスティは、一動く左足に鉛筆やペンを持ち、アイルランドを代表する画家であり、詩人になります。ストーリー自体は単純な伝記映画です。

● 「障害」とは 何か を考える

この映画がアカデミーを受賞した翌年、1990年(平成2年)に我々のセンターができました。その頃、僕は、どうやってセンターを運営していこうかと悩んでいました。ちょうど、この映画がビデオ化され、当時中学生だった次男と一緒に観ていました。

僕は、当時バリバリの小児神経科医でしたので、この映画を観ながら、これは異常運動パターンだとか、これはこうすればもう少し手が動くかもしれないなどと、考えていたんです。もちろん、主人公のクリスティ・ブラウンを演じ

るダニエル・デイ＝ルイスは、本当の脳性まひではないですが…。ところが、観終わったときに、息子がいつになく僕のことを尊敬のまなざしで「お父さんってこういう仕事をしているの？」と聞いてきました。そう言われ、ふと我に返りました。

もし今の姫路市でクリスティ・ブラウンが生まれていたらどうなっていただろう。おそらく、生後2～3カ月という非常に早い時期に我々のセンターに送られてきて、我々の療育を受けているだろう。そうすれば、おそらく彼は、左足を字を書かなくてはいけない状況にはなっていないだろう。もしかしたら、かなり不安定けれども歩いていたかもしれない。話すことももう少しできていたかもしれない。しかし、我々のセンターの療育では自信を持った人生を彼に提供できただろうか、芸術家を育てられるだろうかと悩んでしまいました。どちらかを選ぶものではないかもしれないけれども、少なくともその当時は、どちらが彼の人生として幸せなのか、ということをとっても悩みました。

今の療育では、常に子どもたちに課題を与えます。ハイハイをしたら立ちなさい。やっと立てたと思ったら、「さあ、伝い歩きしなさい」というように、次々に課題を与え続けます。人は、そういう育てられ方の中で、自信や、愛されているという安心感を持ちながら育っていけるかどうか、ということ悩んでしまったのです。

同じ頃、東大リハビリテーション科の教授だった上田先生の論文を読みました。実は上田先生も同じことを悩んでおられて「日本のリハビリテーションというのは、マイナスをゼロに近づける努力に力を注ぎすぎる」と書いておられました。つまり、日本は障害をなんとかすることに力を注ぎすぎている。障害を抱えた人に残された力、もしくはその人が持っているもとの素晴らしい力をいかに伸ばすかということ、リハビリテーションの大きな課題ではないかということです。い先生でも同じことを悩んでいるんだと、少し安心したのを覚えています。



**「障害」とは何かを考える
～映画“I am Sam”～**



7歳の知能しかもっていないサム、コーヒーショップで働きながら、たった一人で娘のルーシーを育てている。楽しい仲間と暮らしていたが、ルーシーが7歳を迎えると、サムは父親としての能力に欠けると判断され、ソーシャル・ワーカーによってルーシーを奪われてしまう。
かけがえのないルーシーを失ったサムは、敏腕女性弁護士とともに、裁判に出ることを決意する。自分が、父親としての能力を十分持っていることを証明するために、そして、ルーシーとまた楽しく暮らすために…。

RENAIS HANAKITA

この映画は、最近の映画ですね。主人公は、ショーン・ペンが演じる自閉症を抱えるサムです。最初に、「彼は7歳の知能しか持っていない自閉症」というテロップが流れます。そのサムが、生まれたての赤ちゃんルーシーを押し付けられ、必死にルーシーを育てていくという話です。地域の人たちも、だんだん見て見ぬふりができなくなり、サムを助けていきます。そしてルーシーは7歳を迎え、お父さんのサムよりもなくなりました。ここへ行政が登場します。（内心は「もっと早く登場しろよ」と思うけれども…。）そして「君にはルーシーを育てるのは無理だから里子に出す」と言い出します。サムの仲間は皆、実際にダウン症や自閉症を抱えて

**「障害」とは何か
～映画“My Left Foot”を考える～**

- 彼は歩けず、うまくしゃべることも出来ない。しかし、彼は自らを表現し、人々を感動させることができる。
- 現代の療育を受ければ、彼は歩け、手を使え、話せるようになっただろう。しかし、私たちは「芸術家」を育てられたらどうか？
- 「マイナスをゼロに近づける（障害を何とかしようとする）ために子どもに課題を与え続ける療育」の立場からは、「自信をもって生活できる障害者」のイメージは見えてこない。

RENAIS HANAKITA

いる方たちが出演しているのですが、サムと一緒にになってそれに抵抗します。

ある日、行政マンが「水曜日の4時に裁判所に出てきなさい」という出頭命令を持ってきます。そこでサムとその仲間たちは「水曜日は5時から僕たちはカラオケをしようと思って楽しみにしているんだ。そんな大事な日にどうして裁判所なんかにかいかなきゃいけないんだ」と文を言う場面があります。劇場の中ではそこで「ワッ」と笑いが出るけれども、僕はそのとき涙がボロボロ出てきたのを覚えています。

●「障害」とは 何か

— I am Sam を考える

僕が涙を流した理由は、サムたちは、まず遊びを持っている、そして、人に対してきちっと文が言える。それは、すごく素晴らしいことだと思ったからです。

例えば日本の障害のある子どもたちは、夏休みの1カ月半は家庭で持て余されて、ショートスティが一杯になります。養護学校の夏休みが1カ月半もあるのはおかしいと文を言うべき部分もある。それは間違っていないと思うけれど、しかし一般の子どもたちは、あの夏休みの1カ月半を楽しみにしているのです。彼らは長い休みの経験を生活の充実や豊かさにつなげていける。しかし、障害のある子どもたちは、その1カ月半を生活の充実や豊かさにつなげていけず、結局ショートスティに預けられてしまう。その理由は、日本の障害のある子どもたちは遊べない、「遊び」を教えられていないからだと思います。例えば自閉症と診断がついたら、なんとか1人遊びをやめさせようとしています。しかし誰でも、味といえば、1人遊びの部分が多はずです。しっかりと自分の時間を楽しんで過ごせることは、決して無駄やマイナスではない。その部分をどう考えるか。

この映画は基本的にフィクションで、アメリ

カの映画人が、アメリカの障害者はこのような生活じゃないか、もしくは、このような生活をして欲しいと思いついたのでしょう。でも、少なくともアメリカの映画人は、障害者の生活をこのように考えたわけです。一方で、日本の映画はどうでしょう。山田 次 の『学校Ⅱ』は養護学校の話だったと思いますが、その中で軽い知的障害の青年が登場します。その彼は言います。「僕の障害がもっと重たかったら、僕はこんなに苦しまなくても良かったのに」と。

おそらくアメリカでも、サムのような障害がある人たちが暮らしていく上では、さまざまな問題はあるだろうし、現実にはワーカーさんたちが必死で走り回っているだろうと思います。ただし、サムは、守られる存在である以上に、子どもを愛し、子どもを守ろうとしている父親として描かれています。登場する障害者たちは遊ぶことを知っていて、しっかりと抗議もできる。彼らは地域で暮らして、そしてスターバックスで働いているんですね。途中でクビになっても、またほかのところへ就職し、働こうとしている。そして何よりもこの映画の中で印象的なのは、彼を支援する地域の人々が多く出てくることです。非常に冷徹で、利主義の女性弁護士が、だんだん彼らを見ていられなくなり、弁護活動を引き受けず。彼の子育てを見ていれなくなった、窓向かいの引きこもりのおばさんは、「ミルクのやり方は、そんなことじゃ駄目だわ」と言って走ってくる。そうやって彼の周りや地域の人々が、彼を支援していきます。そこには、彼の親の影はなく、また、施設の影もない。

こういう描き方はフィクションだからできるという見方もあるのかもしれない。けれども、今日、たくさんの方が発表されましたが、僕らが目指すのは実はこういう地域のあり方だと思っています。障害があっても不便だ。でも、決して障害があることは不幸ではない。そう思える

地域を、僕たちはどうやって目指すかということが大事だろうと思います。そのために僕たちに何ができるのでしょうか。

**「障害」とは何か
～映画“I am Sam”を考える～**

- Samは「7歳レベル」の知的障害を伴う自閉症。
- しかし、
 - Samは「守られる存在」である以上に、「子どもを愛し子どもを守る父親」である。
 - Samは「遊ぶこと」を知り、「抗議すること」ができる。
 - Samは地域で暮らし、そして働いている。
 - Samの周りには、彼を支援するたくさんの「地域の人々」がいるが、親の影はなく、施設の影もない。
- Samは「障害者」なのだろうか？

RENAIS HANAKITA

●報告書 みんなが手 で した島


文化人類学者のエレン・グロースが書いた、『みんなが手話で話した島』という調査報告書があります。

ある養護学校へ講演に行ったときに、校長先生から「これ、ぜひ読んでください」といただき、一日でいっしょに読みました。

この本は、ボストンの南にある離れ小島、マーサズ・ヴィンヤード島の話です。1600年代に、ここへヨーロッパからたくさんの移民が渡ります。たまたまその中に、4家系先 性難聴の家系の人がありました。狭い島の中で結 を繰り返すうちに、耳の聞こえない子どもたちがたくさん生まれてしまった、マーサズ・ヴィンヤード島は、そういう地域です。ここでは、耳が聞こえる子どもたちも、英語と手話をバイリンガルに使えるよう育てられます。耳が聞こえる子どもたちは、学校へも行かず、小さいときから 師として育てられるけれど、逆に耳が聞こえない子どもたちはろう教育を受けます。そういう中で、町の役所の いさんたちは耳の聞こえない人たちが占めるようになっていった。そういう時代が1800年代の半ばまで続いたということ報告した本です。

著者のエレン・グロースは言います。「ハンディキャップが文化によって生み出されているものである以上、我々はそれに責任を持つべきだ。耳の聞こえない人の社会生活や就労を制限しているのは、聞こえないという障害ではなく、我々の社会が言葉でしかコミュニケーションをしようとしないうところに問題がある。この島の生活から導き出せる結論は、障害のない者のちょっとした努力でハンディキャップのない社会というのはつくり得ることだ。社会というのは自分のほうに適応させる以前に、社会が適応していくということを考えなければならないのではないか。」と。

**「障害」とは何かを考える
～調査報告“みんなが手話で話した島”～**



舞台はボストンの南に位置するマーサズ・ヴィンヤード島。
 遺伝によって耳の不自由な人が数多く生まれたこの島では、聞こえる聞こえないにかかわらず、誰もがごく普通に手話を使って話していた。
 耳の不自由な人も聞こえる人とまったく同じように大人になり、結婚し、生計を立てた。障害をもつ者ともたない者の共生-この理念を丹念なフィールドワークで今よみがえらせた報告。
 「ハンディキャップ」が文化によって生み出されるものである以上、われわれはみな、それに責任を負っている (著者)。

RENAIS HANAKITA

**「障害」とは何か
～“みんなが手話で話した島”を考える～**

- マーサズ・ヴィンヤード島では、「健聴児」の多くが「英語」と「手話」という二つの言語を完全に併用しながら育っていった。
- ろう者の社会生活や就労を制限しているのは、「聞こえない」という障害ではなく、健聴世界との間にある「言葉」の壁である。
- マーサズ・ヴィンヤード島の生活は、「ディスアビリティのない者」の「ちょっとした努力」で、「ハンディキャップのない社会」を創りうることを実証している。
- 「障害」は、機能的・個体的レベルを超えて、社会的なレベルで捉えられるべきである。「社会への適応」の前に「社会の適応」が考えられなければならない。

RENAIS HANAKITA

ライフステージごとの課題とその対応 —「ハードル」を「ステップ」にするために—

●障害のある子どもと親を待ちうける「4つのハードル」

僕はそういう地域を理想としながら、今日、成人期に向けた乳幼児期、学齢期で準備することをお話したいと思います。

一般的には、障害のある子どもとその親は、生涯に最低4つのハードルを越えなければならぬと言われていています。

1つ目のハードルは、障害が発見された時です。2つ目のハードルは、学校へ入学する時です。そして3つ目のハードルは、学校を卒業する時。4つ目のハードルは、親が年をとって、自分の体が動かなくなったら、自分が死んだら、この子はどうするだろうと思悩む時期です。

このハードルは後ろにいけばいくほど、高く越えにくくなります。1つ目のハードルは、「えー！うそ～」などと言いながらも、一応療育施設など通う所はあります。療育への甘い期待もあります。親の「なんとかなるんじゃないか」という思いが、我々と共に持てる時期です。

2つ目のハードルは就学の時です。子どもの障害に合うほど、たくさんの選択肢が用意されるわけではありません。ただ、いろいろ不満が残っても、少なくとも義務教育ですから、入れるところは必ずあります。

3つ目のハードルからかなり苦しくなっていきます。今、日本の知的障害の特別支援学校では、平均して1人の子どもに年間、約1千万円かけています。肢体不自由の特別支援学校では、その1.5倍になると言われています。この国で、障害のある人にこれだけお金をかけるのは、この時期しかありません。ここから卒業した時に、うまく就労した人は別にして、就労がかなわないと、通園施設、通所施設に通うことになりませんが、その予算はだいたい年間200万円です。

かけられるお金は、5分の1から6分の1になるのです。予算の差は、人件費の差ですから、かかわる人間、つまり支援する職員の差として出て、これまでのような支援は受けられなくなってしまいうわけですね。

そして、4つ目のハードルは、親の高齢化です。これはもう、越える、越えないという問題ではありません。「親亡き後」という言葉がありますが、親が子どものことが心配で安心して死ねない国が先進国なのだろうかと思悲しく思います。

障害のある子どもと親を待ちうける 「4つのハードル」

- 第1のハードル：障害の発見
 - なぜ、うちの子だけ？ そんなはずはない！
- 第2のハードル：就学
 - 「6歳の春」は晴れやかではない！
- 第3のハードル：卒業
 - 成人期の福祉予算は養護学校の5分の1以下！
- 第4のハードル：親の高齢化
 - 親亡き後…親が安心して死ぬこともできない日本は先進国か？

➡ 「ハードル」は後に行けばいくほど高く越えにくくなる

RENAIS HANAKITA

●第1のハードル：障害の発見

先程、ハードルは、後ろにいけばいくほど越えにくくなっていくと言いました。しかし、第1のハードルをきちんと越えられれば、その次からのハードルは越えやすくなっていくと思うのです。

この仕事を20年余り続ける中で、僕は、一番越えやすいように見える1番目のハードルが実はきちんと越えられていないのではないかと思うようになりました。それは、親御さんが、障害が見つかり、障害について悩まれて、そしてそれを自分の腹の中にしっかりと納めることが出来ていないがゆえに起こる問題です。

例えば3カ月早く生まれた未熟児が脳性まひになったケースを考えます。最初生まれてNICU（新生児集中治療室）に入れられて、親御さん

はまず「命が助かってほしい」という願いをお持ちになります。そして、徐々に落ち着いてくる中で、障害がなく退院をすることを希望されるようになります。その中で不幸にも障害、ここでは脳性まひが残った子どもが家に帰ってきます。そこから育児のしんどさが始まります。抱いてやっても、逆に反り返って泣き出す。ミルクを飲ませようと思っても、上手に飲めなくてむせる。時には病院に運ばなければならないかもしれない。そういう中で親御さんは非常に疲労困ぱいするし、前が見えないくらい悩まれたり、不安になったりされる。

そこに乳児健診やフォローアップ外来などの、医者との関与があります。何か助けてもらえる、もしくはアドバイスしてもらえるものがあるのではないかと思って、親御さんは行かれるわけです。けれども、そこで我々小児科医は、「うーん」って言うだけです。僕は、この「うーん」は絶対に医者は患者の前でやってはいけないとつくづく思います。センターに通われている親御さんと話をすると、「あの“うーん”が最低よ」と言います。僕だって、例えばカメラをのぞき見ながら、「うーん」って言われたら、きっと、もう駄目だと思いますよ。そして、そういう嫌なことがあった後で、「1カ月後に来てくださいますか」と言われます。親御さんは「この“1カ月後に来てくださいますか”というのが一番腹立つのよ、先生」と、言われます。「どこが気になって、どこが悪くて1カ月後なのか。1カ月待つ間に何をしておいたらいいのかさえ知らせずに、1カ月後に来てくださいますか。あの1カ月間が一番長くたって長かったのよ」と言われます。そして、1カ月後に来たら、「何々療育センターに行ってください。何々病院で精査を受けてください」と言われ、ようやく我々のところを紹介され、療育を専門にする小児科医に出会います。

ここでまた問題が起こります。長くこの仕事

をやっていると、別に理学療法士でも作業療法士でもないけれども、数カ月治療を受けていない脳性まひの子どもを数回触らせてもらえば、まず体を柔らかくすることはできます。今まで緊張で固くなっていた子どもが柔らかくなるというのはすごく大事なことです。機嫌も良くなるし、抱きやすくなるし、そしておっぱい飲んで飲ませやすくなる。でも、実はそれだけです。

しかし、お母さんは、「すごい。何回か触ってくれるだけで体が柔らかくなっちゃった。私がずっと悩んでいたのに、ほかの病院では何もしてもらえなかったのに、やっぱり先生でなくっちゃ！」と思うわけです。そして、ここから、親御さんたちの早期発見・早期療育の甘い期待がらんでいきます。数カ月間、なんともなかった子どもが何回かの訓練で柔らかくなった、このままいけば治るのではないかと思います。30年前に神経科医のボイタが日本へ来て、「4カ月までの超早期療育で脳性まひは治る」と「嘘」を振りまきました。そういう中で、日本の早期療育のシステムは大変な勢いで進化してきました。しかし、それは単なる期待でしかなかった。もちろん、早期療育で、子どもたちや親御さんが楽になり、子育てを安心してできるということは良いことだった。けれども、現実には、専門家に指導されないとなかなか育児が進まないという現実も生じてしまいました。

僕の尊敬する先で、北九州の総合療育センターの前所長の北原先生が、「早期発見・早期療育のシステムというのは、障害児の親から育児を奪った」と言っています。僕は、その通りだと思います。「療育＝障害の改善」という甘い期待の中で、訓練を間に立てないと成り立たない親子関係ができてしまいました。早期療育の一番の問題は、親が障害をしっかり受け容れていくことが必要なこの時期に、療育をすることで障害が治るかもしれないと期待を持たせてしまうことです。障害が治ってしまうなら、受容す

る必要もなくなるわけです。

今僕は、この第1のハードルを、しっかり悩んで苦しんでも受け止めていただくこと、その過程に付き合わせていただくこと、実はそれが療育にかかわる医者の方の大きな責任ではないかと思っています。

大江健三 さんの息子さんの さんは、非常に重い障害を持っておられます。けれども、音楽活動で自分の活躍の場を持っておられる。大江さんがノーベル を取られた前後に、 さんのことがN のドキュメンタリーや本で語られています。彼は、生まれた時に脳髄膜瘤といって、脳が半分、頭 から出ていた。手術すれば命は助かるけれども、寝たきりになるだろう。そして手術をしなければ、1週間で亡くなると医者から宣告されます。「どうしますか」と、大江さんは聞かれ、1週間悩み、そして彼は、自分の息子だ、我々の家族なんだというふうに決意して、手術を受けられるわけです。「その1週間の苦しみと悩みがあったからこそ、我々にとってはなくてはならない存在になったし、も、今自分のやりたいことをしっかり持って活躍できているんだ」と言われています。この1週間の親の悩み、そこから立ち上がっていく流れが、大江さんの「復する家族（講談社）」に描かれています。その見出しの一つに「仕方がない、やろう」という部分があります。障害のある子どもの育児は、この「仕方がない」というところから出発していただかないといけないのではないかと。我々小児科医は、安心させるような言葉を労ってその場を切り抜けるのではなく、そこでうそをつかずに、しっかりと親御さんに障害の全容を伝えて、そして、悩みを共にお付き合いする、この部分が必要なのではないかと思います。そしてここからしか、なかなか次のハードルが見えてこないと思います。

第1のハードルを越える
～早期発見・早期療育システムの反省と障害受容の重要性～

- 「療育＝訓練」「早期訓練⇒障害の治癒・改善」という期待が親と子どもにもたらした影響
 - 乳幼児健康診査(乳健)は「障害発見の場」になった
 - 専門家に指導されないと進まない育児
 - 訓練を介さないと成り立たない親子関係
 - 「障害治癒の期待」による障害受容の遅れ
- 「障害の告知」と「障害理解・受容への援助」が必要
 - いつまでも「言葉の遅れ」では育てられない
 - 「しかたがない、やろう！」(大江健三郎)からの出発
～しっかり苦しんで、しっかりと受けとめる～

RENAIS HANAKITA

●第2のハードル：就学

今年度から特別支援教育になり、担任や学校という枠にとらわれず、学校ぐるみ、地域ぐるみの教育体制がうたわれています。この理念が現実となるまでには、きっと5～10年かかってしまうと思います。この第2のハードルをしっかりと安心して越えていくためには、やはり乳幼児期の努力をどれだけ教育の側に移行支援できるか、つながりができるか。加えて、親御さんや乳幼児期を支えてきた職員たちに、どれだけ学校が情報を開示できるかが非常に重要だと思います。

我々のセンターでは、センターを会場にして、教育委員会が不特定多数の親御さんに向けた就学の説明会をするようにしています。内容は、「養護学校もしくは特別支援学級ではこういうことをします。」「通常の学級に入った時にはこういう手だてを持っています。」という話をします。障害があるもしくは、そう思われる人だけに通知を出すと大きな問題になります。そうではなく、市の広報などを利用して呼び掛けを行って「不特定多数」の方に参加していただくようにしています。それでもいつも一杯になってしまいます。それほどに、親御さんたちは学校の情報に えておられるわけです。このように、学校へ入学しなければ何も分からない状況で就学指導委員会にかかるというのは、問題ではないか。そういった意味では、学校が、オープン

になっていかなければならないし、特別支援教育がどれだけ進んでいて、そして、学校へ入ってから情報がどれだけ就学前の親子に提示されるか。我々の側も6歳までやってきた努力をどれだけ学校へ伝えられるか。そして、学校がそこを引き受けて、一からの出発ではなくて、それまでの努力をベースにした学校での努力の開始を約束してくれるか。この部分がすごく大事です。学校というところは、どうしてもまず一から出発しがります。しかも学年が変わると、その担任がまた、一から出発したがる。そしたら、小学部から高等部までで計12回同じことを繰り返され、でも結局高等部を卒業する時には元の木、みたいな話になってしまいがちです。親御さんたちが、学齢期の12年間の積み上げを学校にどう要求していけるか、ということが重要なのかなと思います。

第2のハードルを越える
～「6歳の春」を安心して迎えるために～

- 特別支援教育理念の理解と実践
 - 「担任」「学校」に枠組みされない「学校ぐるみ」「地域ぐるみ」の教育体制へ
 - 「通常学級」に在籍していても「適切な教育的支援」が受けられる体制整備
- 就学前検診・就学指導のシステム化
 - 5歳児検診が必要？
 - 教育内容の開示(学校見学、保護者向け説明会など)
⇒ 教育を選択する権利の保障
- 移行期支援の徹底
 - 保育所・幼稚園・障害児施設などとの連携のシステム化
 - 特別支援教育コーディネーターの重要性

RENAIS HANAKITA

●第3のハードル： 業

先ほど片桐先生のお話にもありましたが、いわゆる学習・学業はどれだけ生活の場面で必要なのか。例えば、我々が高校3年生の時に習ったあの数学はどこへいつってしまったのかという議論がよくなされます。基本的な読み書き計算は大事だと思うし、先ほどの片桐先生の話からも、彼らが生活の中で覚えた字というのは、本当にすごく大事だと思います。しかし、そこに「成人期の生活」をイメージした指導が学校の

中で優先され、しっかり積み上げていかねなければならない。

例えば、センターに通う子どもたちには、読み書き計算の次は、必ず就職ということが求められるわけです。でも、彼らの中で、働くことのイメージがどれだけ育てられているか。人は生産者になる前に、一般的には消費者として育てられます。中学生になって、こんなのが欲しいと思ってお年玉やお小遣いをためる。もしくは、どうしても欲しいからお母さんにおねだりする。お金を使えたらこんな欲しいものが買えて楽しい、ということをしっかり覚えた上で、子どもたちは大人になって働き出すわけです。けれども、障害のある子どもたちがお金を使うということについてどれだけ教育されているか。20歳まで知的な遅れがほとんどないような人たちでさえ、誰かにお金を管理されていて、自分で自由にお金を使ったことがない人がどれだけ多いか。そういう人に「働け」と言うことがどれだけ砂上の閣のような話なのかということを実感させられます。僕たちはそれを教える役割を、学校に期待したいわけです。

他には、生活の技術です。これは、リビングスキルやソーシャルスキルとも言われると思いますが、人とうまくやっていける技術だとか、身だしなみに気がつかえるかとか、食事が自分でできるかとか、いわゆる DL の部分も含めてきちっとできているかという事です。就職できて12万、13万円 いでいるが、親が倒れたら一足飛びに入所施設を考えなければならない人は、それほど少なくはない。だって、考えてください。朝たたき起こして、せかしながら朝ご飯を食べさせて、車に押し込んで企業に連れて行く、そこではおとなしくしっかり仕事をしていても、5時になればお母さんが迎えに来る。こんな生活をしている人が、12万、13万 いても、お母さんが短期間でも入院しただけでやっていけない。小さい時から最低限の生活の

力をどれだけ育てておけるかということが非常に重要です。詳しくは、この後の療育のところでお話します。

そういう意味では学校だけではなくて、我々通園施設も、どれだけ成人期の問題をしっかりとフィードバックさせられているかという課題があります。例えば女の人に抱きついて、「ギャッ」と言われて喜んでいるというような相談は、中学生・高校生になるとすごく多い。実は、このような行動は急に出てきたわけではないんです。みんな、よく思春期だからと言いますが、よくよく考えてみると、3歳、4歳で、お母さんにベチャと抱きついてブチュッとキスしてというようなことはあるわけですが、それは許されてきた。実は問題行動というのは、小さい時には認められていることが、そのまま継続したがゆえに問題化されていることって本当に多いですね。小さい時は「かわいいわね」「お母さん、大好きね」でいいかもしれない。けれど、それだけで済ますのではなく、学校に入ったらさせないなど、ここまでという制限をしていけるか。そのことを我々は前もって親御さんに伝えておく必要があるだろうし、それがどんどんエスカレートしていかないように支援を続けられるか、学校に伝えていけるか、ということが大事なのではないかなと思います。

第3のハードルを越える ～地域生活への準備はできたのか？～

- 「読み・書き・計算」より優先させるべき指導がある！
 - 「生産者」になる以前に「消費者」になれているか？
 - 就労できても、親が倒れば施設入所が現実
 - 生活技術の指導が最重要課題
 - 「自己選択・自己決定」は主人公として生きていく不可欠な力
 - 「折り合いをつける力」「苦情が言える力」
 - 「遊び」「性」
- 学校は「成人期の問題」「生活が困難となる原因」を指導にフィードバックさせる責任がある
 - 教員は卒業生の生活実態をどれだけ知っている？
- 企業・施設・行政との緊密なネットワーク構築

RENAIS HANAKITA

●第4のハードル：親の高齢化

先ほど言いましたように、就労していても親が倒れたら施設を探さなくてはならないという状況が出てくる。それならば、まず親御さんに求めたいのは、「私たちが元気なうちは」ってもう言わないことです。親が元気だからこそ、子どもを外に出していくという作業をして欲しい。

「親が元気なうちに」ですね。子どもたちが地域で暮らすには、ものすごくエネルギーが要ります。そして、家から出していくというところにはさらにエネルギーが要ります。そのエネルギーを費やせるのは、やはり親が若いうちです。僕はこういう話を聞いた時、「それは親のわがままだろう」と非常に厳しいことを言ってしまう。

僕にも子どもが3人います。子どもの就職と大学の入学が重なり、3人共いっぺんに家から出て行った年があったんです。すごくさみしくて、3歳のころはかわいかったとか、いろいろ思いかぶわけです。1人で居間に寝ていて、深夜にふと起きてきた時に、すごくさみしい思いがしたりしてね。その時に、親子分離や自立を考えても、親はきっと自分からは望まないだろうと思いました。障害が有る無しにかかわらず、いつまでも3つや4つの頃のかわいいままでいて欲しいと腹の中では思っています。結局子どもが中学生、高校生になり、一緒に歩くのも嫌、お父さんと一緒に空気を吸うのも嫌と言い出して、やっと気がつき「ああ、慣れていかにゃあ」と思う。

そういう意味では、障害のある子どもたちは、自分から離れていかない実にかわいい連中です。だからこそ、親はその時期にどうやって自分から離れていけるか。それこそ「あんたと一緒に空気を吸うのも嫌」と言われるくらい嫌われるかを課題にしなければならない。そこをサポートするのが学校であるし、我々施設の職員ではないかと思っています。

だから、20歳でなくてもいいですが、いつかは家から出すことを前提に目標設定していかないと駄目だろうと思います。そして、福祉行政や施設は、幸せな障害者の生活モデルをいかにたくさん地域に作り、このように生活している人がいるということをしっかり示すことが必要だと思います。先ほどのサムみたいに、苦労しながらも、仲間がいて、そして、子どもを守る父親でもあるという生活をしている。そういう生活モデルをしっかりと地域に作っていくということが、我々の大きな責任ではないか。そして、20歳を過ぎた人の生活が、すべて家族や親の努力で われているという不自然さを、社会の問題として捉えていく必要があるのではないかなと思います。

第4のハードルへの準備
～「親なきあと」は誰の責任か？～

- 就労していても、親が倒れれば施設探し...
 - 「私たちが元気なうちは...」という親の想いを断ち切る
 - 親が元気なうちにこそ地域生活への移行努力が必要
 - 生活技術が誰からも教えられていない！
- 幼児期から「20歳過ぎれば家から出す」という目標
 - 通園施設も学校も、将来に向けた親の意識をつくる
 - 「幸せな障害者の生活モデル」をたくさんつくるのが最良の育児支援
- 20歳過ぎた人の生活は社会の責任
 - 地域生活を支援する制度を要求していく
 - 障害のある人たちが安心して住める地域を創る

RENAIS HANAKITA

● 「ハードル」を「ステップ」に

よく考えてみますと、4つのハードルというのは、一般の障害のない子どもたちにとってはステップの時期なんですね。学校へ入る時、学校から卒業して 立つ時、そして親から独立する時。一般の子どもたちはみんな「ステップ」と呼ばれるのに、なぜか、障害のある子どもたちは「ハードル」と呼ばれてしまう。それは、日本の社会的な支援体制が不十分ということもありますが、親御さんも含めて、彼らを取り巻く福祉や施設や医療や保健などの様々な職員の努力も、なかなかそこまでいっていないせいで

はないか。特に移行期と言われる、つなぎの援助ですね。保育園から学校へ。学校では、担任から担任へ。学校から企業や施設へ。そして、中心となる子どもの家庭とのつなぎ。これまでの我々の仕事の中で非常にいいかげんにされてきたがゆえに、ステップをハードルにしてしまったのではないかと思います。

「ハードル」を「ステップ」に

- 障害のある子どもにとっての「ハードル」は、障害のない子どもにとっては「ステップ」
 - 第2のハードル：就学＝「6歳の春」
 - 第3のハードル：卒業＝「社会への旅立ち」
 - 第4のハードル：親からの独立
- 「ハードル」の時期は「移行期」「つなぎの時期」
 - 移行期支援や「つなぎ」の欠落が「ステップ」を「ハードル」にしてしまっている
 - 地域機関の連携・協働が不可欠
- 「次なるハードル」を乗り越える準備が必要
 - 療育施設の職員や教員は「次なるステージの問題」を指導にfeedbackする必要がある
- 「第1のハードル」を越えられなければ、その後の「ハードル越え」は見えてこない

RENAIS HANAKITA

療育再考

—「医学モデル」から「社会モデル」へ—

●療育の目標は成人期の「自立」

そういう前提で療育をもう一度考えてみます。療育や教育の最大の目標は、成人期の自立と言われます。一般の子どもは「自立、自立」ってそれほど言われたい。言われるとしても、経済的な自立とか、そういう形容詞を付けて使われます。けれども、障害のある人たちは「自立、自立」と言われる。

では、成人期の自立とは一体何か。

例えば、我々の施設の、25、6歳で独身の職員は、地元の人だったらほとんど親と一緒に暮らしている。たまに小遣いなんかもらっていたりする。こういう人が自立しているのかと聞かれたら、それは自立していないわけです。このように世の中自立している人ばかりではないし、我々だって誰かを頼りにしているわけで、障害のある人たちだけが自立を求められるのは理不

尽なような気がします。ただ、うちのその頼りない、小遣いをもらっている職員でも、今、その親が倒れても、3、4日たじろいだと、独りでやっていけます。でも、障害のある人たちは、今親に倒れられたら、多くの地域では施設を探される。だから、彼らにとっての自立、もしくは、自立をするための準備は非常に重要だと思います。そして、その部分の重要性を我々はしっかり認識した上でサポートしていかなければならないだろうと思います。

一般的に障害のある人の自立の定義として、一番出てくるのが1960年代のアメリカの身体障害者たちを中心とした自立生活運動が出したものです。四十数年前にまさしく、今のIC（国際生活機能分類）の考えを先取りして、次のような定義をしています。「自助具や他人の援助を受けるとしても、自分の行動に責任を負い、自分の能力に合った生活を主体的に選択し、実践する」と。これは、僕は正しいと思うけれど、自分に当てはめた時に、ウツとってしまう。

「僕は、自分の能力に合った生活を主体的に選択して実践できているだろうか」と思うわけです。多くの日本人はなかなか当てはまらないし、知的障害のある方たちにとっても余計に難しい部分が見え隠れする。

僕は、自分の人生の主人公として生きていける人を育てたい。そのために努力しているその過程も「自立」と捉えたいと考えています。親の選択に従う限り、それはやはり親の人生であって、本人の人生ではない。自分で選んだ生活、自分が自分の人生の主人公として生きていける人を、僕たちはどうやって育てられるのかを課題に仕事をしていきたいと思っています。

では、彼らがどのような力を持っていれば自立できるのか。読み書き計算は自立に必要なか、歩けたら自立できるのか、または、自立しやすくなるのか。歩けなかったら自立できないのか。療育の開始の段階で親御さんが求められる、教

育に求められる5大目標「歩く・しゃべる・読み・書き・計算」が本当に地域生活に不可欠な能力なのか。

療育の目標は成人期の「自立」

～療育システムや障害児教育の整備は、
「自立した障害者」「幸せな障害者」を育てられたのか？～

- 「自立」とは何か
 - 「自立している人」などいない。
 - 障害のある人達の「自立」とは「経済的自立」「身辺自立」だけではない。
- 自助具や他人の援助を受けるとしても、自分の行動に責任を負い、自分の能力に合った生活を主体的に選択し実践すること（1960年代アメリカの自立生活運動）。
- 自分の人生の「主人公」として生きていくこと、そのために努力する過程そのもの 自律（宮田）。

RENAIS HANAKITA

● 「自立」するために必要な能力とは

僕は小学校3年生の時にポリオに りました。その時は割と軽い症状だったんですね。装具も付けず、も突かずに、自分の足で歩いていました。僕の暮らしていた神戸は非常に坂の多い街です。その坂の多い街で、僕は2キロ近く離れた小学校に独りで通っていたことを考えると、それほど足は悪くなかったと思います。中学生になった時に、ハタと悩みました。何を悩んだかということ、周囲の友だちの動きが速くなり、その行動範囲も広がった。日曜日に一緒に遊びに行こうといっても、本当に遠い所です。しかも動きが速い。ついていけない。それで悩みました。悩んだ末に何をしたかということ、小遣いをためて、松葉 を買いに行きました。松葉 を買って、突いた途端に、僕は人生が変わったと思いました。速く、楽に歩ける。どこまでも歩ける。

でも、うれしがって松葉 で歩き回っているうちに、半年もたたないうちに、左足は地に着かなくなりました。それから大学に入学して、整形外科の教授に呼び出され、「おまえ、手術してやる」と言われて、今の状況になりました。僕の変化を考えますと、僕の中学での変化は、

療育やリハビリテーション、学校の指導としては失敗と言われます。基本的に機能低下です。今まで自分の足で歩いていた子が松葉 を2本使わないと歩けなくなったわけですから。でも、僕の人生から考えますと、その時に足1本にして得られたものは、僕の人生の中で非常に大きいものがあります。

同じことが我々のセンターの卒業生にも言えます。両クラッチで、やっと50メートル歩けるくらいの脳性まひの子どもが、小学校に入ります。皆、だいたいそんなものです。それからどんどん良くなるということはあまりない。しかも、小学校の高学年くらいになると、歩きにくくなってきます。そうすると、車いすを選ぶ子が出てきます。

その時に、車いすに乗せるのか、いや、頑張って歩かせるかで、親御さんや我々は悩みます。ただ、やっと50メートル を突いて歩けるような子は、1人では外出できません。誰か付いていないといけない。でも、車いすになった途端に独りで動けるようになる。外出できるようになる。これで得られるものは大きい。ここで選ぶのは彼だから、別にどちらを選んでもいいけれども、少なくとも、そこで自分で選べる子どもを育てたい。その子どもの判断を尊重してあげられる親御さんであってほしい。

経験的に言えば、「ずっと自分の力で歩け」というほうが歩けなくなります。しんどい時だけ車いすを使い、例えば学校の中では で歩いたほうが、長く歩けます。答えはそういうことなんだれどもね。別に、 と車いすを両方使っても良いんですよ。要するに、「車いすよりは、絶対、 を突いて歩いたほうがいい」「 を突いて歩くよりは、絶対、何も使わないで歩いたほうがいい」ということ自体が間違いです。彼の生活のためにどういう移動手段を彼が選ぶか、というところが問題だということをよく考えてもらいたい。

読み書き計算でもそうです。エジソンは（A / H で学校に行かせてもらえなかったから）字が書けなかった。トム・クルーズだって、L で読み書きなどできない障害を持っていて字が読めない。そんな障害があってもなおかつ彼らは、エジソンになり、トム・クルーズになった。でも、トム・クルーズは卒業するまで、字が書けない、読めないということにあまり不便を感じなかったと言います。しかし、役者になってから台詞を覚えるのに、台本が読めなくて困ったと言っています。読み書きができないのに、どうして困らなかったのだろう、アメリカの教育はどうなっているんだろうと皆さん思うでしょう。アメリカでは、L を持つ人が10%近くいて、その診断がついた時点でテストは口頭試問に変わるそうです。L であっても医者になっている人は現実にいるわけです。つまり、「社会の適応」さえきちっとあれば、こういうことに必死にならなくても生きていけるはずなんです。

そういうことを考えると、人は5歳レベルの能力があれば人間は生きていけるはずだと思います。5歳レベルというのは、「おつかいに行っておいで」と言ったら、計算はできないけれども、ちゃんと買い物に行って来られます。お母さんが帰ってくるのが遅かったら、ごそごそ冷 をかき回して、 えをしるげます。着るものの 味だってしっかりできているし、自分の意思をはっきりと伝えられます。この力があれば生きていけるはずなんです。しかし、日本では5歳レベルの人は、親が亡くなったら、生きていけない。暮らしていけなくなる。やはり、小さい時から何が大事かということ積み上げられていないということが、非常に大きな問題だと思います。

そこで、社会で生きていくために必要な能力を考えると、これはすべての人間にできるけれども、意欲や自信や安心感です。これを早期療

育で我々はずぶしてこなかったか。しっかりと意欲と自信を持って、そして愛されているという安心感を持って子どもたちが育っていくという環境を我々は設定できたか、が問われます。

次に、コミュニケーションです。実は、人間のコミュニケーションの中で言葉によるものは、実は3割を越えないんですね。我々は空気を読んでいます。その場の雰囲気だとか、表情だとか、ジェスチャーだとかで7割以上のコミュニケーションをしていると言われていています。だから、全く言葉の通じないところに我々が放り込まれても、それなりにやっていけて、そしてだんだん言葉を覚えていく。逆にたくさん四文字熟語を知っているにもかかわらず、コミュニケーションできない自閉の子どもがいる。要するにこれは、7割の部分が大事だということの証左なんです。1歳くらいの赤ん坊を考えて、言葉はないけれど、ちゃんと伝え合える。お母さんが怒っていたらシュンとしていているし、自分が欲しいことはちゃんと伝えられる。そのコミュニケーションの前提は、伝え合えるという自信です。言葉は、その後につながって来るわけでしょう。そうであるなら、障害が重い、でも、最初から「言葉、言葉」といつて自信をつぶしていつてしまうのではなく、しっかりとコミュニケーション全体を考えていく育て方というのを我々はしていかなければならない。そして、生活していく技術です。自分で決め、自分で選ぶ力をつける事を考えなければいけない。よく、「本当に重い子どもさんだったら、これは駄目だろう」と言われるけれど、実は意識があるかないか分からないような寝たきりの、ものすごく知的なレベルも落ちている、けいれんもたくさん起こっているような子どもでも、コミュニケーションしているのです。例えば、あの反り返りは“NO”の表現ではないか。喜びの表現ではないか。この子の視線は、欲しいものの方を向いているんじゃないかというよう

に捉えることも出来る。実際に、指先にスイッチをつけ、ちょっと動かすだけで「お母さん」と機能が動くという設定をただで、本当に表情が変わります。それまで彼らは一生懸命反り返って、お母さんが横で動いているのを呼び止めようとしていたのに、それが全然伝わらなかった。指先を動かすだけで機能がしゃべってくれる。本当にうれしくて仕方がない。小さいうちから、そういうセットの中で、彼らのイエス、ノーを我々が肌で感じていく努力がされたならば、自分で選ぶということというのはさほど大きな課題ではないし、難しい課題でもないのではないかと。そして、選ぶところの結果が決めるわけですから、そういう意味ではどんなに障害が重くても自立する能力があり、権利もあることを、我々は考えなければいけない。

まとめ—療育の在り方の再検討

今までの内容をまとめますと、乳幼児童期の我々の仕事の在り方は、まず何ができるかということに偏るべきではない。そうではなくて、療育を行うのと同時にどう育つか、将来どのように暮らしていつてほしいのか、ということも前提に我々は仕事をしていかなければならない。障害をなんとかするところから入る療育では、もう時代遅れだろうと思います。そして、障害の発見と診断と告知、ここから親御さんの障害の理解・受容というところへ、一緒に我々が進んでいく必要があるんですね。

「あきらめる」という言葉は非常にネガティブなイメージがありますが、親の会の代表をしているお母さんから、「先生、“あきらめる」という言葉は、教用語で実は“明らかにして極める”という意味なんだって。障害がはっきりした時の私たち親の立場というのは、まずあき

らめることなんだと思います。」と教えてもらいました。「あきらめるというのは、“捨てる”ではなくて、障害をしっかりと自分のものにして理解して、そして誰よりも専門家になって、子どもをサポートしていく。そういうことが親として求められているのよ」と彼女はつづけました。本当にそうだと思います。先ほどの「仕方がない、やろう」というところからの出発と、同じ意味だと思います。

それから、子どもに障害があつて最初に困ることは、子どもの育てにくさです。そこから社会の最小単位である家庭、親子関係というところにひずみが出てくるというのが一番大きな問題です。そういう意味では、訓練でなんとかするのではなくて、理学療法や作業療法にしろ、いかに育てやすいか、いかに育ちやすいか、暮らしやすいかというところに重点を置いて利用していただけるように、我々はセットしていく必要があるだろうと思います。育児支援こそが療育の最初の課題なのです。

成人期は、先ほど申し上げたとおり、就職できても親が倒れたら施設入所になってしまうような生活技術のしさを意識して小さい時から積み上げていかなければならない。また、通園施設や幼児期の施設、そして学校の先生方は、成人期というものをどうイメージして育てられるかということが求められる。

最後に「家庭」です。我々のセンターには今、新規の者として、年間400人くらいの子どもが来られ、常に1,000人くらいの方が診療所に来られます。それくらいたくさんの方とお付き合いしていると、親御さんの離なんて日常茶飯事で、転職・離職・失業も多い。それと、その子どものおじいちゃん、おばあちゃんが寝たきりで、お母さんはその介護をしながら、合間をって我々のところへ来られるとか、その子どもさんにはお兄ちゃんがいるのだけれども、お兄ちゃんはいつもさみしい思いをしていて、

小学校高学年くらいになったら不登校になってしまったとか、家庭のさまざまな問題を持ちながら療育が進められている。親のや努力の上に、通いの療育というのは成り立っています。

僕は、そういうふうな家庭が傾いてつぶれそうになる中で、障害のある子どもだけが幸せに育つなんてことは、夢の話だと思うんです。逆に、障害のある子どもはこちらにおいておいてもいいから、まず家庭をいかに下支えできるかということが、我々の仕事の初期段階として必要だろう。そうでないと、家庭が崩れたら、僕らの仕事は成り立たないわけです。そういうところでは親・家族をどう支えるかということが大事だし、そのためにも、訓練室の訓練ではなく、訓練室の訓練をいかに日常の生活に入れ込んで、通わなくてもいい療育というものを具現できるかということが求められるだろうと思います。

僕は「お母さん、今が大事ですよ」と言いながら、たくさんの女の人から職業を奪ってきました。このし文は、なぜかだいたい聞いてもらえます。でも、「今」っていつまで続くんですか」と聞かれたら答えられない。「今」はずっと続くんです。そうであるなら、もっと長いスパンで考えてほしい。働きたくないけれども経済的に働かなくてはいけない親御さんには、特別児童養手当などの何らかの支援はある。でも、お金はあっても働きたい親御さんへは、そこを我慢させて、子どものためになんとか今という話は本末転倒じゃないかな。やはり、女の方は、障害児の母である以前に、母であり、であり、そして女性である。そういう生き方をしっかりと自分で選ぶ中で、子どもたちは育てられるはずで、自分がずっと我慢しながら「子どもだけはなんとか幸せに」というのは、子どもたちにとっても、いい影響を及ぼさないのではないかな。働きたいお母さんは、働きに出る。その際、子どもたちをちゃんと保育所に預けら

れて、保育所の中で必要最低限の専門的な支援も受けられて、そして、お母さんが休める時には、療育施設があるなら療育施設に通う。そういう地域をつくっていくことが、実はこれから必要なことだと思います。

まとめ

- 「(障害を何とかしようとする)医学モデルの療育」では、「自立した障害者」は育てられなかった。
- 「機能の改善」は、子ども達の「育ち」や「暮らし」につながり、「自信・意欲・安心感」を保障できるものでなければならない。
- 幼児期や学童期に関わる職員は、常に「成人期の暮らし」をイメージして、治療・指導・支援を進める必要がある。
- 「障害」は個人の問題ではなく、個人と社会の関係性の中で生じる問題である。「社会への適応」の前に「社会の適応」が考えられなければならない。
- 私たちが育てたいのは「自らの人生の主人公として生きていける人」「自立した生活者」、創るべきは「誰もが認められ豊かに暮らせる地域」。

RENAIS HANAKITA

時間になりましたが、最後に。人間は、成人期が人生の中で一番長く、乳幼児期もしくは学齢期は、人生の一部でしかありません。しかし、この人生の6年間もしくは18年間で、残りの人生の基盤づくりにとても大事なものになります。この時期の準備や指導が、子どもたちの幸せにしっかりとつながっていくはずで、そのことを大事にしていきたいと考えています。

ご清聴ありがとうございました。

資 料



1. 検討体制

検討にあたっては、下記の検討委員会を設置した。（敬称略、五十音順、平成20年3月現在）

氏名	所属
新井 玲子	共育研究会 教員
大宅 雅臣	東松山市教育委員会学校教育課 課長
◎佐藤 進	埼玉県立大学 学長
竹谷 弘美	社会福祉法人パーソナル・アシスタンスとも 理事
塚越 茂	東松山市青少年子ども課 課長補佐
細渕 富夫	埼玉大学教育学部特別支援教育講座 教授
峯 岩男	ひさみ幼稚園 園長
宮田 広善	姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北 所長
森 正樹	埼玉県立大学 非常勤講師
山崎 晃史	ハロークリニック 臨床心理士
曾根 直樹	東松山市 社会福祉協議会 ひがしまつやま市総合福祉エリア
田口 純子	同上
坂入 幸子	同上
【オブザーバー】	
倉林 良夫	東松山市立市の川小学校 教諭
杉田 敏子	東松山市立東中学校 教諭

◎：委員長

事務局：社会福祉法人 東松山市社会福祉協議会 ひがしまつやま市総合福祉エリア

2. 検討経過

会議名	日時	主な議題
第1回 研究委員会	平成19年8月26日 10:00~16:00	<ul style="list-style-type: none"> ・委員紹介 ・事業実施概要の確認 ・事業内容の検討
第2回 研究委員会	平成19年9月16日 10:00~15:00	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査票の検討 ・支援モデル事業の検討 ・現地調査の内容、対象地の検討
第3回 研究委員会	平成19年10月7日 13:30~16:00	<ul style="list-style-type: none"> ・調査研究フレームの見直し ・アンケート調査票の検討 ・支援モデル事業の検討
第4回 研究委員会	平成19年12月9日 10:30~15:00	<ul style="list-style-type: none"> ・支援モデル事業の報告 ・研修会内容の検討
第5回 研究委員会	平成20年2月2日 10:30~15:00	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査報告と検討 ・現地調査報告
第6回 研究委員会	平成20年3月22日 13:00~17:00	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会の報告 ・調査報告書（仮案）の検討

平成 19 年度 厚生労働省 障害者保健福祉推進事業
障害児の地域支援システムの総合的研究 報告書

発行日：平成 20 年 3 月

発 行：社会福祉法人 東松山市社会福祉協議会
地域未来福祉研究所

〒355-0005 埼玉県東松山市大字松山 2183
ひがしまつやま市総合福祉エリア
TEL 0493-21-5556