

# 障害児の就学指導に関する研究

身体教育学コース 丸山東人

A study on administrative instruction regarding school placements for children with disabilities

Haruhito MARUYAMA

Recently, medical health examination for infants has been very substantial, and there has been a strong probability in detecting young infants with disabilities. In addition, there are many medical treatment systems and plenty of welfare works for infants with disabilities. In spite of regional differences, it can be foreseen that a policy for infants with disabilities will be better all the more in the future.

However, in despite of such welfare preparedness for infants with disabilities, the serious conflicts concerning school placements is often occurred between parents and administrative staffs.

The purpose of this study is to analyze and to know the current status and problem of administrative instruction regarding school placements for children with disabilities from the viewpoint of guaranteeing development.

All the results of this study suggested that community health and school health should share hereafter common ideas and information about children with disabilities who live in community with each other, and that supports for school placements should begin from an early stage in age under deep relationships of them.

## 目次

- I. 研究の目的
- II. 研究方法
- III. 研究結果
  - A. 市町村教育委員会を対象とする調査
  - B. 障害のある子どもの保護者を対象とする調査
- IV. 考察
- V. まとめ
- VI. 文献

### I. 研究の目的

現在、乳幼児健康診断の充実により、障害が早期に発見される確立は極めて高くなっている。このことは、障害児の早期発見に貢献していると評価できる。また、障害児乳幼児の療育に関しては様々な取り組みがなされており、障害児に対する乳幼児段階での療育システムや制度は、今後一層の発展が期待出来るといえよう。しかし、障害乳幼児保育に取り組んでいくと、最後には就学問題にぶつかる<sup>1)</sup>ことが多く、現行の就学指導システムのもとでは、保護者そして教育関係者も判

断を誤るケースがあり、教育委員会からの就学先の指導を不服としているケースは跡を絶たない。

障害児の就学については、近年、二つの大きな動きがあった。

一つは、平成12年4月1日、地方分権一括法の施行により、就学に関する事務が、機関委任事務から自治事務に変わり、これに伴い、文部省初等中等教育局長通達(文初特第309号：本稿では309号通達と呼ぶ)は一部法的拘束力を失ったことである。

もう一つは、翌年平成13年1月、文部科学省が設置した21世紀の特殊教育のあり方に関する調査研究協力者会議が「21世紀の特殊教育のあり方について——一人一人のニーズに応じた特別な支援のあり方について——(最終報告)」を答申したことである。

この答申には「就学指導の在り方の改善」についての章が設けられており、就学指導の整備、障害児学校の就学基準及び就学手続きの見直し、就学指導委員会の役割などについて述べられている。具体的には、「障害のある児童生徒の特別な教育的ニーズに応じた教育を行うために、就学指導委員会は今後とも必要であり、その位置付けを明らかにする必要がある。」としている。

こうしたことから、今後、就学指導および就学先の指定等については市町村教育委員会が一義的な責任を

負うことになる。市町村段階での就学相談・指導システムの責務と役割が益々大きくなり、そのあり方が議論されることが予想される。

子どもの障害を出来るだけ早期に発見し早期療育につなぎ、障害の軽減を図りつつ豊かな生活を送らせることを重視する、という考え方は、近年広く一般に浸透しつつある。学校教育に関しても、就学時点およびその後の障害や発育を考慮して、各人にふさわしい学習と発達のための場を選択すべきだ、という考え方が主流となっている。障害児の発達を保障するために必要な取り組みに関する研究や、障害に伴って発生する特別なニーズに目を向け、障害による負担軽減のための取り組みに関しては、更なる研究がもたらされよう。

これまで、障害児にたいする研究は、様々な角度で多数おこなわれてきた。母子保健の分野においても、「障害乳幼児の育児支援の充実に関する研究」「保健・医療機関、療育機関のネットワーク構築に関する研究」など多くの研究の積み上げがおこなわれている。<sup>2)3)4)5)</sup>

しかし、各分野の先行研究を俯瞰した際に気づくことは、保健福祉事業の整備という立場から一歩踏み出し、教育機関との連携にまで言及した調査研究が少ないことである。また、母子保健や小児保健が専門の研究者が、学校保健と地域保健連携の現状や担当者の連携に対する捉え方、連携の問題点などについて究明しているものも少ない<sup>6)</sup>。

学校保健法第四条に『市(特別区を含む。以下同じ。)町村教育委員会は、学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第二十二条第一項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で、該当市町村の区域内に住所を有するものの就学に当たって、その健康診断を行わなければならない。』<sup>7)</sup>と書かれており、続く第五条では『市町村の教育委員会は、前条の健康診断の結果に基づき、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第二十二条第一項に規定する義務の猶予若しくは免除又は盲学校、聾学校若しくは養護学校への就学に関し指導を行う等適切な措置をとらなければならない。』<sup>8)</sup>とあるが、就学時健康診断、及びそれを契機に開始される就学指導は、元来、学校保健に関する事項である。

障害のある子どもの教育相談・就学指導について考える場合、障害の種類や程度に目を向けるだけでは不足であり、障害のある子どもに関わる実態把握のために、調べるべき事項は多数ある。具体的には、「子どもの発育過程・発達状態の把握」「子どもの学習の充実、

学力形成に関わるニーズの把握。」「子育てについての親の態度の把握」「親自身のニーズの把握」「その他の福祉的ニーズの把握」などが挙げられる。就学指導はこれらもろもろのニーズを総合的に把握したときに、より適切に行われうる<sup>9)</sup>が、これらの事項は、学校保健と地域保健の早期からの連携の力により問題解決をはかることが望ましいと考える。

本研究の目的は、障害児の成長と就学時健康診断そして学校選択という一連の健康課題を、地域と学校が早期から、特に学校保健と地域保健の連携によって解決してゆこうとする視点や研究があまり見られないことを鑑み、乳幼児期の母子保健の続く学童期の学校保健は、子どもの健やかな成長・発達の力になってこそ本来の姿である<sup>10)</sup>という観点に立ち、市町村教育委員会と障害のある子どもの保護者双方より、就学指導に関して質問紙による意見聴取をし、現在の就学指導の現状の分析や問題点の把握や、今後の課題を明らかにすることである。

## II. 研究方法

研究方法は以下の通りである。

### A. 市町村教育委員会を対象とする調査

目的：現在の就学指導・相談システムの現状と問題点の把握を行う

対象：栃木、群馬、埼玉県内(計209)の市町村教育委員会

方法：各県内の市町村教育委員会事務局宛に「ご挨拶文・調査用紙・返信用封筒」が同封されている封筒を郵送し、返信用封筒で教育委員会事務局担当職員が大学院研究科コース事務室宛に返信をするという、郵送法による回収を行った。

期間：2002年8月から9月末日

質問内容：(1)就学指導委員会の構成について。(2)乳幼児健診に関わる職員を就学指導委員会のメンバーに加えることについて。(3)就学指導委員会の開催時期について。(4)教育上特別な取り扱いをする児童・生徒の教育的措置について、判断基準となる学校教育法施行令(改正令)第二十二条の三をふまえながら、特に配慮されている事項はあるかどうか。(5)保護者が就学指導委員会の措置および指導に同意しない場合の、教育委員会としての対応につい

て。(6)障害児の早期発見・早期療育に関する教育委員会の取り組みについて。(7)乳幼児期から学校卒業後まで、一貫した療育・教育支援をするための、教育委員会の役割について。(8)就学前の障害児の療育・教育に関する教育委員会としての新しい試み、今後の予定について。

## B. 障害のある子どもの保護者を対象とする調査

目的：障害のある保護者から見た、就学相談・指導についてのニーズの把握や問題点を探る

対象：栃木県・群馬県・埼玉県内の聾学校・盲学校・養護学校・普通小学校(特殊学級設置校を含む)に在籍する、1年生から3年生までの障害のある子どもの保護者

方法：まず、栃木県・群馬県・埼玉県内の全養護学校(中学・高校生専門の養護学校は除く)、及び特殊学級を設置している小学校の校長先生宛に、研究協力依頼の文書を郵送するかあるいは直接電話交渉をし、必要に応じて学校へ出向き校長先生・教頭先生・教務主任の先生に対し研究の主旨説明をするなどして、協力を依頼した。

次に、協力許可が得られた各学校に対し、該当名分の「ご挨拶文・調査用紙・返信用封筒」を担当教諭宛に送るかあるいは直接学校に届け、調査対象となる保護者に渡していただいた。そして、ご協力頂いた保護者から、ご回答後、調査用紙を大学院コース事務室宛に投函していただくという、郵送法による回収を行った。一部、学校を経由して回収をしたものがあったが、その際にも各々の回答内容が漏れぬよう、十分な申し合わせを執り行いながら回収を進めた。

また、複数の「障害のある子どもの保護者会」を通じても保護者との接触を試み、協力許可を頂いた保護者会に対して上記と同様の手続きを行い、調査を実施した。

なお、本調査は、対象となる保護者に強制するものではなく、調査用紙をご覧頂いた後、ご協力いただける方からのみご回答を頂くものとした。また、個人情報の取り扱いについては、研究期間を通して、指導教官の厳重な注意・指導のもとで実施した。

期間：2002年10月から12月末日

質問内容：(1)子育て・療育について、乳幼児期からどのような方針で臨んだか。また、どのような努力をしてきたか。(2)子どもが小学校入学時期に近づいたとき、どのような環境で療育・教育をさせたいと考えたか。(3)子どもをどの学校に入学(入級)させようか悩んだか、悩まなかったか。(4)就学指導委員会からの話について。(5)就学に当たっての就学指導に納得したかどうか。(6)今後の障害のある児童・生徒の就学指導についての意見。

障害児に関する療育や教育は、地域によって、学校或いは制度の設置形態や運営形態、財政条件その他、相当な差異がある。このことは筆者も承知している。本研究は、地域格差による違いを調べることが目的ではなく、就学相談・就学指導システムの現状と問題の所在を把握するための基礎的研究と位置付け、研究を行った。

## III. 研究結果

以下に、研究結果の要点を記す。

### A. 市町村教育委員会を対象とする調査

回答数と回収率：有効回答数は147(回収率70.3%)

就学指導委員会が、どのような方々で構成されているかを尋ねた。委員総数で最小は4名(1委員会)、最大は54名(2委員会)であった。委員の平均人数は、18.8名であった。また、9人以下で構成されている就学指導委員会が10あった。

回収された調査票から、就学指導委員会の委員の総数は、計2765名であった。

委員の内訳では、教員が最も多く57.4%、次に多いのが医師の13.9%である。続いて、障害児教育担当の教育委員会職員または指導主事の6.8%、保育所職員の3.7%、乳幼児健診に関わる市町村の職員3.2%、幼稚園教諭3.1%と続き、以下、福祉事務所の職員、婦人児童関係課職員、児童福祉施設職員、児童相談所の職員、教育学者、心理判定員、心理学者の順であった。

教員は全ての就学指導委員会がメンバーとして採用していた。次に採用率が高かったのが医師の95%である。医師が一人しか含まれていない就学指導委員会が3あった。また、「障害児教育担当の教育委員会職員または指導主事」の採用率は63.3%だった。児童福祉施設職員を就学指導委員会の構成メンバーに採用して

いる教育委員会は18.4%であった。

他の福祉関係職員として、福祉事務所職員の採用率は31.3%で婦人児童関係職員が20%であった。保育所職員の採用率は38.1%で、幼稚園職員の採用率は36.1%であった。採用率が低いのは、教育学者、心理判定員であった。

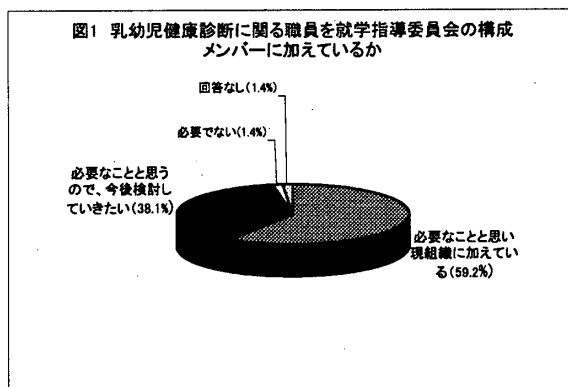
障害を早期に発見し、適切な相談を進めながら障害児のニーズにあった就学指導が進められるためには、就学指導委員会の構成メンバーに乳幼児健診に関わる職員を加えることが、乳幼児期から一貫した就学相談・指導を行うことが出来るのではないかと考え、教育委員会の意向を質した。結果を図1に示す。

「加えている」と答えたものが59.2%で、「今後検討する」と答えたものは38.1%であった。「必要でない」と回答したものについて理由を聞くと、「就学指導委員会とは別の場で、障害児の早期発見・早期指導のシステムが機能しているから。」「発達支援センター長が就学指導委員会の構成メンバーになっており、乳幼児健診に関わる職員の必要は現在のところ無い。」という回答を得た。

就学指導委員会の開催が、定期的なのか、それとも必要に応じて開催されるのかを尋ねたところ、「定期に開催」と答えたものが85%、不定期に開催と答えたものが13.6%、回答なしが1%であった。就学指導委員会を「不定期に開催する」と答えた20の委員会に対して、必要があるときとはいつか尋ねたところ、「検討が必要な場合」としたものが最も多く12あった。他には、「障害のある児童が転入した場合など」と他校からの転校生が障害のある子どもの時や、「学期途中で就学措置変更などの必要な場合」が各々2、「委員長が召集をするとき」と「時々の状況」が1ずつあった。

教育上特別な取り扱いをする児童・生徒の教育的措置について、判断基準となる学校教育法施行令(改正令)第二十二條の三を踏まえながら、特に配慮していることがあるかどうかを尋ねた(自由回答)。ほとんどの教育委員会は、「特になし」または「基準に従う」と回答をした。36の教育委員会から「特になし」または「基準に従う」以外の回答を得た。共通する回答として、「集団への適応を考慮して決定する」としたものが多かった。他には、「学校の実情や保護者・専門医の意見を総合的に判断」「補助教員・学習助手の配置を検討しながら判断をする」「地域の子どもは地域で育てる視点から判断する」などがあつた。以下、各障害について、特徴的な配慮を回答したものを挙げる。

i) 盲者及び弱視者：就学後、机の配置を考慮に入れ



ながら検討する。

ii) 聾者及び難聴者：通級指導措置を前提に検討する。受け入れ予定の学校に、ことばの教室の設置が可能かどうかを考慮しながら検討する。

iii) 知的障害者：1回の面接で済ませず、個人面接を繰り返し、判断を下す。数例の知能テストを実施する。普通学校を希望した場合、特殊学級の設置を検討する。

iv) 肢体不自由者：スロープ・トイレ・手すり等の施設整備を考慮しながら検討する。

v) 病弱者：特徴的な事例は見られなかった。

vi) 身体虚弱者：特徴的な事例は見られなかった。

vii) 言語障害者：言語通級指導教室の設置を検討する。ことばの教室の設置が可能かどうかを考慮しながら検討する。

viii) 情緒障害者：希望があれば、特殊学級の設置を考慮する。情緒通級指導を検討する。ADHDとLDの見極めに注意する。

ix) 重複障害者：特徴的な事例は見られなかった。

図2は児童・生徒の保護者が、就学指導委員会の措置および指導に同意しないとき、どのように対応するかを尋ねた結果を示したものである(自由回答)。

「保護者の意向を尊重」としたものが53.1%で一番多く、次に多かったのが「継続的な話し合い」46.3%であった。続いて「生徒に関する情報収集と資料提供」と答えたものが13.0%、「県教委などによる調停」の5.4%であった。その他の内訳は、「学校側に施設の充実を促す」「条件付で希望する学校への入学を認める」「誠意ある対応」「出来ることと出来ないことをはっきりさせる」「保護者と早めの相談」「ケースバイケース」などあつた。

図3は、就学時健康診断以前に、障害のある子どもを発見する手だてを講じているかどうかを訪ねた結果である。

「講じている」と答えたものが80.3%で、「講じていない」としたものが17.0%、無回答が2.7%であった。

図2 就学指導委員会の措置及び指導に保護者が同意しない時の教育委員会の対応(複数回答)

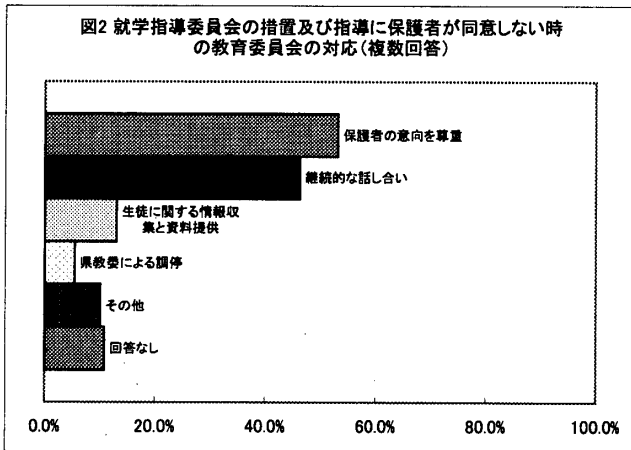


図3 就学時健康診断以前に障害のある子どもを発見する手立てを講じているか

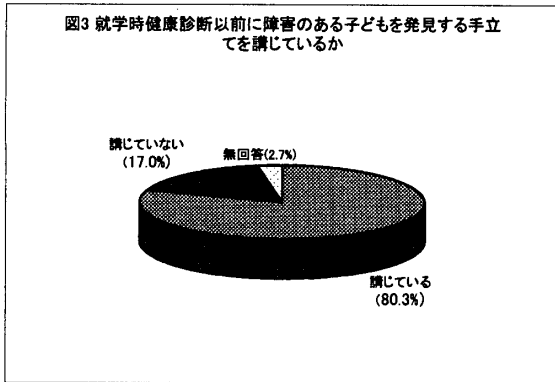


図3に関し「講じている」と答えた場合は、具体的な活動内容についても尋ねた(自由回答)。118の教育委員会から回答が得られ、表1に示した。

一番多かったのは、「幼稚園・保育所・発育や教育支援相談センターからの連絡・情報交換」で、次に多かったのが「保健所・保健センターからの連絡・情報交換」だった。続いて、「教育相談を実施している学校からの連絡・情報交換」「担当課との連携」「その他の医療・福祉・教育機関との情報交換」などが多かった。

図4は、就学時健康診断以前に、障害のある子どもの保護者の相談を受け入れる仕組みがあるかどうかを尋ねた結果である。

「仕組みがある」としたものが70.1%、「仕組みはない」としたものが27.2%、無回答が2.7%であった。図4に関し、就学時健康診断以前に、障害のある子どもの保護者の相談を受け入れる「仕組みがある」と答えた場合は、具体的な活動内容についても尋ねた(自由回答)。97の教育委員会から回答があり、表2にまとめた。

内容としては、随時相談(電話相談を含む)が最も多かった。また、「幼・小学校との合同の連絡相談の実施や相談窓口の設置」としたのものや、「養護学校の紹介・合同見学会の開催」など、学校教育の現場において相談会や見学会を実施しているケースが多かった。「自

表1 就学時健康診断以前に、障害のある子どもを発見するための活動内容(複数回答)

活動内容	回答数
幼稚園・保育所・発育や教育支援相談センターからの連絡・情報交換	81
(乳幼児健診を受けて)保健所・保健センターからの連絡・情報交換	62
教育相談を実施している学校からの連絡・情報交換	44
母子通園ホームからの連絡・情報交換	18
児童相談所からの連絡・情報交換	17
医療機関からの連絡・情報交換	14
巡回指導相談会を開催し、把握に努める	22
担当課との連携	31
民間のサービス事業からの連絡・情報交換	18
その他の医療・福祉・教育関係者との情報交換	23
その他(身体障害者手帳から発見、口コミ)	2

図4 就学時健康診断以前に、障害のある子どもの保護者の相談を受け入れる仕組みがあるかどうか

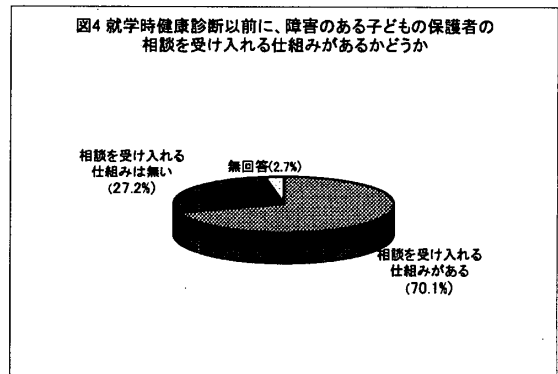


表2 就学時健康診断以前に、障害のある子どもの保護者の相談を受け入れる仕組みがある場合の具体的な活動内容(複数回答)

活動内容	回答数
随時相談を受けている(電話相談を含む)	36
教育センター(研究所)で実施している	26
定期的に就学相談を開催(巡回相談を含む)	19
養護学校の紹介・合同見学会の開催	24
はがき・手紙による相談	3
他の課(保健課など)に委託して行い、連絡を受ける形で実施	19
外部の機関(育児機関など)に委託し、連絡を受ける形で実施	4
幼・小学校と合同の連絡相談会の実施や相談窓口の設置	29
家庭訪問の実施	11
間接的に(保健師など)連絡を受け、指示や指導を行う	8
親の会などへの積極的な参加	

らの自治体内の教育センター(研究所)で実施している」としたものも多かった。少なかったものとして、「間接的に(保健師などから)連絡を受け、指示や指導を行う」「外部の機関(育児機関など)に委託し連絡を受ける形で実施」「はがき・手紙による相談」「親の会などへの積極的な参加」などがあつた。

図5は、障害のある子どもの保護者に対して、早期からの療育・教育相談を行っているかどうかを尋ねた結果である。

「行っている」と答えたものが29.9%、「行っていない」と答えたものが66.7%、無回答が3.4%という結果が出た。

図5に関し、早期からの療育・教育相談を「行っている」と答えた場合は、具体的な活動内容についても

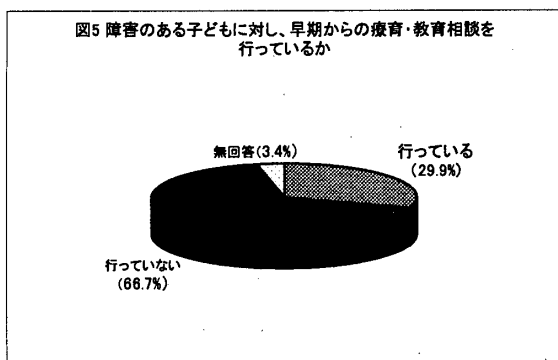


表 3 障害のある子どもの保護者に対して、早期からの療育・教育相談を行っている場合の具体的な活動内容 (複数回答)

活動内容	回答数
教育・発育支援センターなどの施設で実施し、連絡を受ける	27
幼稚園・学校に委託し連携する形で実施している	21
保健センターと連携しながら実施している	17
電話・来訪による個別相談を随時実施している	16
子育て相談センターと連携しながら実施している	8
福祉課等他課と連携しながら実施している	6
養護学校での説明会を実施	4
定期的巡回相談の実施している	2
メールを活用した相談を実施している	1

尋ねた(自由回答)。結果を表3に示す。

「教育・発育支援センターなどの施設で実施し、連絡を受ける」としたものが最も多かった。また、「幼稚園・学校に委託し連携する形で実施している」としたもののや、「保健センターと連携しながら実施」などと、外部の公的機関と連携を取り合いながら実施していると回答したのも多かった。

図5に関し、早期からの療育・教育相談を「行っている」と答えた場合は、さらに、障害児本人と連絡を取るために、どのような活動をしているかについても併せて尋ねた(自由回答)。記載なしや「障害児本人とは連絡を取っていない」と回答したもの、及び、特になしを除き、分類・整理したものを表4に示す。

最も多かったのが、「幼稚園・保育園を巡回訪問し、本人の状態の把握に努める」で「他の課や教育センター等と連絡を取り合い、担当職員と共に障害児本人との面接をする」が続いた。その他「自宅訪問により、状態の把握に努める」「養護学校見学会等の機会を利用し、障害児本人との面接をする」「施設訪問をし、状態の把握に努める」などがあつた。また、「早い機会に障害の程度を見極めた就学指導はしにくいものである。親もあふれる情報の中から早い時期に何を選択すればよいか、可能性はもち続けたいのでは」「相談がないのに連絡を取ることは配慮を要すると思われる」と、障害の

表 4 障害のある子どもの保護者に対して、早期からの療育・教育相談を行っている場合、障害児本人と連絡を取るために、どのような活動をしているか (複数回答)

具体的活動	回答数
幼稚園・保育園を巡回訪問し、本人の状態の把握に努める	9
他の課や教育センター等と連絡を取り合い、担当職員と共に障害児本人との面接をする	8
自宅訪問により、状態の把握に努める	5
養護学校見学会等の機会を利用し、障害児本人との面接をする	3
施設訪問をし、状態の把握に努める	2

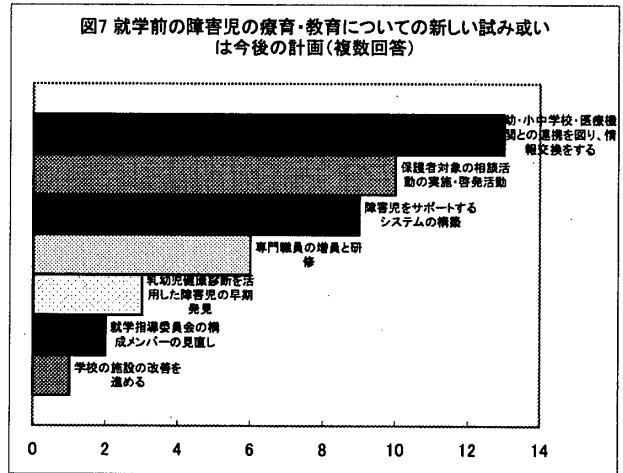
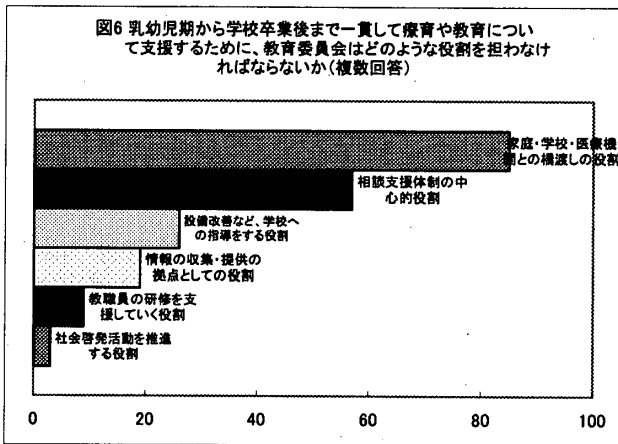
表 5 教育委員会が管轄する児童が、医療機関・児童福祉施設等に入院(入所)している場合、入院(入所)中の子どもが学齢期に近づいた時、教育委員会としてどのような働きかけをしているのか、また、各施設と、就学指導に関してどのような連携をとっているか (複数回答)

働きかけ・連携の内容	回答数
施設の長、保健課、教委、県教委と相互に連絡調整をしたり、該当児保護者への家庭訪問などで対応している	64
保護者・施設関係者から健康診断への参加について問い合わせがあつた場合、状況に応じて対応。	5
施設を利用している児童の保護者会の学習会に参加して、就学手順や就学指導委員会の役割などの説明を行っている	4
なるべく就学指導委員会開催以前に情報を得るように努める	3
就学時健康診断後、保護者と面接を行い、子どもの障害の状態、就学に対する考えや意向について情報を得る	2
就学時健康診断後、各種知能検査資料の写し、及び意見書送付を依頼する	1
一般児童と同じ扱いで、事前に資料の提出を求め、就学指導委員会で検討し対処する	1
ケースバイケースで県教委に相談し児童に適切な施設などを紹介する	1
働きかけはしていないが、見学会などの場合に参加するようにしている	1
学齢簿を元に、一括して就学時健康診断の実施を通知	1

ある子ども本人との連絡を取ることに慎重な意見もあつた。

表5は、教育委員会が管轄する児童が、医療機関・児童福祉施設等に入院(入所)している場合、入院(入所)中の子どもが学齢期に近づいた時、教育委員会としてどのような働きかけをしているのか、また、各施設と、就学指導に関してどのような連携をとっているのかを尋ねた結果を分類・整理したものである。(自由回答)。「特になし」「ここ数年該当児なし」や無回答を除き、87の教育委員会から回答を得た。

回答の大部分が「施設の長、保健課、教委、県教委と相互に連絡調整をしたり、該当児保護者への家庭訪問などで対応している。」等としたものだった。以下、「保護者・施設関係者から健康診断への参加について問い合わせがあつた場合、状況に応じて対応している。」「施設を利用している児童の保護者の学習会に参加して、就学手順や就学指導委員会の役割などの説明を行っている。」「なるべく就学指導委員会開催以前に情報を得るように努める。」等があつた。因みに、「プライバシーのこともあり、こちらから直接親などに連絡する



ことはない。」と回答したものもあった。

図6は、乳幼児期から学校卒業後まで一貫して療育や教育について支援するために、教育委員会はどのような役割を担わなければならないかを尋ねた(自由回答)結果である。124の教育委員会から回答が得られた。

最も多かったのが、「家庭・学校・医療機関との橋渡しとしての役割」であった。次に多かったのが「相談支援体制の中心的役割」だった。傾向として「橋渡し」「中心的役割」という意味の回答が大部分を占めた。以下、「設備改善など、学校への指導を果たす役割」「情報の収集・提供の拠点としての役割」「教職員の研修を支援してゆく役割」「社会啓発活動を推進する役割」と続いた。また、否定的な回答として、「一貫した支援については課題が多い。」「現状では難しい。」「部署が違うところとは連携が取りづらい。」と回答したところもあった。

図7は就学前の障害児の療育・教育について、何か新しい試みをしているか、また、今後の計画として考えていることなどを尋ねた(自由回答)結果である。39の教育委員会から回答が得られた。回答数の多い順に示す。

一番多かったのが、「幼・小中学校・医療機関との連携を図り、情報交換をする」の13で、次に多かったのが「保護者対象の相談会の実施・啓発活動」の10である。「障害児をサポートするシステムの構築」が9あり、回答の傾向として、障害児に密着した活動の充実を図りたい、としたものが多かった。

B. 障害のある子どもの保護者を対象とする調査

191名から回答を得た。(回収率40.2%)

回答を寄せていただいた保護者の子どもの在籍校は、養護学校が117名、普通学校(特殊学級設置校を含む)が74名だった。調査対象となった障害児の構成は、男

表6 子どもの子育て・療育・教育について、乳幼児期からどのような方針で臨んだか(複数回答)

障害を受容し、持てる力を発揮できるようになってもらいたい	40
普通の子どもと変わりなく育てたい	39
なるべく地域社会との関わりを絶やさないように成長させたい	35
将来の自立のために役立つようなことを身に付けさせたい	31
障害があっても、豊かに育ててほしい	27
人(友達)との関わりを多くさせてあげたい	24
色々な経験を積ませたい	22
心の成長を第一に考えた	21
皆から愛される人間になってほしい	20
健康であれば良い	19
毎日が、明るく楽しければよい	18
出来ることを増やしてあげたい	14
最低限の社会的ルールを身に付けさせたい	11
必死だったので、子育ての方針など考えたこともない	11
適切な支援を受けられるような努力と環境作り	9
親自身が先ず子どもの障害を受容しなければならない	4
特になし	10
その他	22

子児童が99名、女子児童が92名であった。子どもの平均年齢は7.7歳だった。

子どもの子育て・療育・教育について、乳幼児期からどのような方針で臨んだか尋ねた(自由回答)。分類・整理し、記入数の多い順番に並べたものを表6に示す。

「障害があっても、子どもの能力を発揮させて、地域社会の中で普通の子どもと変わりなく育てたい」とする傾向が強かった。「必死だったので、子育ての方針など考えたこともない」とする意見もあった。また、「親自身が先ず子どもの障害を受容しなければならない」と、子育てについての方針を立てる前に保護者自身が心的混乱を改善する努力をしなければならない、とする回答も寄せられた。「健常者の障害者に対する

意識が低いので、周りの人間となるべく関わらないように育てた。」としたものも散見された。

表7は、子どもの子育て・療育・教育について、どのような努力をしてきたかを尋ねた(自由回答)結果を分類・整理し、記入数の多い順番に並べたものである。

比較的多かったものとして、「医療機関へ相談」「各種訓練施設に通院」などと、障害の治療やリハビリテーション関係に力を入れている傾向が強かった。「通園施設に通う」「小学校・養護学校見学」「教育委員会へ相談」といった、教育関係に対するアプローチや情報収集より、療育を心配し、障害の軽減・治療に専念していることがわかった。

表8は、子どもが小学校入学時期に近づいたとき、どのような環境で療育・教育をさせたいと考えたか(自由回答)、分類・整理し、記入数の多い順番に並べたものである。

「子どもの発達に役立つところ」「障害を認め、それ以外の能力が伸ばせるところ」といった回答が多く、子どもの発育・発達を第一に考えている傾向が強かった。「障害に関し、理解のある先生が多いところ」といった解答も、数の上では2番目に多かった。「きちんとした療育・訓練が出来るところ」という意見も多く、学齢期が近づいても、障害を軽減するためのリハビリテーションに力を入れたいとする姿勢が見て取れる。また、「どうしても普通学校がよかった」という類の回答は、数のうえでは少なかった。

表9は、子どもをどの学校に入学(入級)させようか悩んだことがあったか、或いは悩まなかったか、尋ねた結果を示したものである。

表9に関し、子どもをどの学校に入学(入級)させようか「悩まなかった」と答えた方に、理由を尋ねた(自由回答)。ここでは、就学先が養護学校の場合を表10に示す。

「学校見学をして、雰囲気もわかっていた」「子どもが一番合った教育が受けられると思った」と答えたものが最も多く、「早めに相談を繰り返していた」「最初から養護学校に決めていた」など合わせると、早期から判断を下している傾向が強い。

就学先が普通学校の場合では9名が「悩まなかった」と答えたがその内訳を分析すると「障害を受け止め、能力を見抜き決断を迷わなかった」とするものや、「事前に学校見学や情報収集をしたため迷わなかった」とするものが多かった。

表9に関し、「子どもをどの学校に入学(入級)させようか悩んだ」と答えた方に、子どもの就学について

表7 子どもの子育て・療育・教育について、どのような努力をしてきたか(複数回答)

医療機関へ相談	103
各種訓練施設に通院	79
通園施設に通う	35
小学校・養護学校見学	30
市役所担当課へ相談	27
教育委員会に相談	26
子育てサークルなどへの参加	25
特殊教育相談に相談	22
情報収集(自らの勉強も含む)に努めた	11
特に何もしていない	19
その他	7

表8 子どもが小学校入学時期に近づいたとき、どのような環境で療育・教育をさせたいと考えたか(複数回答)

希望した教育環境	回答数
子どもの発達に役立つところ	63
障害に関し理解のある先生が多いところ	60
障害を認め、それ以外の能力が伸ばせるところ	41
きちんとした療育・訓練が出来るところ	39
地域とのかかわりがもてる場所	33
健常児と同じ場所	27
安全な場所	26
無理をさせないところ	22
学力が身につくところ	19
最初から養護学校に決めていた	15
普通・養護どちらでも良い	6
その他	23

表9 子どもをどの学校に入学(入級)させようか悩んだことがあったか、或いは悩まなかったか

	人数(人)	割合(%)
悩んだ	142	74.3
悩まなかった	45	23.6
記入なし	4	2.1
計	191	100

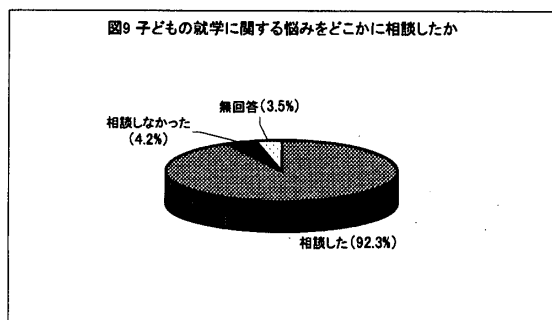
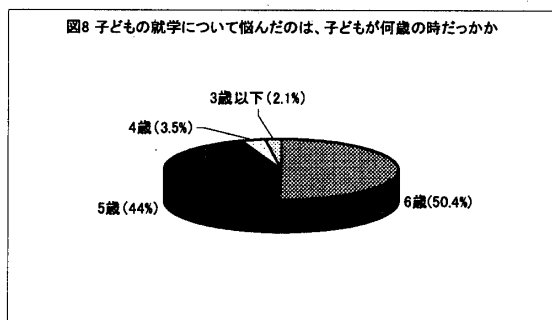
表10 就学について迷わなかった理由(就学先 養護学校)(複数回答)

悩まなかった理由	回答数
学校見学をして、雰囲気もわかっていた	7
子どもが一番合った教育が受けられると思った	7
障害が解った地点で、養護学校という思いがあった	6
早めに相談を繰り返していた	5
最初から養護学校に決めていた	5
子どものことは、理解・受容していた	4
教育相談担当者や求めるところが同じだった	3
色々な状況を考慮にいれ、迷わず決めた	3
学区が決まられているので迷わなかった	3
特に理由はない	1

悩んだのは、子どもが何歳ころの時だったか尋ねた。結果を図8に示す。

障害児の親の約半数が、子どもが6歳のときになって就学について悩んでいたことがわかった。5歳のときとあわせると、90%以上保護者が、およそ一年前から就学に関して悩みはじめることがわかった。3歳以





下とした中には、「生まれたときから考えていた。」と答えたものが2つあった。それ以外では、「3歳の時から」というのが1つあった。

図8に関し、子どもの就学に関する悩みをどこかに相談したかどうかを尋ねた。結果を図9に示す。

障害のある子どもを持つ保護者の殆んどが、就学先についての悩みをどこかに相談していることがわかった。相談しなかった人の割合は、4.2%であった。

図9に関し、「相談をした」と答えた方に、どこ(だれ)に相談したか尋ねた(自由記述)。結果を表11にまとめた。

最も多かったのは「特学・通級指導の先生の所に相談に行った。」であるとか、「養護学校相談窓口に行った等と、学校見学や学校の相談窓口としたものであった。幼少期に利用している医療機関の関係者に相談しているケースも多かった。教育センターや役所関係に相談を利用しているケースも多い。複数回答のため各人、様々な機関に相談していることが見て取れる。

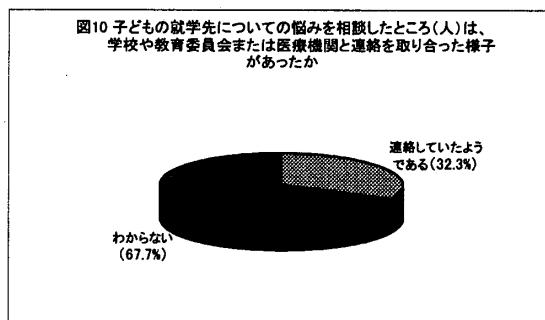
更に、相談をした人(機関)はどこか他の機関と相談していたか尋ねたところ、図10のような結果が得られた。

67.7%の人が、「子どもの就学先について相談した相手(機関)が学校や教育委員会などと連絡を取っているかどうか分からない」と回答をした。「連絡していたようである」と答えたのは、32.3%であった。

図10で、「連絡していたようである」と答えた方に、どこ(誰)と連絡を取っている様子だったかを尋ねた

表11 就学先に関する悩みをどこに相談したか(複数回答)

保健所や保健師に相談した	43
担当医や病院と相談した	22
養護学校の相談窓口へ相談に行った	43
幼稚園・保育所の先生に相談した	31
教育センターの相談窓口へ相談に行った	35
特学・通級指導の先生の所に相談に行った	45
教育委員会へ相談した	32
障害児保護者の会で相談した	17
通園施設に相談した	40
友人に相談した	8
家族・親戚と相談した	16
市の福祉課等と相談した	36
児童相談所と相談した	29
その他(民間の育児事業者などと相談した)	32
無回答	14



(自由回答)。結果を表12に示す。

養護学校や小学校(教師含む)が最も多く、就学予定先の候補となりそうな学校と連絡を取っていることがわかる。市町村・教育委員会教育委員会にも相談を入れており、就学先の相談は教育関係者に相談を打診することがわかる。その一方で、福祉関係の事務所などにも、連絡を取っている様子が伺えた。「就学問題について色々な前例を知っている人がいる」という理由で、民間の通園施設や育児業者に更なる相談をもちかけているケースも複数見られた。

図10に関し、子どもの就学先に関する悩みを相談したところ(人)が、学校や教育委員会または医療機関と連絡を取り合ったことについて、どう思ったか尋ねた。結果を表13に示す。

全ての人が、連絡を取り合ったことについて、「適切な就学のために必要なことと思う。」と好意的に受けとめていた。

図9に関し、子どもの就学先に関する悩みを「相談をしなかった」と答えた方に、理由を尋ねた(自由回答)。結果を表14に示す。

4人から回答を得、全員が「相談したところで、どうなるものでもないと思ったから」と回答をした。他には、「最後は自分で決めようと思っていた」「自分の

表 12 子どもの就学先について相談した相手（機関）は、どこと連絡をとっていたか（複数回答）

養護学校や小学校（教師含む）	21
幼稚園・保育所	9
育児センター	5
市町村・県教育委員会	16
保健所や保健センター	11
担当医や病院・医療機関	12
福祉課等関係する課	13
その他（通園施設、児童相談所、民間の育児業者など）	18

表 13 連絡を取り合ったことについて、どう思ったか

	人数
適切な就学のために必要なこと、と思う	42
プライベートなことなので、余計なことをしてほしくなかった	0
なんとも感じない	0

表 14 子どもの就学先に関する悩みを誰かに相談をしなかった理由（複数回答）

理由	回答数
相談するところ（人）があるのを知らなかった	0
上手く相談できる自信がなかったから	0
他の日常の仕事が忙しくて、積極的に相談に出向く心身のゆとりがもてなかったから	0
相談したところでどうなるものではないと思ったから	4

表 15 就学が決まるまでの間、何回くらい相談したか

相談しなかった	9人
1回	22
2回	29
3回	61
4回	31
5回	19
6回	15
7回以上	5

子どものことは、自分達が一番良く知っているから、相談の必要はない」と回答をしたものもあった。

表15は、教育委員会との個別の相談について、就学が決まるまでの間、何回くらい相談したか尋ねた結果である。

3回というのが最も多く61あった。次に多かったのが4回で31あった。就学が決まるまでの間、相談した回数の平均は、3.2回であった。最高は17回で、1つあった。また、「相談しなかった」との内訳を分析すると、「最初から養護学校に決めていたため相談する必要がなかった」というのが5、「相談が無かった」が4であった。

図11は子どもの就学に当たっての就学指導に納得されたかどうかを尋ねた結果である。

就学指導に「納得した」との回答が最も多く、全体の40%を占めた。「納得していない」或いは「どちらでもない」との回答が、ほぼ同数あった。これは、就学先

図11 子どもの就学に当たっての就学指導に納得されたかどうか

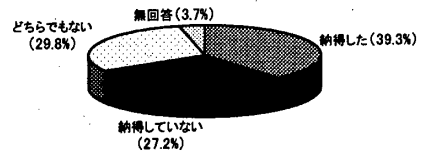


表 16 就学指導に納得した理由（複数回答）

	(回答数) 18
担当してくれた方が、熱心に話を聞いてくれた	12
担当員から、学校見学同行を含め、十分な説明があった	11
担当員が、子どもを深く理解しようとする姿勢が見られた	11
早くから情報を得るなどしたため、迷わなかった	11
長期にわたり、就学相談を実施したため、気持ちの整理がついていた	10
事前に、体験学習を繰り返し、大体のことはわかっていた	8
担当員が、病院・幼稚園などに何度も足を運んでくれた	7
子どもに見合った学校を勧めた	6
アドバイスが専門的で解り易かった	6
担当員から、多種にわたる選択肢の提示があった	6
相談に行く先々で、意見が一致していた	5
担当員が、障害の特徴を詳しく知っていた	5
意見を尊重してくれた	5
就学予定先の先生が、好意的だった	5
健診に関わった医師から、納得いく説明があった	3
担当員は、子どもが幼少期から長期にわたり見守っていてくれた	4
周りの父母に、ある程度話を聞いていた	2
子どもだけのために、聴覚学級を設置してくれた	1
無回答	11

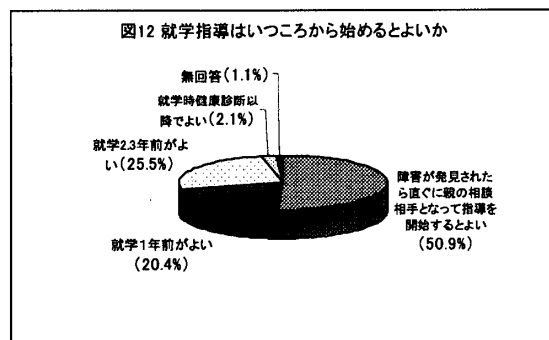
が普通学校であっても、あるいは養護学校であっても、ほぼ同じような結果だった。

図11に関し、就学指導に「納得した」と答えた方に、納得のいく点を具体的に尋ねた(自由回答)。分類・整理した結果を表16に示す。

就学指導に「納得した」と回答した理由として、回答数の多かったものは、「担当してくれた人が熱心に話を聞いてくれた」「担当員から学校見学を含め、十分な説明があった。」「担当員が、子どもを深く理解しようとする姿勢が見られた。」「担当員が、病院・幼稚園などに何度も足を運んでくれた。」など、相談に関わった担当員に関する意見であった。次に多く見られたのは「早くから情報を得るなどしたため、迷わなかった。」「長期にわたり就学相談を実施したため、気持ちの整理がついていた」「事前に、体験学習や学校を繰り返し、大体のことはわかっていた」など、相談を始めた時期や時間の長さ、そして情報収集などをキーワードにした回答が多かった。回答数が7以下の中にも、担当員

表 17 就学指導に納得しなかった理由 (複数回答)

就学先について考える時間が十分なかった	15
気持ちを無視した、事務的で不誠実な対応	14
担当員の障害に対する専門性が欠落している	14
指導というよりは、相談という意味合いが強い	12
最初から、就学先を押し付けられた	10
こちらの意見を出すと不快感を示した	10
子どもとの短時間の面接だけで判断を下された	10
情報が余り得られなかった	9
説明が不十分	9
1回だけの知能検査で全てを判断された	9
就学指導を始める時期が遅すぎる	9
子どもの発育課程を理解しようとしなかった	9
行く先々から、違ったアドバイスを受けた	8
選択できる学校数が無かった	8
保護者抜きで就学先を決定された	8
子どものことを知らない人に人生を決められるのは不快	8
担当課をたらいまわしにされ、そのつど、新に説明を求められた	8
途中から連絡が途絶えがちだった	8
保育所・幼稚園からの連絡が上手く伝わっていない	7
親の側の説明を聞こうとしなかった	7
判定過程の説明が無かった	6
現場の先生に、どこまで話が伝わっているのかわからなかった	6
担当者同士の連絡が不足している	6
電話での対応だけだった	3
無回答	8



られた」「保育所・幼稚園からの連絡が上手く伝わっていない」「担当者同士の連絡が不足している」などがあつた。

図12は、就学指導は、いつころからはじめるとよいか尋ねた結果である。

最も多かったのが、「障害が発見されたらすぐに親の相談相手となって指導を開始すると良い」の50.9%であった。次に「就学2, 3年前がよい」とするものが25.5%, 「就学1年前がよい」とするものが20.4%あつた。「就学時健康診断の時以降でよい」としたものは2.1%であった。また、回答欄外に「あまり早くても、子どもの成長を見抜けなと思う。」「子どもはどんどん成長するので、あまり小さいうちには決められないかもしれない。」だとか「就学時健康診断以降では遅すぎる」という意見を述べた人もいた。

最後に「障害のある子どもたちに、乳幼児期から学校卒業後まで一貫した療育や教育支援をするためには、どのような条件が整備されているとよいか」尋ねたところ、・障害児教育に関する情報提供 ・幼稚園、保育所、通園施設等から教育関係者への繋ぎ方の改善 ・相談に乗るだけではなく、指導をしてほしい ・医師と教師の間の、子どもの情報に関する申し送りの徹底 ・障害児の育成に役立つ充実したネットワークの構築 ・養護学校における重度心身障害に対する医療的ケアの充実をしておかないと就学困難 ・中途障害児に対する学校就学後の柔軟な対応が必要、など多数の意見が寄せられた。

#### IV. 考察

近年、障害児教育に関係する学会、団体、個人による改革提言の中には、すべての子どもの学籍を通常学級に一元化すべきである、という主張がしばしば見られる<sup>11)</sup>。インクルージョンという理念のもとで推進されている「特別支援教育」の意味を、障害児を通常学級

に関することを述べたものや、早期からの情報収集に関することなどを述べたものが多かった。その他、「子どもだけのために、難聴学級を設置してくれた」などといった回答もあつた。

図11に関し、就学指導に「納得しなかった」と答えた方に、納得が出来ない点を具体的に尋ねた(自由回答)。分類・整理した結果を表17に示す。

就学指導に「納得しなかった」と回答した理由として、最も多かったものは、「就学先について考える時間が十分なかった」「子どもとの短時間の面接だけで判断を下された。」などと、就学指導に費やした時間や就学指導を始めた時期を問題にしたものだった。類似の回答として、「就学指導を開始する時期が遅すぎる」もあつた。次に多かったのは、「気持ちを無視した、事務的で不誠実な対応」「担当員の障害に関する専門性が欠落している」といった、担当員に対する不満を述べたものであつた。相談員に対する不満の中には「指導なのか相談なのか、はっきりしない。指導をしてほしい」という意見も多数見られた。「情報が得られなかった。」「説明が不十分。」など、情報不足を納得のいかない理由にしたものも多かった。また、職員同士の連携に対する不満を述べたものもみられた。例えば「行く先々から違ったアドバイスを受けた」とするものや、「担当課をたらいまわしにされ、そのつど、新に説明を求め

に就学させることと理解している人も多い。しかし、今回の調査では、障害児の保護者は、「子どもが小学校入学時期に近づいたとき、どのような環境で療育・教育をさせたいと考えたか」の問いに対し、「子どもの発育・発達」を第一に考える傾向が強く、障害に関し理解のある先生が多いところを求め、障害を軽減するリハビリテーションに力を入れたいとする姿勢が見て取れた。成長に対する解釈は様々ではあるものの、必ずしも普通学校に入学させることのみを望んでいるわけではないことがわかった。

障害児の親は、保育期においては、教育関係に対するアプローチや情報収集よりむしろ子どもについて医療機関などへ相談し、各種訓練施設に通院させるなど、発育面を心配し、障害の治療やリハビリテーション関係に力を入れている傾向が強かった。これは、障害に伴って発生する特別なニーズに目をむけ障害の軽減のための取り組みそのものである。

更に、子どもが5歳から6歳の時に、就学先の問題について悩みを持ち始め、各人様々な機関に相談をしている。そして、相談先の相手が更にどこかの機関等と連絡を取るなどの努力をすると、保護者は適切な就学のために必要なことと、関係者の努力を好意的に受けとめていることがわかった。

これは、保護者が、子どもの学校入学というものを、人生の区切りととらえているのではなく、子どもに対してそれまでに取り組んできた治療行為或いは各機関の発達相談事業や発育支援事業の積み重ねの継続もしくは延長なのだと考えている、と解釈できる。そしてこの解釈が正しいのならば、障害児にたいする実りある就学指導に母子保健と学校保健の連携の力が果たす役割は大きい、と考えられる。

本調査では「現状では、子どもの就学先の悩みを誰かに相談した後、相談した相手その後どうしているかといった事後処理の様子や連携の様子が、保護者に伝わらない。」という実態が明らかになった。

学校保健と地域保健の連携の問題に関して、山田らは「学校保健と地域保健との連携の問題点は、連携の必要性を認識していない関係者が存在することに昇華される。」と述べている<sup>12)</sup>が、この言葉を用いれば「子どもの就学先の悩みを誰かに相談した後、相談した相手その後どうしているかといった事後処理の様子や連携の様子が保護者に伝わらない」理由の一端は、子どもの就学に関する相談に際し、連携の必要性を認識していない関係者が存在しているということになる。

多くの教育委員会は、就学時健康診断以前に、障害

のある子どもを発見する手立てを講じており、保護者の相談を受け入れる仕組みを備えていることがわかった(図3, 図4参照)。しかし、「障害のある子どもにたいし、早期からの療育・教育相談を行っているか」との質問には、行っていないとの回答数のほうが多くなってしまった。この点については、今後、詳細な調査分析の必要性がある。表1, 表2, 表3からのみの分析になるが、多くの教育委員会が相談支援体制を外部機関に委託しており、そうした機関からの連絡を受けて初めて本格的な相談活動を実施しているものと推測でき、子どもに関しての詳細な情報が伝わりにくく、結果として保護者にも連携の様子が伝わっていないと考えられる。

障害児にたいしてのみならず、乳幼児にたいする充実した育児支援ネットワークの構築の必要性や機関同士を結ぶコーディネーターの意義に関しては、母子保健の分野では古くから言われているところである<sup>13)14)15)</sup>。本調査では、多数の教育委員会が、今後の役割として、「家庭・学校・医療機関との橋渡しとしての役割」や「相談支援体制の中心的役割」を自覚していた。保護者と療育機関、療育機関同士、療育機関と教育機関の連携或いはその実態が、教育委員会がイニシアティブを取りながら、保護者にとってわかりやすいものに改善される必要があることが改めて示唆された。

本調査においては、就学指導委員会の構成メンバーについても調べた。前述の如く、既に309号通達の法的拘束力は一部失効しているため、調査結果をもとに問題点を指摘しても意味は無い(例えば、委員数が4名しかいない、医師の人数が基準以下のところがあった等)。しかし「21世紀の特殊教育の在り方について(最終報告)」では「障害のある児童生徒の特別な教育的ニーズに応じた教育を行うために就学指導委員会は今後とも必要であり、その位置付けを明らかにする必要がある。」としている。今後の就学指導委員会の構成メンバーについては、機関同士の連携という視点で再構成されることが必要である、と考えられる。

就学指導に際し、乳幼児健診に関わる職員が関与することの重要性は、殆どどの教育委員会が認識していた。また、保護者も、子どもの乳幼児期より保健所等を積極的に活用し、子どもの把握に努めていた。日暮は、小児の成長記録に関し、一貫性を持って健康に関する記録が保管されるべきであると指摘しており<sup>16)</sup>、「21世紀の特殊教育のあり方について(最終報告)」も、障害児を乳幼児期から学校卒業後まで一貫して療育や

教育について支援することの必要性を繰り返し強調している。今後、一貫した療育や教育についての支援を実践する過程で、乳幼児健診に関わる職員に障害のある子どもの成長記録を保管する働きを課すことが予想され、乳幼児健康診断に関わる職員の機能は益々重要になることが予想される。通常、就学指導は就学時健康診断を契機に実施されるが、保護者の中には「一回の診断で子どもの健康状態がわかるかどうか疑問」と、現在の就学時健康診断そのものに懐疑的な方がいた。

保護者は、乳幼児健診と就学時健康診断を区別して考えてはいないと察せられる。衛藤は、個々の対人保健サービスの対象は明確に特定されているがそのつなぎ目が問題であるとし、個人レベルでの情報をつなげていくことの重要性を唱えているが<sup>17)</sup>、今後一貫した支援体制のための整備の中で、母子健康手帳の活用法などの議論も期待したい。

就学指導に関わる職員の専門性についても、考察をしておきたい。就学指導に関する重要な要素として、指導・相談を担当する職員の人間性や、障害に対する専門性の有無が指摘できよう。これは、「納得した」と答えた方は、その理由として「熱心に話を聞いてくれた」「深く理解しようとする姿勢が見られた。」「現場に何度も足を運んでくれた。」「説明が充分だった。」などとする一方で、「納得していない」と答えた理由の多くが「気持ちを無視した、事務的で不誠実な対応」「担当員の障害に関する専門性が欠落している」と対比できることから明らかである。単に、子どもの障害の種類や程度のみを基準として機械的な判断を下すのではなく、保護者との共通理解のもと、十分に時間をかけ相談内容を積み重ねてゆけば、子どもの就学先如何に関わらず、保護者の同意は得られやすいことが示唆される。近年、子どもの就学先を決定する際、保護者の意向を尊重する傾向が大変強いが、それならばなお更のこと、この点は重要であると考えられる。

## V. まとめ

本調査では、保護者に対し「子どもの就学に当たっての就学指導に納得されたかどうか」尋ねたところ、「就学指導に納得している。」と回答したほうが多かった。この意味で、現行の就学指導システムに対して、一定の評価は出来る。ここでいう納得とは、乳幼児期から、親と子どもを取り巻く関係者同士の、時間をかけた丁寧な取り組みにより勝ち得たものであろう。

今後、特別支援教育の推進に伴い、医学上の診断名

にこだわらない多種多様な教育的ニーズの出現が予想されるが、障害の種類や程度をはじめ、必要とされる個々に応じた特別な教育的支援の内容を、早期から時間をかけて保護者と共に明らかにされるのならば、保護者は就学指導に納得し、子どもにとって最善の利益の獲得が達成される可能性が高いことが示唆された。

早期からの子どもへの関わりという点において、地域保健と学校保健の果たす役割は大きいものと思われ、より一層の充実した連携が望まれる。

(指導教官 衛藤 隆教授)

## VII. 文献

- 1) 茂木俊彦 著『統合保育で障害児は育つか』大月書店, 1997, p.85
- 2) 佐鹿孝子・平山宗宏『親が障害のあるわが子を受容していく過程での支援—障害児通園施設に来所した乳幼児と親への関わりを通して—』小児保健研究, 61-5, 2002, p.677-685
- 3) 高橋重宏・許斐有『子どもの権利擁護と子ども家庭サービス・システム構築への課題』平成6年度日本総合愛育研究所紀要, 31, 1995, p.129-140
- 4) 横山美江・口分田政夫・木内ゆかり ほか『障害児をかかえる双子家庭の育児環境と母親の疲労状態』小児保健研究, 58-5, 1999, p.603-609
- 5) 森秀子『心身障害のある乳幼児を育てる家族のニーズと支援システム』看護研究, 2-3, 1994, p.34-42
- 6) 山田七重・中村和彦・山縣然太郎『学校保健と地域保健との連携の現状と諸問題』山梨医大紀要第16巻, 1999, p.6-10
- 7) 解説教育六法編集委員会 編『解説六法』三省堂, 1999, p.218
- 8) 解説教育六法編集委員会 編『解説六法』三省堂, 1999, p.218
- 9) 茂木俊彦・荒川智・齋藤繁 編『障害児教育改革の焦点』全障研出版部, 2002, p.52
- 10) 渡辺昭男 著『障害児の就学・進学ガイドブック』青木書店, 1995, p.32-33
- 11) 茂木俊彦・荒川智・齋藤繁 編『障害児教育改革の焦点』全障研出版部, 2002, p.27
- 12) 山田七重・中村和彦・山縣然太郎『学校保健と地域保健との連携の現状と諸問題』山梨医大紀要第16巻, 1999, p.6-10
- 13) 武谷雄二・前原澄子 編『助産学講座 7 地域母子保健』医学書院, 1996, p.33-44
- 14) 牛島廣治 編著『小児保健福祉学』新興医学出版社, 2001, p.179-180
- 15) 松野かほる『わが国における地域看護の現状と今後の方向性』看護教育, 29-6, 1988, p.326-333
- 16) 日暮真『学校保健と地域保健』学校保健研究, 1990, 32, p.559
- 17) 衛藤隆『地域母子保健と学校保健との連携』母子保健情報, 34, 1996, p.40-43