

特別な支援が必要な幼児への支援体制に関する検討
－幼稚園における教職員の連携に関する調査より－

上田 ゆかり

**A study of the support system for infants who need special assistance
- Survey on cooperation among teachers in kindergarten -**

Yukari Ueda

姫路大学教育学部紀要

第10号

平成29年12月31日発行

特別な支援が必要な幼児への支援体制に関する検討

—幼稚園における教職員の連携に関する調査より—

上田 ゆかり

要旨

幼児の多くは、家庭の外での初めての集団生活を幼稚園等で経験する。とりわけ、障害や疾患のため特別な支援を必要とする幼児やその保護者にとって、集団生活は大きな変化である。幼稚園には、障害や疾患などの健康課題が明らかで整った支援体制のサポートを得ている幼児だけでなく、早期の問題把握が困難で支援体制も整っていない幼児も在籍している。後者の場合、幼稚園生活での困難に加え、小学校等への就学時に適切な支援や配慮が受けられないことも危惧される。幼児期にたずまきや課題を早期発見し早期支援につなげる体制を十分に整備することは、就学後の二次障害のリスク予防としても重要である。特別支援教育に転換して8年、インクルーシブ教育が導入され3年が経過した2015年に幼稚園の特別支援教育に関する体制整備及び関係機関との連携の状況について園長を対象に質問紙調査を実施した。調査結果から関係機関との連携や幼稚園における支援体制の課題について検討した。

キーワード：特別な支援が必要な幼児、幼稚園、支援体制、連携

1. 問題の所在

幼児の多くは、家庭の外での初めての集団生活を幼稚園や保育所、認定こども園等(以下、幼稚園等という)で経験する。とりわけ、障害や疾患のため特別な支援を必要とする幼児やその保護者にとって、集団生活は大きな変化である。幼稚園等には、障害や疾患などの健康課題が明らかで整った支援体制のサポートを得ている幼児だけでなく、早期の問題把握が困難で支援体制も整っていない幼児も在籍している。後者の場合、園生活での困難に加え、小学校等への就学時に適切な支援が受けられないことも危惧される。幼児期にたずまきや課題を早期発見し早期支援につなげる体制を十分に整備することは、就学後の二次障害のリスク予防として特に重要である。

特別支援教育に関する行政機関の取組みは、小中学校を中心に進められてきた。文部科学省の管轄下にあっても、幼稚園には小中学校のような特別支援学級といった制度はない。障害や疾患のために支援が必要な幼児は、心身両面からの健康面におけるサポートを必要としている。

平澤(2011)は、幼稚園では、特別支援学級や通級教室などの支援体制はなく、「担任による細やかな配慮」や「全職員で配する保育体制」といった少人数の職員が声掛け等の工夫で対応している現状であることを指摘している。少人数の職員でより効果的に支援を行なうためには、職員それぞれの役割を明確化する必要がある。

文部科学省や教育委員会といった同じ行政機関の管轄にありながら、幼稚園における支援の人員配置は小学校や中学校に比べて手薄で支援体制も遅れている現状がある。

文部科学省は、2008年度から「特別支援教育体制整備状況調査結果」を公表しており、毎年、幼稚園は改善されているものの、小学校や中学校に比べ遅れを指摘している。本研究では、幼稚園における特別な支援が必要な幼児の実態調査を通じて支援体制整備の状況について明らかにし、その課題について検討を行う。

2. 研究方法

1) 調査対象者

A県、B県内の養護教諭が配置されている公立幼稚園87園、及び全国の国立大学教員養成学部附属幼稚園50園の園長を対象とし、対象者数は137人とした。

2) 調査方法及び倫理的配慮

調査方法は、質問紙調査を実施した。倫理的配慮は、個人や園名が特定できないように無記名自記式郵送法により調査を実施した。本調査にあたっては、研究目的、方法、調査協力は自由意志で個人には不利益を受けないこと、調査結果は研究目的以外では使用しない等の倫理的配慮を明記し、返送された場合に同意を得られたものとした。調査データは施錠できる場所に保管し、厳密に管理し、研究終了後は破棄する。本研究は九州保健福祉大学倫理委員会の承認を受けている。(受理番号16-044)

3) 調査期間

調査は、2015年8月～9月に実施した。

4) 調査項目

特別な支援が必要な幼児への支援における幼稚園の支援体制を明らかにすることを目的として調査を実施した。調査内容は、①特別支援教育コーディネーター配置状況、②特別支援教育コーディネーターの職種、③特別支援員の配置、④特別な支援や配慮が必要な幼児の有無と支援対象幼児の障害や疾患、⑤個別的教育支援計画の作成の有無と作成担当者の職種、⑥関係機関との連携の有無と担当者の職種について質問項目を設定した。

5) 用語の整理

(1) 幼児

児童福祉法第4条第2項では「満一歳から、小学校就学の始期に達するまでの者」、また、学校教育法第17条は「満六歳に達した日の翌日以後における最初の学年の初めから、満十二歳に達した日の属する学年の終わりまで」を学齢児童とし小学校等に就学するとしている。本研究では、満1歳から小学校就学前の者を「幼児」と記述する。

(2) 幼稚園

学校教育法第22条は「幼稚園は、義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児を保育し、幼児の健やかな成長のために適当な環境を与えて、その心身の発達を助長することを目的とする。」と規定している。本研究では、幼児教育を行う場として記述する。

(3) 特別支援教育コーディネーター

特別支援教育コーディネーターとは、「幼稚園内の関係者や福祉・医療等の関係機関との連絡調整及び保護者に対する園の窓口として、園内における特別支援教育に関するコーディネーター的な役割を担う者」(文部科学省「平成26年度特別支援教育体制整備状況調査参考資料」(2015))を指す。

(4) 個別の教育指導計画

個別の教育支援計画とは、「障害のある幼児一人一人のニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応するという考え方の下に作成する。関係機関との連携を図りつつ、乳幼児期から学校卒業後までの長期的な視点に立って、一貫した教育的支援を行うために作成した支援計画」(文部科学省(前掲))を指す。

(5) インクルーシブ教育システム

幼稚園におけるインクルーシブ教育システムは、「同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある幼児に対して、自立と社会参加を見据えて途切れない支援による教育的ニーズに最も的確に答える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することである」と位置づける(文部科学省(前掲))

3. 調査結果

1) 調査対象の属性

対象者の幼稚園長137人うち、回答数は60人で、回答率は43.80%、うち有効回答数は記入もれ等があった回答を除き59人で有効回答率は98.33%であった(表1)。

表1 調査対象の属性と回答

対象	対象者数	回答数	回答%	有効回答	有効回答%
園長	137	60	43.80	59	98.33

2) 特別な支援が必要な幼児

(1) 特別な支援が必要な幼児の在籍の有無

回答を得た幼稚園59園中56園94.92%に何らかの支援が必要な幼児が在籍していた(表2)。

表2 特別な支援が必要な幼児の在籍の有無

n = 59園

	在籍あり	在籍なし	計
度数	56	3	59
%	94.92	5.08	100.00

(2) 特別な支援が必要な幼児の発見につながった事柄

入園後に「毎日の保育の中の担任の気づき」によるものが一番多く82.14%、次いで「入園前に診断されていた」、「保護者からの相談によるもの」でそれぞれ58.98%、「日々の健康観察によるもの」39.29%、「外部からの情報」19.64%、「園医健診によるもの」

14.29%の順であった(表3)。

表3 特別な支援が必要な幼児の発見につながった事柄

n = 56園 (複数回答あり)

	入園前	担任の気づき	健康観察	園医健診	保護者相談	外部情報	その他
度数	33	46	22	8	33	11	2
%	58.93	82.14	39.29	14.29	58.93	19.64	3.57

(3) 特別な支援が必要な幼児の障害や疾患等の内訳

支援が必要な幼児の障害や疾患等の内訳は、「未診断であるが何らかの支援や配慮が必要な幼児」が最も多く30.83%、「発達障害」29.32%、「知的障害」15.79%、「アレルギー疾患」12.78%、「肢体不自由」6.77%、「医療的ケアが必要」「その他」それぞれ2.26%の順であった(表4)。

表4 特別な支援が必要な幼児の障害や疾患等の内訳

n = 133人 (複数回答あり)

	発達障害	肢体不自由	知的	医療的ケア	アレルギー	未診断	その他	計
度数	39	9	21	3	17	41	3	133
%	29.32	6.77	15.79	2.26	12.78	30.83	2.26	100.00

3) 特別支援教育コーディネーター及び特別支援員の配置状況

(1) 特別支援教育コーディネーターの配置状況

「特別支援教育コーディネーター」の配置は、59園中54園で91.53%であった。本調査における特別な支援が必要な幼児が在籍する場合の配置は92.86%であった(表5)。

表5 特別支援教育コーディネーター配置状況

n = 59園

	支援幼児あり 56園		支援幼児なし 3園		合計	
	コーディネーターあり	コーディネーターなし	コーディネーターあり	コーディネーターなし	コーディネーターあり	コーディネーターなし
度数	52	4	2	1	54	5
全体%	88.14	6.78	3.39	1.69	91.53	8.47
有無別%	92.86	7.14	66.67	33.33	—	—

文部科学省(2016)の「平成27年度特別支援教育体制整備状況調査結果」では、特別支援教育コーディネーターの配置は、幼稚園全体では、63.6%であるが、国立幼稚園は93.6%、公立幼稚園は96.0%であった(図-1)。また、「平成28年度特別支援教育体制整備状況調査結果」では、国立幼稚園は96.0%、公立幼稚園95.9%であった(図-2)。本調査の結果のほうが配置率は低かった。

表7 支援員の配置状況

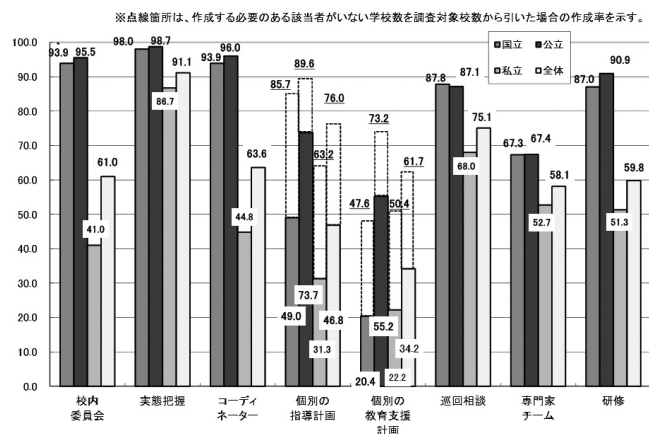


図-1 幼稚園・項目別実施率 (平成27年度)
文部科学省 (2017) 特別支援教育体制整備状況調査結果より

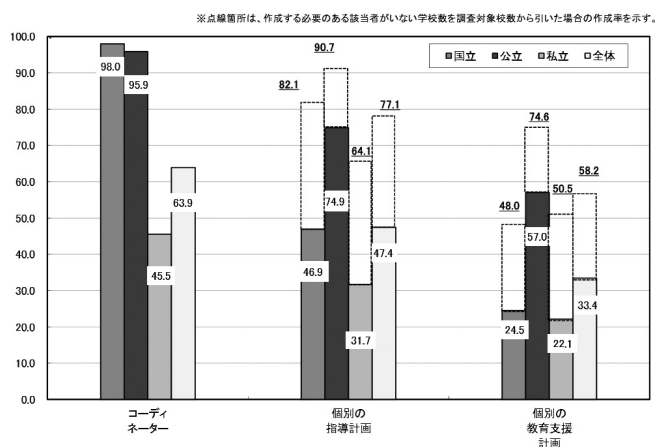


図-2 幼稚園・項目別実施率 (平成28年度)
文部科学省 (2017) 特別支援教育体制整備状況調査結果より

(2)特別支援教育コーディネーターの職種内訳

特別支援教育コーディネーターの職種をみると、「主任」と「担任」の兼務が同数で最も多く、それぞれ21園で38.89%となっており、次いで「養護教諭」12.96%、「園長」5.56%であった。「専任」として配置しているのは1園のみで1.86%であった(表6)。

表6 特別支援教育コーディネーターの職種

n = 54園 (複数回答あり)						
	園長	主任	担任兼務	教諭専任	養護教諭	その他
度数	3	21	21	1	7	4
%	5.56	38.89	38.89	1.85	12.96	7.41

(3)支援員の配置

支援員は、支援が必要な幼児の障害等の程度や必要な支援内容、対象幼児数によって配置される。対象幼児がいない幼稚園に配置はされない。支援が必要な幼児が在籍する56園の支援員の配置の内訳は、「支援員あり」46.43%で「支援員なし」は53.57%であった(表7)。

n = 59園						
	支援幼児あり 56園		支援幼児なし 3園		合計	
	支援員あり	支援員なし	支援員あり	支援員なし	支援員あり	支援員なし
度数	26	30	0	3	26	33
全体%	44.07	50.85	0.00	5.08	44.07	55.93
有無別%	46.43	53.57	0.00	100.00	—	—

4) 個別の教育支援計画の作成

(1)個別の教育支援計画の作成の有無

「個別の教育支援計画」の作成の有無については、支援が必要な幼児が在籍する幼稚園の作成の状況は、75.00%であった(表8)。

文部科学省(2016)の「平成27年度特別支援教育体制整備状況調査結果」では、国立幼稚園47.6%、公立幼稚園73.2%で本調査のほうが高い結果であった(図-1)。文部科学省(2017)の「平成28年度特別支援教育体制整備状況調査結果」では、国立幼稚園48.0%、公立幼稚園57.0%であった(図-2)。

表8 個別の教育支援計画作成の有無

n = 56園			
	作成	未作成	計
度数	42	14	56
%	75.00	25.00	100.00

(2)個別の教育支援計画の作成担当者

「個別の教育支援計画」の作成担当者の内訳をみると、「担任」が最も多く95.24%であった。次いで、「特別支援教育コーディネーター」で19.5%、「主任」11.90%、「養護教諭」9.52%、「園長」4.76%の順であった(表9)。

表9 個別の教育支援計画の作者担当者

n = 42園 (複数回答あり)						
	園長	主任	担任	コーディネータ	養護教諭	その他
度数	2	5	40	8	4	4
%	4.76	11.90	95.24	19.05	9.52	9.52

5) 関係機関との連携状況

(1)関係機関との連携の有無

支援が必要な幼児が在籍する56園のうち、「関係機関との連携」を行っているのは、51園で91.07%であった。連携を行っていない幼稚園は5園で8.93%であった(表10)。

表10 関係機関との連携の有無

n = 56園			
	連携あり	連携なし	計
度数	51	5	56
%	91.07	8.93	100.00

(2)関係機関との連携担当者

特別な支援が必要な幼児に関する連携先としては、「就学する学校」(80.39%)、「教育委員会特別支援教育担当」(60.78%)、

表11 関係機関の連携の調整担当者

n=51園 (複数回答あり)

連携先	連携あり	園長	主任	担任	コーディネータ	養護教諭
園医③	度数 27	② 18 35.29	⑤ 2 3.92	③ 4 7.84	④ 3 5.88	① 21 41.18
	% 52.94					
主治医⑤	度数 23	② 12 23.53	⑤ 3 5.88	① 15 29.41	④ 6 11.76	③ 8 15.69
	% 45.10					
就学する学校①	度数 41	① 34 66.67	⑤ 5 9.80	② 26 50.98	③ 10 19.61	④ 7 13.73
	% 80.39					
発達支援センター⑥	度数 22	① 17 33.33	⑤ 1 1.96	② 9 17.65	③ 8 15.69	④ 3 5.88
	% 43.14					
保健センター⑦	度数 20	① 19 37.25	② 2 3.92	② 2 3.92	0 0.00	④ 1 1.96
	% 39.22					
保育所担当課⑬	度数 3	① 3 5.88	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	% 5.88					
福祉担当課⑨	度数 12	① 11 21.57	② 2 3.92	③ 1 1.96	③ 1 1.96	0 0.00
	% 23.53					
教育委員会保健担当⑪	度数 10	① 7 13.73	0 0.00	③ 2 3.92	1 1.96	② 3 5.88
	% 19.61					
教育委員会特別支援担当②	度数 31	① 30 58.82	④ 6 11.76	② 10 19.61	③ 8 15.69	⑤ 3 5.88
	% 60.78					
教育委員会幼稚園担当④	度数 26	① 25 49.02	④ 4 7.84	② 8 15.69	③ 7 13.73	④ 4 7.84
	% 50.98					
児童相談所⑧	度数 13	① 11 21.57	2 3.92	② 6 11.76	③ 3 5.88	③ 3 5.88
	% 25.49					
NPO⑫	度数 5	① 5 9.80	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	% 9.80					
大学関係⑨	度数 12	① 7 13.73	⑤ 2 3.92	③ 3 5.88	② 6 11.76	② 6 11.76
	% 23.53					
その他⑫	度数 5	① 4 7.84	0 0.00	② 1 1.96	② 1 1.96	0 0.00
	% 9.80					

複数回答あり 連携先の①～⑬は連携先としての度数の高い順。
職種別の①～⑤は連絡調整役の度数の高い順。斜線は対応なし。

「園医」(52.94%)、「教育委員会幼稚園担当」(50.98%)、「主治医」(45.10%)、「発達支援センター」(43.12%)、「保健センター」(39.22%)の順であった。

連携の調整担当者は、全ての連携先で園長が上位に入っており、次いで、担任が多かった。特別支援教育コーディネーターは、8つの関係機関との連携において、調整担当の上位に入っているが、全ての関係機関において園長や担任のほうが調整担当を行っている場合が多かった。養護教諭は、園医、主治医、教育委員会保健担当課、児童相談所、大学関係との連携において調整担当の上位に入っていた(表11)。

4. 考察

本調査結果から、調査対象の9割以上の幼稚園に特別な支援が必要な幼児が在籍していることが明らかになった。幼稚園においては特別な支援が求められていると言える。

義務教育でないために特別支援学校に小学部・中学部のような規模で幼稚部は設置されていないことやインクルーシブ教育の導入もあり、幼稚園には特別な支援や配慮が必要な幼児がより多く在籍するようになったことが関係していると言える。

また、小学校以降の就学先は特別支援学校を選択する場合もある

が、いずれは地域に戻ることを考えると、一度は地域の子どもたちと一緒に幼稚園生活を送ることの意味は大きい。保護者が希望する場合も多い。特別な支援が必要な幼児の障害や疾患の種別も「発達障害」、「知的障害」、「肢体不自由」、「医療的ケア」、「重篤なアレルギー疾患」など多岐に渡る。最も多いのは「未診断」であったが、何らかの支援が必要な幼児であることも集団生活を始めたばかりの幼稚園における特徴であると言える。

このことから、教職員は様々な支援を行う必要があり、支援体制の整備と教職員の資質の向上に努める必要がある。また、早期発見により診断がなされ十分な支援体制が早期に整い、途切れない支援体制が整備されスムーズな就学により安全で安心できる学校生活を送ることにつながる事が重要である。

障害や疾患の発見となった事柄では、「担任の気づき」が8割を超えて他の項目よりも圧倒的に多く、毎日の保育の中で他の幼児との発達の違いや幼児自身の困り感から気が付くことが明らかになった。次いで「入園前に診断されていた」と「保護者からの相談」で、「毎日の健康観察」からも多かった。これらのことから、教職員の見極める能力の向上や保護者が相談しやすい体制づくりが重要であることが分かる。反面、早期発見システムが充分でないことによる弊害とも言え、教職員の経験や知識による偏りのため発見されることな

く支援が受けられずに就学・進学し、困難を抱えながら大人になってしまうケースもある。さらには、周囲の子どもと同じようなことができないなどの自尊心の低下を招き、二次障害を起こしてしまう危険もある。

本調査で特別な支援が必要な幼児への全国の国立大学教員養成学部附属幼稚園及び・公立の幼稚園での支援体制について調査を行ったところ、特別支援教育コーディネーターの配置率や個別的教育支援計画の作成や関係機関との連携は進んでいた。配置している特別支援教育コーディネーターの職種を見てみると、専任でその職務にあっているのは、配置園54園中1園しかなかった。少子化や女性の社会への進出で保育所の需要の高まり等から幼稚園の園児数は減少傾向にあり、それに伴い教職員も削減されている。

このような現状の中、幼稚園で特別支援教育コーディネーターの専任を置くことは大変難しく、主任や担任、園長、養護教諭が兼務する形で配置されており、他の本務を抱えながらの対応になっている。職員数の少ない幼稚園においては、特別支援教育コーディネーターが一人で文部科学省が考える役割を果たすことが困難なことが明らかになった。一方で、他の職務との兼務が大半の幼稚園においてすべての資質を兼ね備えるのは難しいことが懸念される。渡辺(2013)も、「特別支援教育コーディネーターには教師とはまた異なる高い資質・技能が要求され、カウンセリングマインドを有し、対人関係がスムーズに確立できる、誰からも信頼される教師を最優先に考えるべきである」と述べるとともに、転勤などでその機能が低下してしまわないように副コーディネーターを置くことを勧めている。幼稚園において途切れない支援を行うためには何らかの取組が必要であると言える。

主な連携先としては、「就学する学校」(80.39%)、「教育委員会特別支援教育担当」(60.78%)、「園医」(52.94%)、「教育委員会幼稚園担当」(50.98%)、「主治医」(45.10%)、「発達支援センター」(43.12%)、「保健センター」(39.22%)となっており、他の関係機関と連携している幼稚園は3割を下回っていた。「就学する学校」や「教育委員会特別支援教育担当」が上位に入り、高い割合で連携が取れていた。しかし、2割弱の幼稚園は「就学する学校」と連携を取っておらず、4割弱の幼稚園が「教育委員会特別支援教育担当」と連携を取っていないことになる。国立大学の教員養成学部附属の幼稚園の場合、設置者は大学で地域の教育委員会の管轄ではないことや同じ大学内の特別支援教育担当部署や医学部内の小児の発達の専門部医等に相談する傾向があることも影響している。小学校等への就学に係る相談などに教育委員会が関わっておらず、その責務が果たせていない場合があることが見えてきた。5割程度の幼稚園では、「園医」や「教育委員会幼稚園担当」との連携はできているものの、連携内容についての調査を行っていないため、園医を巻き込んだ支援ができているかは不明である。連携先として「主治医」は45%程度であった。幼稚園の段階では障害や疾病などの保護者の受容ができていない場合や、この時期にははっきりとした診断がつかない幼児もあるため主治医自体がいないことがあり、主治医が連携の対象となっていない場合もある。「発達支援センター」や「保健センター」との連携は4割程度であり、「乳幼児健診からの継続した支援」ができていないことが危惧される。個人情報保護の問題もあるが、連携ができていないのは幼稚園の課題なのか、地域の

保健センターの課題なのか、あるいは両方であるのかについて今後検討していく必要がある。連携先は、対象幼児の障害や疾患や必要な支援内容によって異なってくる。本研究では、連携内容や連携の程度については、今回の調査では把握できていない。

「個別的教育支援計画の作成」の担当者は、担任が9割を超え圧倒的に多かった。毎日の幼稚園での生活を中心となって支援する担任は対象幼児をよく観察し理解しており、適任者であると言える。しかし、「関係機関との連携」についても、園長に次いで担当者となることも多く、特別な支援が必要な幼児への支援における担任の負担が大きいことが分かる。また、園長も「関係機関との連携」において、中心的な役割を果たしており、その負担が大きいことが明らかになった。このことは、従来から園長は外部の関係機関への対応において窓口となる場合が多いことも関係していると言える。特別支援教育コーディネーターは、園長や担任の次に関係機関との連携の調整役となることが多かった。本章の調査結果では、特別支援教育コーディネーターは担任と主任が多く兼務していたが、主任は調整役をあまり果たせていなかった。事務職員が配置されていない場合、幼稚園では主任が事務処理の大半を引き受けている現状がある。学校教育法において、幼稚園には事務職員は「置くことができる」となっており、配置されることは難しく職員数が少ない要因となっている。また、職員数が少ない幼稚園では、主任は、主任業務に加え担任を持つこともあり、激務のため特別支援教育コーディネーターの役割までを十分に担うことができていない現状がみえてきた。

関係機関との連携において、「園医」と「主治医」を除いて園長が一番多く担当していた。従来から、外部との連絡窓口を一本化して園長が行う場合が多いことも関係している。次いで担任が関係機関と関わることが多かった。特別支援教育コーディネーターは園長や教諭より担当する数が少なかった。国立や公立幼稚園において特別支援教育コーディネーターの配置率は高いもののその役割を十分に果たせていないことが明らかになった。他の職種では、主任は、他の職種に比べて担当者となる機会が少ないことが明らかになった。養護教諭は「園医」、「主治医」、「教育委員会の保健担当課」、「児童相談所」、「進学先」、「大学関係者」等と専門性を生かした連携先との連携窓口を担当していることがみえてきた。しかし、養護教諭も事務職員と同様に学校教育法第27条で「置くことができる」となっており、小学校や中学校のような必置でない。

文部科学省は「学校内の関係者や福祉・医療等の関係機関との連絡調整及び保護者に対する学校の窓口として、校内における特別支援教育に関するコーディネーター的な役割を担う者」と大きな期待を背負い特別支援教育コーディネーターはスタートした。しかし、本研究の調査結果から、幼稚園において、特別支援教育コーディネーターは配置されているものの、大半の幼稚園ではその役割を十分には果たせていないことが明らかになった。多くの幼稚園では、特別支援教育コーディネーターは「置かなければならない」ための「充職」にせざるを得ない現状であることが危惧される。養護教諭は、「園医」、「主治医」、「教育委員会保健担当」、「児童相談所」、「大学関係」との連携役となっているものの、中心的な役割は果たせていなかった。中でも、「保健センター」との連携において関わっていた養護教諭は1名しかおらず、専門分野における役割が果た

せていなかったことは大きな課題である。日本における特別支援教育は特別支援学校、小学校、中学校が中心に進められており、その枠組みに当てはまらない幼稚園の体制整備は遅れが指摘されている。特別支援学級がない幼稚園では全ての幼児が同じ場所で園生活を送ることから、よりインクルーシブ教育の特色が強い支援が展開されるべきである。また、限られた数の職員の幼稚園で特別な支援や配慮が必要な幼児への支援体制を充実させるために、適切な役割分担を行い一部の職員に負担が偏らないようにする必要がある。さらに、適正な職員数の配置に注目しつつ、幼稚園の特性を重んじた支援の在り方についての検討が必要である。

5. 終わりに

幼稚園には様々な障害や疾患のある幼児や診断はされていないが支援が必要な幼児が多数在籍しており、教職員の資質向上と幼稚園の体制整備の充実が必要である。「発達支援センター」や「保健センター」と連携している幼稚園は多くなく、乳幼児健診以降から就学までの時期については、継続した支援ができていない幼稚園が多いことが明らかになった。

幼稚園では、「特別支援教育コーディネーターの配置」や「個別の教育支援計画の作成」、「関係機関との連携」は、統計上は進んでいるものの、特別支援教育コーディネーターは十分にその役割を果たせず、園長や担任(教諭)の負担が大きいままであることが明らかになった。職員数の少ない幼稚園には、専任の特別支援教育コーディネーターを配置することは厳しく、また、担任や主任を兼務した上でその役割を担うことも困難である。文部科学省中央教育審議会(2015)は、「教職員一人一人が、自らの専門性を発揮するとともに、専門スタッフ等の参画を得て、課題の解決に求められる専門性や経験を補うことが期待できる」とチーム学校について答申した。園長のリーダーシップのもと、養護教諭もチームの一員としてその職務の特性を活かした役割を担い、幼稚園におけるインクルーシブ教育を実現する支援体制の充実を図る必要がある。

引用文献・参考文献

- 平澤紀子(2011)「発達障害のある幼児に対して求められる教育条件の整備－幼稚園等における発達障害のある幼児に対する支援教室研究から－」『発達障害研究』第33巻 第2号 188-194
- 上田ゆかり(2017)「特別な支援が必要な幼児の早期発見・早期支援に関する研究」九州保健福祉大学連合社会福祉学科博士論文
- 渡辺徹(2013)「1章特別支援教育への転換」『特別支援教育への招待』宮城県教育大学特別支援教育総合研究センター編 編集代表：渡辺徹 教育出版 2-11
- 学校教育法
- 文部科学省(2012)中央教育審議会初等中等教育分科会「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告)」
- 文部科学省中央教育審議会(2015)「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について(答申)」
- 文部科学省(2016)「平成27年度特別支援教育体制整備状況調査」
- 文部科学省(2017)「平成28年度特別支援教育体制整備状況調査」

A study of the support system for infants who need special assistance - Survey on cooperation among teachers in kindergarten -

Yukari Ueda

Abstract

Kindergarten children include not only ones with obvious health issues such as disabilities or illnesses, for which systems for treatment and support are in place, but also ones with issues such as developmental disorders that are difficult to identify at an early stage, and for which no such systems have been established. In the case of the latter, there is a risk that the child will not only experience difficulty with kindergarten life, but also fail to receive appropriate support and care at elementary school.

It is also important as a preventive measure against risk of secondary disability after admission, as it is possible to detect stumbling and problems early in childhood and to establish a system that leads to early support.

I discuss a questionnaire survey of kindergarten principals that I performed in 2015, eight years after the introduction of special-needs education, and three years after the adoption of inclusive education. This survey examined the establishment of systems relating to special-needs education at kindergartens, and the nature of cooperation between them and the other organizations involved. Based on the results of the survey, I considered issues relating to cooperation with other organizations and support systems at kindergartens. The survey period was August-September 2015.

Keywords: Infants who need special assistance, Kindergarten, Support System, Collaboration

