

# 幼児期における特別なニーズのある 子どもの支援に関する研究

Support for Children with Special Educational Needs During Early Childhood

是 枝 喜代治\*      角 藤 智津子\*  
杉 田 記代子\*\*      鈴木 佐喜子\*\*\*

KOREEDA Kiyoji, KAKUTO Chizuko  
SUGITA Kiyoko, SUZUKI Sakiko

## 要旨

本研究では、幼児期の特別なニーズのある子どもの在園状況や保幼小連携の実情を探るため、首都圏の保育所・幼稚園・認定こども園を対象にアンケート調査を実施した。その結果、以下のことが明らかとなった。

(1) 特別なニーズのある子どもの在園状況は、医学診断のある子どもを含めて極めて高い割合であった。(2) 医学診断を受けている子どもでは、自閉症スペクトラム障害(ASD)の診断を受けている子どもの割合が高かった(約3割)。この結果は、近年の診断基準の改訂(DSM-V)によるASDの捉え方の広がりなどが影響していると考えられた。(3) 各園での特別なニーズのある子どもに対する支援方法に関しては、専門機関との連携を深めたり、対象児に対するきめ細かな配慮を実施したり、園全体で保育(指導)体制を工夫したりするなどして、実際の支援にあたっている状況がうかがえた。(4) 他機関との連携では、「児童発達支援センター」や「保健センター(保健所)」と連携している割合の高いことが示された。こうした多職種連携・協働(IPW)は就学前段階においては未だ発展途上の領域でもあるため、今後のさらなる進展が求められていくと考える。(5) 個別の保育(指導)計画の作成は保育園において作成している割合が有意に高く(62.5%対33.6%)、特別支援教育コーディネーターの指名は、幼稚園で指名している割合が有意に高かった(41.4%対10.1%)。(6) 就学前機関と小学校との接続連携に関しては、移行先との情報共有の必要性や就学支援委員会のあり方に関する多様な意見が示された。

キーワード：特別なニーズのある子ども    幼児期    個別の保育(指導)計画  
特別支援教育コーディネーター    多職種連携・協働(IPW)

---

\*東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科    \*\*東洋大学ライフデザイン学部健康スポーツ学科

\*\*\*東洋大学人間科学総合研究所

## 1. はじめに

近年、保健・医療・福祉・保育・教育等の多領域において様々な専門性を有する支援者等による多職種連携・協働 (IPW : Inter Professional Working; 以下IPW) の必要性がクローズアップされている。特に、保育所や幼稚園、認定こども園などでは、旧来から行政の枠組みに隔たりがあり、連携のしづらさが残ることや、乳幼児期における発達障害等の確定診断の難しさなども影響し、障害乳幼児に関わる専門職が、相互に連携・協働して定期的なカンファレンスを実施したり、包括的な支援の枠組みを提供したりすることが困難な状況にあった。しかしながら、小1プロブレムの問題の顕在化や、児童虐待やネグレクト状態にある家庭の増加、さらには特別支援教育の本格実施 (2007年) に伴い、特別支援学校のセンター的機能の充実や超早期からの療育システムの構築などが検討され、文部科学省によるモデル事業等を通じて、先駆的な事例も報告されている (文部科学省, 2009)。現在、保育所・幼稚園等では、明らかな障害の診断は持たないが、特別なニーズの考えられる乳幼児 (いわゆる「気になる子ども」) の在園の割合が増えつつある。そのため保育所・幼稚園等と小学校との移行に関する「縦軸の連携」と共に、障害乳幼児本人及び多様化する家族への専門的な相談支援の必要性などから、心理・教育・医療等の各専門領域の枠を超えた「横軸の連携」の重要性が指摘されている (酒井・横井, 2011)。

諸外国に目を向けると、例えば英国では就学前の早期 (2歳) の段階から特別なニーズのある子どもを特定し、一貫性のある枠組みで支援を行う体制が確立されている (Terzi, L, 2008)。また、米国では州によって制度や体制が異なるものの、就学前の2歳までの障害乳幼児への対応として個別家族支援計画 (Individualized Family Service Plan : IFSP) に基づく手厚い支援体制が構築されており、在住地域のサービスコーディネーターが適切なアセスメントに基づいてIFSPを作成し、保健・教育・医療等の各専門機関が連携・協働して支援にあたるのが法律 (IDEA 改正 (P. L. (公法) 105-476, 1997)) によって義務づけられている (Conn. D, 2000)。

日本においても、地域の保健センターと保育所・幼稚園、子育て支援センター等が協働し、個々の家庭環境等の状況に応じて、社会的・教育的ニーズの高い子どもや家族に対する相談支援、保育所等への訪問支援が展開されている。しかしながら、こうしたケースは各機関や専門職が独自のネットワークを活用して行う場合が多く、自治体等が連携体制を整備して体系的な支援にあたるケースは未だ少ない。さらに、各自治体の意向や巡回に使用できる予算なども関係しており、個々の専門職の考え方の相違などから、効果的な多職種連携・協働 (IPW) が進展しにくい状況にある (大神, 2008)。特に、就学前段階の保護者たちは、わが子の成長・発達に様々な心配や懸念を抱く場合が多く、医療機関の受診なども勧めにくい状況にある。しかしながら、特別なニーズのある子どもの早期からの支援を展開していくことで、子どもの社会性が広がり、情緒の安定にも結び付いていくなど、予後が向上していくケースも報告されている (中田, 2009)。

本研究では、こうした現状を踏まえ、特に就学前段階の幼児期における特別なニーズが考えられる子どもの在園状況や、各園での配慮のあり方、具体的な配慮・支援内容、医学診断の有無、小学校への移行支援の実態、保幼小連携の実情やそれを展開する上での課題等について幅広く探ることを目的とした。上記の目的を達成するために、首都圏の保育所及び幼稚園、認定こども園に対し、アンケート

調査を実施した。本稿では、これらの中から、特別なニーズのある子どもの配慮・支援に関する内容と小学校との接続連携について分析した結果を報告する。

## 2. 方法

### (1) 調査対象

首都圏（埼玉県、千葉県、東京都（一部）、神奈川県（一部））に位置する保育所、幼稚園、認定こども園を対象に、特別なニーズが考えられる子どもの対応及び保幼小連携に関する調査を実施した。対象とした機関は、全体で3,085園であった。調査票は2017年1月17日付けで発送し、1ヵ月後の2月17日を期限として郵送による回収を行った。なお、回収日より1ヶ月程度遅れて到着したものについても対象に加えた。調査票への記入は、原則として、各機関の全容を把握している者（所（園）長・副所（園）長、主任保育士（教諭）、保育士（教諭）等）に依頼した。

### (2) 調査項目と手続き、倫理的配慮

調査項目の策定に関しては、大神（2008）らが実施した調査内容を一部参考としながら、ベネッセ次世代育成研究所（2007）が行った全国調査の内容などを組み込み、新たな項目を追加するなどして構成した。調査項目は大きく2つの領域に分かれている。

表1 調査票の概要

	調 査 項 目
子どもに対する対応等	<p>1. 機関の基礎情報 機関（保育園・幼稚園等）の種類（*）、設置形態（*）、地域（*）、在園児の人数等（*）</p> <p>2. 特別なニーズのある子どもの状況 特別なニーズのある子どもの有無（*）、対象児の具体的な特徴（*）、園での対応のあり方（*）、個別の保育（指導）計画の作成の有無（*）、作成方法（*）、他機関との連携（IPW）について（*）、連携に関する意識（5段階評価）（*）、医学診断のある子どもの有無及び診断名について（*）、診断を行った医師の診療科名（*）、特別支援コーディネーターの指名の有無と役割（*）、年長児の全体的傾向（*）</p> <p>3. 小学校への移行支援について 就学支援委員会への参加（*）、就学支援についての意見（*）、個別の保育（指導）計画の意義（*）</p>
保幼小連携関連	<p>1. 保幼小連携の情報交換について 接続連携の内容と頻度（*）、保幼小連携の取り組みの内容と重要性、保幼小連携の利点</p> <p>2. 要録の送付について 要録の送付の有無、情報伝達の方法、工夫や配慮点（自由記述）</p> <p>3. その他 保幼小連携の課題に関する意識、特別なニーズのある子どもの支援及び保幼小連携に関する意見（自由記述）</p>

※（\*）印は、今回の分析・考察の対象とした内容

一つは、特別なニーズのある子どもの実態や対応等に関する内容で、基礎情報に加え、「気になる子どもの有無」「園での配慮事項」「個別の保育（指導）計画の作成の有無」「他機関との連携（IPW）の実態」「診断の認定等に関する内容」等で構成した。もう一つは保幼小連携に関する内容で、「移行機関との情報交換の方法」「要録等の送付」「保幼小連携を進める上での課題」等で構成している。本

調査に入る前に、埼玉県及び東京都内の複数の保育所及び幼稚園の所（園）長に予備調査を依頼し、項目及び記載事項の修正を行った後、本調査を実施した。

なお、倫理的配慮として、調査票の主旨文に、「調査は無記名式で実施するため個人は特定されないこと」「回答結果はコード化し厳重に保管・管理すること」などを明記した。調査票の質問項目の概要を表1に示した。

### 3. 結果

#### (1) 調査票の回収率と分析方法

調査期限を越えて回収したものを含め、最終的に1,299機関からの回答があった。調査票の回収率は全体で39.9%であった（1,299件回収／3,085件発送）。内訳は、保育所が828件（67.6%）、幼稚園が368件（30.0%）、認定こども園が26件（2.1%）、その他が3件（0.2%）、無回答が4件であった。

調査票全体を通じて、各項目において無回答の項目や数値の未記入なども散見されたが、無回答・未記入の項目を省き、基礎的な内容の集約と合わせて、クロス集計、比率の差の検定（独立性の検定）を実施した。また、自由記述については、記載内容を関連する複数のカテゴリーに括り、その記述内容などから全体的な傾向を分析した。

#### (2) 調査対象機関の基礎情報

各機関の設置形態については、公立が365件（29.8%）、私立が833件（68.1%）、その他が26件（2.1%）という結果で、地域・エリアに関しては埼玉県588件（52.9%）、千葉県520件（46.8%）、神奈川県3件（0.3%）、東京都1件（0.1%）で、無回答が117件であった。無回答の中には、「認可保育園」「公設民営」「株式会社」「社会福祉法人運営」「企業立」などの記述回答があり、近年の保育所や幼稚園等の運営母体の多様化が垣間見える結果であった。調査票の回答者は、所（園）長が最も多く（792件：66.2%）、以下、副所（園）長（170件：14.2%）、主任保育士（教諭）（165件：13.8%）、保育士（教諭）（36件：3.0%）、その他（33件：2.8%）であった。その他では、「事務長」「主査」「理事長」などの回

表2 在園している園児の総数

	選択肢（人数）	回答数	構成比
(1)	1～5	2	0.2%
(2)	6～10	0	0.0%
(3)	11～15	2	0.2%
(4)	16～20	8	0.7%
(5)	21～30	20	1.8%
(6)	31～50	76	6.7%
(7)	51～70	165	14.4%
(8)	71～100	256	22.4%
(9)	101以上	613	53.7%
	無回答	87	-
	計	1229	100.0%



答が複数認められた。

在園している園児の総数（保育所・幼稚園・認定こども園を含めた総数）は、101名以上の園が613件（53.7%）と最も多く、次いで71名～100名までの園が256件（22.4%）、以下、51～70名の園が165件（14.4%）、31～50名の園が76件（6.7）、21～30名の園が20件（1.8%）であった。また、20名以下の園も12件見られた。

表2には、園児数に関する全体の回答数と構成比を示した。

### （3）特別なニーズのある子どもの状況と各園での対応

#### ①特別なニーズのある子どもの状況

特別なニーズのある子どもの状況に関する設問では、「発達が気にかかる子ども（診断の有無に関わらず）がいますか」という設問に対して、「いる」と回答した機関が1,165件（95.7%）、「いない」と回答した機関が52件（4.3%）で、園側が特別なニーズがあると感じている子どもが極めて多いことが確認された。表3には、全体の回答数と構成比を示した。具体的なニーズに関する設問（選択肢）への回答（複数回答可）では、「言葉の遅れがある」（855件：16.4%）が最も高く、次いで「集団参加が難しい」（752件：14.4%）、「発達全般に遅れがある」（679件：13.0%）、「発達障害等の診断を受けている」（634件：12.1%）という順であった。また、割合は低いものの「家族環境などが関係している可能性がある」などの選択肢への回答（6.9%）も見られた。

表3 特別なニーズのある子どもの気にかかる点

	選択肢（複数回答可）	回答数	構成比
(1)	発達全般に遅れがある	679	13.0%
(2)	言葉の遅れがある	855	16.4%
(3)	集団参加が難しい	752	14.4%
(4)	他児と比べて多動傾向が強い	618	11.8%
(5)	発達障害等の診断を受けている	634	12.1%
(6)	不安傾向が強い	189	3.6%
(7)	他児と比べて衝動的な行動が多い	572	10.9%
(8)	人と関わるのが苦手である	488	9.3%
(9)	家族環境などが関係している可能性がある	359	6.9%
(10)	その他	79	1.5%
	無回答	74	-
	計	5299	100.0%

その他、在園児の気にかかる点などを自由記述で回答してもらったところ、「こだわりが強い」「父母にも児と同じような特徴がみられる」「場面緘黙」「医療的ケア」「肢体不自由児（ペースメーカー在り）」「自傷行為のようなもの（思い通りにならないと額を床や壁に打ちつける）」「右半身麻痺（後天性）」「網膜症（義眼）」「ダウン症」「身体の使い方に不器用さが見られる」「愛着の問題」など、実に多様な回答が示された。

## ②「障害の認定（診断）」を受けている園児の状況と専門医（診断医）との関係

障害の認定（診断）を受けている園児に関する設問では、認定を受けている児童が「いる」と回答した機関が741件（64.5%）、「いない」と回答した機関が407件（35.5%）であった。約6割強の保育所・幼稚園等で何らかの診断を受けている子どもが在園していることが明らかとなった。また、診断名について尋ねたところ、最も多かったのが「自閉症スペクトラム障害（ASD）」で411件（30.7%）、以下、「知的障害（発達遅滞）」が379件（28.3%）、「注意欠陥多動性障害（ADHD）」が159件（11.9%）「肢体不自由（脳性マヒ等）」が85件（6.3%）、「言語障害」が76件（5.7%）という結果であった。

表4 診断を受けている子どもの状況

	選択肢（複数回答可）	回答数	構成比
(1)	自閉症スペクトラム障害（ASD）	411	30.7%
(2)	注意欠陥多動性障害（ADHD）	159	11.9%
(3)	知的障害（発達遅滞）	379	28.3%
(4)	聴覚障害	44	3.3%
(5)	視覚障害	21	1.6%
(6)	肢体不自由（脳性マヒ等）	85	6.3%
(7)	学習障害（LD）	27	2.0%
(8)	言語障害	76	5.7%
(9)	その他	138	10.3%
	無回答	490	-
	計	1830	100.0%

表4には全体の回答数と構成比を、図1には各障害の割合を視覚的にグラフ化して示した。その他の診断名（難病等を含む）としては、「てんかん」「マルファン症候群」「ダウン症」「福山型筋ジストロフィー」「アスペルガー症候群」「レット症候群」「カフェオレ班」「フォスファターゼ」「前頭骨離開症」「3M症候群」「ウィリアム症候群」「アペール症候群」「ベッカー型筋ジストロフィー」「水頭症」「発達性協調性運動障害」「口蓋裂」「二分脊椎」など、実に多様な障害（診断）名が挙げられていた。

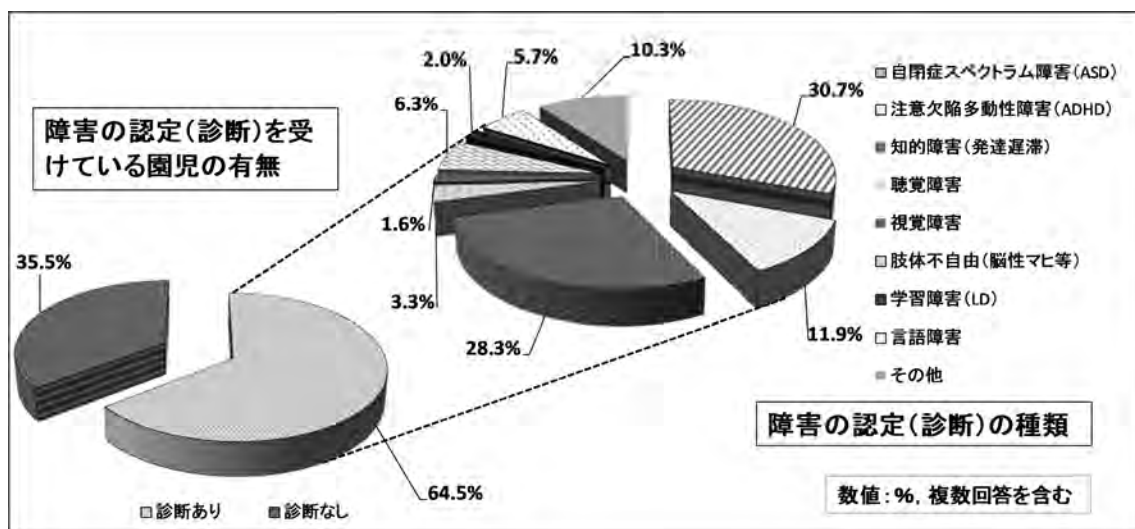


図1 障害の認定を受けている障害種の割合

また、これらの在園児に対する医学診断を行った医師が所属している診療科について尋ねたところ、最も多かったのが「小児科医」の390件（64.7%）で、「その他の医師」が141件（23.4%）、「精神科医」が72件（11.9%）であった。回答の中には、既に入園する際に医学診断を受けていたケースも多く、明確な診療科までは分からないという回答も散見された。「その他の医師」の中には大学病院の医師、小児精神神経科などの、より専門性の高いと考えられる医師も含まれていた。その反面、療育センターの心理判定員、耳鼻咽喉科の医師、言語聴覚士、臨床心理士など、本来、適切な医学診断が行えないと考えられる診療科の医師や、専門職等が含まれるという結果であった。

### ③特別なニーズのある子どもに対する園での対応

特別なニーズのある子どもに対する園での対応として、複数の選択肢を提示して回答（複数回答可）を求めた。その結果、最も多かったものが「担任によるきめ細かな配慮」で1,005件（14.5%）であった。続いて「保護者との情報の共有に努める」が861件（12.4%）、「全職員で配慮する保育体制を組む」（828件：12.0%）の順であった。その他、「児童発達支援センターとの連携」（748件：10.8%）や「クラスに加配の保育士や教諭等を配置」（746件：10.8%）などへの回答もそれぞれ10%を超えていた。表5には、全体の回答数と構成比を示した。

また、その他の対応（自由記述）としては、「療育施設との連携」「専門職（保健師・栄養士）との情報交換、連携」「園内で支援会議」「市の保健センターとの連携」「特別支援学校との平行登園等」「専門の指導員が各保育所を巡回して指導してもらっている（療育相談）」「言語聴覚士との連携」など、各種専門機関との連携に関する回答が多かった。その他、「親が認めていないため、園で努力するしかない」「グレーゾーンのお子さんは園では気になっていても、保護者に様子を伝えても認識の違いが大きい」など、園内で特別な配慮や支援を進めることの難しさや、「職員の学習会実施、研修会への派遣」「一人一人の違いや良さを認めあうクラス作りをし、どの人も大切な仲間として一緒に活動することに留意している」など、園内で独自の配慮を工夫したり、研修会を通じて職員のスキルアップを図ったりしている機関も散見された。

表5 園での対応の方法・内容等

	選択肢（複数回答可）	回答数	構成比
(1)	担任によるきめ細かな配慮	1005	14.5%
(2)	クラスに加配の保育士や教諭等を配置	746	10.8%
(3)	全職員で配慮する保育体制を組む	828	12.0%
(4)	医師などの医療機関との連携	343	5.0%
(5)	保護者への指導・支援	773	11.2%
(6)	個別の保育（指導）計画の作成	452	6.5%
(7)	教材・教具の工夫	276	4.0%
(8)	保育環境の設定の工夫	525	7.6%
(9)	保護者にも見守りを依頼する	225	3.2%
(10)	保護者との情報の共有に努める	861	12.4%
(11)	児童発達支援センターとの連携	748	10.8%
(12)	その他の対応	142	2.1%
	無回答	72	-
	計	6996	100.0%

#### ④個別の保育（指導）計画の作成について

保育所・幼稚園等で特別なニーズのある子どもに対して、「個別の保育（指導）計画」を作成しているかどうか尋ねた。「作成している」「作成を検討中である」「作成していない」の3択で回答を求めたところ、「作成している」が533件（46.6%）、「作成を検討中である」が153件（13.4%）、「作成していない」が459件（40.1%）という結果であった。また、個別の保育（指導）計画の作成・運用の方法について回答（複数回答可）を求めたところ、「基本は担任が作成し主任保育士（教諭）や所（園）長等の管理職に確認してもらう（予定）」が526件（45.5%）、「保護者との情報を共有し、保護者の意見も聞いて作成する（予定）」が178件（15.4%）、「個別の保育（指導）計画を基に、子どもの情報を園全体（又は学年）で共有する（予定）」が399件（34.5%）という結果であった。

#### ⑤個別の保育（指導）計画の就学支援への効果について

上記④の設題と関連させて、「個別の保育（指導）計画」の作成は子どもの就学支援に効果的かどうか尋ねたところ、「効果がある」と回答した者が615件（66.8%）で最も多かった。以下、「非常に効果がある」（125件：13.6%）、「あまり効果がない」（116件：12.6%）、「効果がない」（7件：0.8%）という結果であった。「非常に効果がある」「効果がある」への回答を合わせると、80.6%という数値になり、就学前機関の関係者たちは、個別の保育（指導）計画を就学支援のための有効なツールの一つとして考えていることが明らかになった。表6には全体の回答数と構成比を示した。

表6 個別の保育（指導）計画の就学支援への効果

	選択肢	回答数	構成比
(1)	非常に効果がある	125	13.6%
(2)	効果がある	615	66.8%
(3)	あまり効果がない	116	12.6%
(4)	効果がない	7	0.8%
	無回答	308	-
	計	1229	100.0%

また、個別の保育（指導）計画に関する自由記述からも「就学に向けての連携において育ちの記録は大変大切なものになってくる」「個々の発達に合わせた教育支援計画や指導計画について教員の理解を高めるために効果的」「成長の変化を振り返るとき、指導計画の視点から考えることができ、また保護者等にも伝えることができる」「乳幼児期の適切な関わりが対象児童の今後の成長に大きく影響するのだからしっかりと対応は必要」などの肯定的な意見が多数寄せられた。

その反面、「受け入れる学校側の意識の問題（先入観を持たないという言い訳による未読）」「学校の方で計画を引き続き生かしてくれるのか？よくわからない」「保育所からの申し送り事項がどの程度参考にされているのか疑問に思うこともある」「小学校と十分なディスカッションを行い、情報をきちんと活用していくこと。小学校は保育園からの情報を余り活用していない」など、効果的に活用されているとは言い難いとする記述意見も散見された。さらに、「指導計画にとらわれすぎて柔軟に対応できない場面が見られるため、当園では計画は大まかに、記録は丁寧にしておいて見直しを大切に



います」「園だけでなく家庭でも同様に取り組まないと難しいと思う」「スキルの高い職員が居れば効果があると思うが支援方法がわからない者が計画を立てる怖さと、個々に違う個性に対応することが困難である」など、指導記録を重視した取り組みを行っているケースや保育士（教諭）のスキルの問題なども関係するなどの意見も示されていた。

#### ⑥所属機関（保育所・幼稚園）及び在園人数と個別の保育（指導）計画の関係

就学前の各機関が特別なニーズのある子どもの支援を適切に実施しているかどうかを測る上で、「個別の保育（指導）計画の作成」は重要な一つの指標になると考えられる。今回の結果からも、特に就学支援に関する個別の保育（指導）計画の効果については、全体の8割の回答者がその有効性を認めていた。ここでは保育所・幼稚園で個別の保育（指導）計画を作成している割合を比較していくことにする。さらに在園人数による比較も併せて行っていく。なお、認定こども園は少数（26件）のため、今回の分析からは除外した。

保育所及び幼稚園で個別の保育（指導）計画を「作成している」「作成していない」の回答に分けてクロス表を作成し、保育所及び幼稚園の2群における比率の差の検定（独立性の検定）を実施した。その結果、幼稚園に比べ保育所における個別の保育（指導）計画作成の割合の高いことが示された（ $\chi^2 = 8.284$ ,  $df = 1$ ,  $p < .001$ ）。表7には各機関と個別の保育（指導）計画作成のクロス表を示した。

表7 所属機関と個別の保育（指導）計画作成のクロス表

		作成している	作成していない	合計
保育所	園数	423	254	677
	%	62.50%	37.50%	100%
幼稚園	園数	98	194	292
	%	33.60%	66.40%	100%
合計	園数	521	448	969
	%	53.80%	46.20%	100%

次に、両機関の園児数と個別の保育（指導）計画の作成との関連性を探るため、同様の比較を行った。両機関の園児数には偏りが大きかったが、グループの人数が均等になるように、園児数が101名以上と100名以下の2グループに区分して比較することとした。表8には個別の保育（指導）計画作成の有無と各園数（2群）のクロス表を示した。比率の差の検定では、特に有意差は認められなかった（ $\chi^2 = 0.219$ ,  $df = 1$ , n.s.）。

表8 園児数と個別の保育（指導）計画作成のクロス表

		作成している	作成していない	合計
100名以下	園数	228	188	416
	%	54.80%	45.20%	100%
101名以上	園数	278	236	514
	%	54.10%	45.90%	100%
合計	園数	506	424	930
	%	54.40%	45.60%	100%

# ⑦特別なニーズのある子どもに関する「他機関との連携」について

特別なニーズのある子どもの支援に際し、各園が他機関と連携を取ったことがあるかどうか尋ねたところ、「ある」と回答した機関が1,093件（95.6%）で、「ない」という回答（50件：4.4%）を大きく上回っていた。特別なニーズのある子どもの対応に限られた訳ではないが、各機関、何らかの形で他機関との連携を進めていることが明らかとなった。また、どのような機関と連携したのか選択肢（複数回答可）を設けて尋ねたところ、最も多かったのが「児童発達支援センター（巡回支援等）」（811件：27.3%）で、次に「保健センター（保健所）」（570件：19.2%）、以下、「地域の療育センター」（406件：13.7%）、「市役所、区役所、町役場等」（370件：12.5%）、「教育委員会」（242件：8.2%）、「児童相談所」（233件：7.8%）という結果であった。

その他の機関としては、「民間の療育機関」「子育て相談センター」「特別支援学校の巡回指導」「家庭児童相談員」「大学附属の支援センター」「教育研究所」などが挙げられていた。表9には、全体の回答数と構成比を示した。

表9 気がかりな子どもの支援に関して連携を取っている機関

	選択肢（複数回答可）	回答数	構成比
(1)	児童相談所	233	7.8%
(2)	保健センター（保健所）	570	19.2%
(3)	教育委員会	242	8.2%
(4)	児童養護施設	36	1.2%
(5)	児童発達支援センター（巡回支援等）	811	27.3%
(6)	大学機関等の専門家（巡回相談等）	106	3.6%
(7)	地域の療育センター	406	13.7%
(8)	病院	136	4.6%
(9)	市役所、区役所、町役場等	370	12.5%
(10)	その他	59	2.0%
	無回答	120	-
	計	3089	100.0%

# ⑧特別支援教育コーディネーターの指名及び役割について

各機関で「特別支援教育コーディネーター」を指名しているかどうか尋ねたところ、「指名している」と回答した機関は223件（19.0%）、「検討中である」と回答した機関が59件（5.0%）、「指名していない」と回答した機関が892件（76.0%）であった。また、特別支援教育コーディネーターの役割について選択肢を設けて尋ねたところ、最も多かった回答が「保育士（教諭）への相談支援（個別的に）」で216件（25.5%）、次に「他機関との連携を取る窓口としての役割」が214件（25.2%）、以下、「保護者の相談窓口としての役割」が195件（23.0%）、「「個別の保育（指導）計画」の作成の援助」が123件（14.5%）、「所（園）内委員会（支援会議等）の開催・運営等の役割」が91件（10.7%）と続いていた。その他、自由記述には「行政との連携（介護保険課保健士）」「指名していないが、主任、担任が担当し園長がフォローする」「小規模園であることから担任が兼ねているので多くのことにかかわる」などの記述内容が見られた。

特別支援教育コーディネーターは、平成29年現在小学校ではほぼ100%に近い形で指名がなされているが（文部科学省，2017）、就学前段階においては、保育所・幼稚園等の管轄省庁の相違や、在園する園児数の規模による影響等から、システムとして定着させていくには、さらに多くの年月がかかるものと考えられた。

#### ⑨所属機関（保育所・幼稚園）及び在園人数と特別支援教育コーディネーター指名の関係

特別支援教育コーディネーターは各園の相談窓口として、特別なニーズのある子どもの支援や保護者への対応、会議の招集や運営などを統括する役割を担っている。園によって異なるが、主任保育士（教諭）や副園長などが指名される場合も多い。しかしながら、今回の調査では、特別支援教育コーディネーターを指名している園は全体の20%に満たないという結果であった。この結果について、保育所・幼稚園等の所属機関や在園する人数による差があるかどうかを調べるため、所属機関及び在園人数によるクロス集計と比率の差の検定を実施した。表10には所属機関と特別支援教育コーディネーターの指名（2群）のクロス表を示した。特別支援教育コーディネーターの指名に関する比率の差の検定では、個別の保育（指導）計画の作成の結果とは反対に、保育所よりも幼稚園において指名の割合の高いことが示された（ $\chi^2 = 11.967$ ,  $df = 1$ ,  $p < .001$ ）。

表10 所属機関と特別支援教育コーディネーターの指名のクロス表

		指名している	指名していない	合計
保育所	園数	76	679	755
	%	10.10%	89.90%	100%
幼稚園	園数	137	194	331
	%	41.40%	58.60%	100%
合計	園数	213	873	1086
	%	19.60%	80.40%	100%

次に、各機関の園児数と特別支援教育コーディネーターの指名の状況について調べるため、同様の比較を行った。表11には、特別支援教育コーディネーターの指名状況と園児数（100名以下及び101名以上の2群）のクロス表を示した。

特別支援教育コーディネーターの指名状況に関する比率の差の検定では、園児数が101名以上の園における指名の割合が有意に高かった（ $\chi^2 = 5.367$ ,  $df = 1$ ,  $p < .001$ ）。

表11 園児数と特別支援教育コーディネーターの指名のクロス表

		指名している	指名していない	合計
100名以下	園数	61	420	481
	%	12.70%	83.70%	100%
101名以上	園数	146	416	562
	%	26.00%	74.00%	100%
合計	園数	207	836	1043
	%	19.80%	80.20%	100%

#### (4) 特別なニーズのある子どもの小学校への移行支援に向けて

##### ①小学校との接続連携について

保幼小連携に関連する設題の中から、特別なニーズのある子どもの移行支援に関する「小学校との接続連携」について検討していく。小学校との接続連携の方法等について複数の選択肢を設けて回答を求めたところ、最も多かった回答が「保幼小連携会議等の場で情報交換を行っている」(779件：31.7%)で、その次に多かった回答が「小学校の教員が園に来て、対象の子どもの観察するなどの連携を行っている」(447件：18.2%)であった。以下、「園の保育士(教師)等が卒園生の様子を見に行くなどの対応を適宜行っている」(396件：16.1%)、「要録のみの情報交換となっている」(299件：12.2%)、「定期的に行っている」(282件：11.5%)、「その他」(256件：10.4%)と続いていた。表12には全体の回答数と構成比を示した。

その他の接続連携の事例としては、「就学前の年長児が、2～3月に小学校に訪問して交流をします」「年長児が小学校に行き、校舎、授業見学をしたり、1年生と遊び交流をしたりする」「小学校と運動会を合同で行っています」など、主に年長児を対象とした行事交流などが各地域で進められている状況が垣間見えた。また、特別なニーズのある子どもの引継ぎに関しては「要録と共に小学校就学前に個別に引き継ぎを行っている」「ステップシートという市独自の書類で親と保育所、小学校で連携をとっている」「小学校の教員が来園し、園の教諭と面談し、就学する子どもについての情報を提供すると共に、園での対応を実施している」など、丁寧できめ細かな対応を進めている機関も見受けられた。

表12 小学校との接続連携の方法等

	選択肢(複数回答可)	回答数	構成比
(1)	定期的に行っている	282	11.5%
(2)	保幼小連携会議等の場で情報交換を行っている	779	31.7%
(3)	小学校の教員が園に来て、対象の子どもの観察するなどの連携を行っている	447	18.2%
(4)	園の保育士(教師)等が卒園生の様子を見に行くなどの対応を適宜行っている	396	16.1%
(5)	要録のみの情報交換となっている	299	12.2%
(6)	その他	256	10.4%
	無回答	47	-
	計	2506	100.0%

他方、「小学校により、情報支援の必要性を感じているところの温度差が有る」「保育要録をどんなに作っても小学校の先生方は見ない」「それぞれの機関の言い分はあるけれど、それを超えてのネットワークが一番大事であると思っているのだが…。難しい現実があります」など、形式的な連携は行えているものの個々の学校によって要録の活用法や捉え方に差があることや、教師や保育士のスキルの問題など、接続連携を進める上で多くの課題のあることもうかがえた。また、「人数の多い場合には小学校の教頭や担当者が来園し、子どもの状況について詳細に聞き取りを行う」など、小学校に入学する子どもの人数やその年度の卒園生の特性や状況に応じて、各機関で柔軟に対応していることなどが確認できた。



## ②市町村等の就学支援委員会への参加

保育所・幼稚園等から小学校に移行する際に、障害の疑いのある子どもの就学先について、市町村の教育委員会が主催する就学支援委員会が開催され、子どもの就学に関する処遇等が話し合われている。この就学支援委員会への参加について尋ねたところ、「参加している」と回答した機関が346件（30.9%）、「参加していない」と回答した機関が772件（69.1%）であった。参加している役職は、「所（園）長」「副所（園）長」「担当保育士」「特別支援教育コーディネーター」「主任保育士」など多岐にわたっていた。

また、小学校への移行が関係することなどから、所（園）長と共に、年長組の保育士（教諭）が一緒に参加するケースが比較的多い傾向にあった。さらに、記述回答の中には、「就学支援委員会自体の存在を知らない」などの回答が複数認められた。

## ③特別なニーズのある子どもの就学支援に対する意見・感想等

ここでは、小学校への移行支援に極めて重要な意味を持つ「就学支援」について、自由記述による回答結果を基に検討していく。なお、自由記述内容の検討に際しては、要約的内容分析法（Krippendorff, 1980）を用いて、記述された文面を複数のカテゴリーに括り、各内容について考察を加える形とした。本設問に関する自由記述の総数として、1,417件の記述回答が寄せられた。

記述内容は多岐にわたるものであったが、特に就学支援に関連する内容を抽出し、それらを8つのカテゴリーに整理した。各カテゴリーについては、その内容等を踏まえ「一貫した支援の継続性」「適正就学の必要性」「保幼小連携の充実」「情報共有の重要性」「（保護者を含めた）多職種連携、相談等の必要性」「就学支援委員会のあり方、課題等」「保育所・幼稚園等と小学校の担当との交流の必要性」「早期診断・早期支援の充実」と命名した。表13-1 及び表13-2 には、8つのカテゴリーの中から、特別なニーズのある子どもの就学支援に関する意見として代表的なものと考えられる内容を抜粋して示した。

記述内容からは、就学支援に関して先駆的な取り組みを実施している機関があることが明らかとなった〔当園では、新1年生の担任が決定した後に、保育要録や児童票を使って、場合によっては支援コーディネーターも同席するので、他園でもやってほしい。就学時検診をすり抜ける子もいるので。(a-1)、就学する前に園児の通う小学校へ「学校探検」という形で出かけています。小学校という場所にふれられます。(g-1)、市で「小1スタートカリキュラム」が始まり、小学校との交流回数が増えてきているので、今後も積極的に続けていきたいと考えている。(g-2)〕。

その反面、義務教育段階への移行に際して、移行先への情報提供がつなげにくい側面のあることなども散見された〔個人情報重視傾向が強く情報交換が密にならない (d-1)〕。また、適正就学に向けたface to faceで顔の見える形での情報共有の必要性や〔小学校との連携が大切である。要録を届けるだけではなく、担当と顔を見て話をすることで子どもも保護者も安心できる。当園では子どものために実行している (b-1)〕、情報共有のできる支援シート等を利用した支援の展開〔幼保小の連携+保護者、1つのシートを使って情報を共有する（情報の基本とする）ことが大切。(c-1)〕など、有意義な意見が多数寄せられた。

表13-1 特別なニーズのある子どもの就学支援に関する意見の抜粋①

**a：一貫した支援の継続性**

- ・小学校入学時に支障がでそうな児童に対してサポートを実施してもらえるように支援体制のひきつぎが必要だと考えています。
- ・保育園で得たその子の情報（発達状況、保護者の考えなど）を小学校に知らせていく。
- ・小学校と保育所で対象児に対する共通認識を図り、保育所での支援方法を学校へ引き継ぐことで、継続した支援が出来ることが望ましいと思う。
- ・当園では、新1年生の担任が決定した後に、保育要録や児童票を使って、場合によっては支援コーディネーターも同席するので、他園でもやってほしい。就学時検診をすり抜ける子もいるので（a-1）
- ・保育所から小学校へなめらかな繋がりが出来るよう、より具体的な姿を伝え、保育所でやる事を明確に出来る様になればと考える。
- ・情報の共有が大切。保育園→小学校のみの視点にならないよう。中・高も参加して話ができる機会が欲しい。
- ・児童要録の他に当該児童が学校でスムーズに過ごせるために必要な配慮を新しい担任にきちんと引き継ぐことが大切だと思う。経過も含めて情報交換があると良いと思う。
- ・就学前の保幼小の話し合いのときにいた教員が4月に移動していたという現実が多々ある。そのあたりを変えるだけでも、子どもの様子が伝わりやすくなると思う。親に対してもっと具体的な方法を積極的に提案したら良いと思う。

**b：適正就学の必要性**

- ・その子にとって最善は何かを考え、支援していけると良いと考える。そのために保育所と小学校で連携をとっていけるとよい。
- ・支援級が整っている学校と受け入れていない学校があり、保護者は学校選びにとっても苦労している。どこの学校でも受け入れを可能にしてもらいたい。そのうえで支援級なのか、支援学校等なのかの選択ができればいいと思う。
- ・小学校との連携が大切である。要録を届けるだけではなく、担当と顔を見て話をする事で子どもも保護者も安心できる。当園では子どものために実行している。（b-1）
- ・以前は就学について決める際の面談に担任が同行し、保育所での様子が正確に伝わるような活動があったが、近年はなく、小学校への申し送りも学校によっては文書のみで知らせるだけなので、共に考えたり意見交換ができる場があると良いのではないかと。
- ・就学先については保護者も何度かに分けて相談の場にお子さんを連れて参加しているが、その子の気になるところの度合いによって普通学級がよいのか支援学級がよいのか選択が難しいと感じている。

**c：保幼小連携の充実**

- ・子どもが園から学校への環境の変化に感じることができるよう、また進学校の個々の指導につなげられるような交流活動を進めていけたらと思います。
- ・就学に対して必要な行動・理解は知りたいが、小学校の教師の幼児についての理解も深めてもらいたい。
- ・幼保小の連携+保護者、1つのシートを使って情報を共有する（情報の基本とする）ことが大切。（c-1）
- ・子どもの様子を口頭だけではなく要録や学校の先生が見にくる等、しっかりと伝えていく事が第1。
- ・担任（担当者）同志の面談や小学校の先生が保幼に出向いて参観し、現場を見ることが大切だと思います。
- ・子どもたちの生きる力をどう育てていくのかを軸に園と学校の環境を見合うなど連携の方法を作るとよいと思う。
- ・もっと綿密な交流が必要だが、実施にはその為に必要な時間をつくるのが困難である。
- ・小学校就学のハードルを下げるといよりハードルを乗り越えられるよう子どもに育てることが大切かと考えます。また、小学校教諭は近隣の幼稚園、保育園の見学が必要かと思っています。指導要録については、内容を見て頂けない学校も多々あるようですので受け入れ態勢をきちんと整えることも大切かと思っています。

**d：情報共有の重要性**

- ・要録等の書面だけでなく打ち合わせを行い、1人ひとりの支援方法について情報共有していくべきだと思います。
- ・学校生活を見通して生活、活動内容を考慮する保育内容であるのに対し、学校側は就学までの成育状況や環境にあまり関心がないように思われる。その辺りの連絡を改善していきたい。
- ・個人の情報の伝達を密にし、スムーズな就学への移行ができるようにしてあげたい。
- ・就学以前から情報共有をし、適切な支援ができるようにする。
- ・就学を予定している小学校へ、保育所で過ごした期間の様子を伝えたり、心配な子は観察してもらおう。
- ・就学をする前にその子が生活できる力を身につけることが必要だと考えています。就学に対してどうすれば良いかを共有したい。
- ・各連携機関で情報交換や情報共有を密に行なう上で保護者や子どもにとって最善の方向づけを行うことが良い。
- ・小学校への円滑な接続と入学後の支援・指導等に生かす為、特に配慮を要する園児については密に情報の共有が必要不可欠。
- ・個人情報重視傾向が強く情報交換が密にならない。（d-1）
- ・就学に向けての連携において育ちの記録は大変大切なものになってくる。

表13-2 特別なニーズのある子どもの就学支援に関する意見の抜粋②

e：(保護者を含めた)多職種連携、相談等の必要性

- ・親の意識が就学支援の上でとても難しく感じることが多い。多機関との連携がとても大切になってくる。
- ・保育園と保護者を発達相談センターの連携により、就学指導委員会に繋げている。より良い就学支援だと感じています。(e-1)
- ・気になる子、支援が必要な子に対して、早目に連携をもって、子どもの状況を見てもらい就学に向けて最良の方向を考えていけるとよい。
- ・保護者にとって相談は受けにくい場になっている。気がかりな点があっても直視したくない保護者にも行きやすい場になるとより機能すると思う。
- ・現在は保護者が就学相談を教育センターに申請することで個別に対応しています。委員会という形式ではありませんが十分に支援されていると思っています。
- ・いかに小学校へのスムーズな移行ができるか、各関係機関が連携をとり、その子に合った支援であるべき。
- ・園と保護者とのやりとりだけでなく、専門家(保健センター、教育委員会)の介入が必要なケースがあり、その重要性を実感した。
- ・専門機関と連携を密にとり(見学に来る回数を増やすなど)保護者の意向を聞きながらも、子どもにとっての最善の利益を確保できるようにしたい。

f：就学支援委員会のあり方、課題等

- ・全施設(園)が参加できる体裁が良いと思う。(f-1)
- ・支援学校、支援学級で迷われている保護者に的確なアドバイスが頂けるような場であって欲しい
- ・保護者の意向をしっかりと聴くこと、又、その見にとってどうなのかを視点におき判断されるべき。
- ・そもそも支援委員会があるかどうかの情報が無いので情報がきちんとどの園にもいくようにしてほしいと思います。
- ・就学支援はあいまいな規定なのでしっかりと各市町村で偏りが無いようにもっとしっかりとした内容を決めて行いべきだと思う。県をまたいで園を運営しているが都道府県によりかなり差がある。(f-2)
- ・関係機関の者が集まり、その子の為に情報を述べあうのは大切なことであり、単体ではわからないバックの部分が見える場合も多々ある。
- ・専門的な方の見方はとても参考になるが、数回の健診だけでは本当の子どもの姿は分からない。最終的には医師や教育関係者の意見をもとに保護者が進学先を決めるものだと思う。
- ・園で課題のある子についての相談・支援をお願いしたい。現在の就学支援は通常の学級適・不適の判定の場所になっている。
- ・私立は委員会に入れないとの回答でした。公立、私立共に情報を共有出来る委員会になると良いと感じます。(支援に差が出ないように…)

g：保育所・幼稚園等と小学校の担当との交流の必要性

- ・小学校の先生は、園児の事を知らなさすぎと感じる。5歳児は、小学校の先生が思っている以上に色々なことができます。先生方同志の現場の交流がもっと必要です。
- ・幼稚園、小学校が共にカリキュラムを共有することが大切、小学校に合わせる傾向がある。
- ・小学校の先生に来ていただき実際見ていただく事も大切。
- ・就学する前に園児の通う小学校へ「学校探検」という形で出かけています。小学校という場所にふれられます。(g-1)
- ・市で「小1スタートカリキュラム」が始まり、小学校との交流回数が増えてきているので、今後も積極的に続けていきたいと考えている。(g-2)
- ・小学校との連絡会は毎年度行なわれているが、公立小学校教員の考え方に差があり、要支援をどうその子の成長につなげるか考えていない教員もいる。たとえば「座ってられるならそれでいいです」と打切られることもあり、要支援のあり方を小学校も幼稚園も学ぶべきと思う。
- ・困難児受け入れに迷惑そうな顔をする小学校側の意識改善。(g-3)

h：早期診断・早期支援の充実

- ・就学支援は4歳くらいから連携していけるといいと考えます。3.3ヶ月健診後就学時健診まで支援が必要であっても関係機関につなげないことがある。
- ・就学直前になって支援する事も必要だとは思いますが、乳児期、幼児期前期、幼児期後期の発達課題やVirtue(人格的活力)などを育てておくことが大切と考えます。
- ・就学一年前から支援センターで各市町村が教育プログラムを作成して、教育的訓練をしつつ、子どもを把握すべき。
- ・就学前(3才辺りから各団体(保幼小市役所(保健センター子育て支援・教育委員会)が情報・見とどけを実施し、その支援を必要としている児童に合った支援が必要だと思う。(教育委員会はレッテルを貼るだけのように見えます)(h-1)



就学支援委員会のあり方に関しては、多くの機関が参加できる仕組みを構築することや〔全施設（園）が参加できる体裁が良いと思う。（f-1）〕、市町村で偏りの無い就学支援のあり方を検討する必要性〔就学支援はあいまいな規定なのでしっかりと各市町村で偏りが無いようにもっとしっかりとした内容を決めて行うべきだと思う。県をまたいで園を運営しているが都道府県によりかなり差がある。（f-2）〕などが記されていた。

また、保護者を交えた形での機関連携による就学支援の提案〔保育園と保護者を発達相談センターの連携により、就学指導委員会に繋げている。より良い就学支援だと思っています。（e-1）〕や、多職種が連携する形での早期からの支援を充実させていくこと〔就学前（3才辺りから各団体（保幼小市役所（保健センター子育て支援・教育委員会）が情報・見とどけを実施し、その支援を必要としている児童に合った支援が必要だと思う。（教育委員会はレッテルを貼るだけのように見えます）（h-1）〕、さらには移行先である小学校側の意識改革を求める意見〔困難児受け入れに迷惑そうな顔をする小学校側の意識改善。（g-3）〕なども記されていた。

## 4. 考察

本研究では、就学前段階の幼児期における特別なニーズが考えられる子どもの在園状況や、各園での支援・配慮のあり方等についての基礎情報を得るために、首都圏の保育所・幼稚園・認定こども園に対してアンケート調査を実施した。以下、調査結果に基づき、特別なニーズのある子どもの支援・配慮に関する現況と小学校との接続連携に関する課題等について検討していく。

### （1）特別なニーズのある子どもの現況と各機関での対応

#### ①特別なニーズのある子どもの園内支援体制の構築に向けて

調査結果からは、「発達が気にかかる子ども（診断の有無に関わらず）がいますか」という設問に対して、「いる」と回答した機関が1,165件（95.7%）あった。また、特別なニーズのある子どもに対する配慮に関する設問でも、担任によるきめ細かな配慮を進めたり、全職員で保育体制を組んで支援に当たったりするなど、各園がそれぞれ創意工夫した取り組みを進めていることが読み取れた。しかしながら、個別の保育（指導）計画の作成に関しては、「作成している」と回答した機関が46.6%と全体の半数に充ちていない状況にあった。機関別にみていくと、幼稚園に比べ、保育所において個別の保育（指導）計画を作成している割合が高かった（ $p<.001$ ）。また、各園の園児数による比較では大きな差は認められなかった。さらに、個別の保育（指導）計画の作成に関する自由記述では、「成長の変化を振り返るとき、指導計画の視点から考えることができる」「乳幼児期の適切な関わりが対象児童の今後の成長に大きく影響するのだからしっかりと対応は必要」などの肯定的な意見が多数を占めていたが、「指導計画にとらわれすぎて柔軟に対応できない」「家庭でも同様に取り組まないと難しい」などの相反する意見や、「職員の計画を立てるスキルの問題」が影響することなども指摘されていた。

個別の保育（指導）計画は、基本的に担任が作成することになっているが、園長を中心に園全体で責任を持って内容を確認し、保護者にも了解を得た上で支援を展開することが求められている。今後



は園内外の研修会などを通じて、保育士（教諭）のスキルアップを図ることと併せて、特別なニーズのある子どもの実態に応じた個別の保育（指導）計画の作成を試みるなど、園全体で組織的な支援体制を構築していくことが強く望まれる。

特別支援教育コーディネーターの指名に関しては、「指名している」と回答した機関は全体の19.0%に留まっていた。「検討中である」という回答を合わせても24.0%と全体の4分の1程度の数値であり、園内の支援システムとして十分定着していない状況がうかがえた。また、個別の保育（指導）計画とは反対に、保育所に比べ、幼稚園において特別支援教育コーディネーターの指名の割合の高いことが認められた（ $p<.001$ ）。さらに、在園する園児数による比較では、園児数101名以上の機関における指名の割合が、100名以下の機関に比べて、有意に高かった（ $p<.001$ ）。これらの結果は、人数の多い保育所・幼稚園等では特別なニーズのある子どもの在園する割合も高く、園全体をコーディネートできる人材が、より求められている結果とも読み取れる。

文部科学省が平成27年度に実施した幼保連携型認定こども園と幼稚園（国公立）を対象にした調査によれば、「個別の指導計画の作成」は73.4%、「特別支援教育コーディネーターの指名」は86.6%となっている（文部科学省，2016a）。今回の調査では私立の保育所や幼稚園等も対象にしているため、個別の保育（指導）計画の作成も特別支援教育コーディネーターの指名も相対的に低い割合であった。特別支援教育コーディネーターは、英国の通常教育のモデルを参考に発展してきた校内の人的資源の一つと解釈されている。日本では特別支援教育の本格実施（2007年）以降、学校教育の領域を中心に校内の連絡調整をする役職として発展してきたため、幼稚園での指名の割合が高いという結果は、運営母体（公立、私立等）や、管轄する行政省庁の相違などが影響していると考えられた。

2017年に改正された「発達障害者支援法」（第8条第1項）では、就学前の発達障害等の考えられる幼児に対して個別の保育（指導）計画を作成することや発達障害者の支援体制の整備を図ること（都道府県に「発達障害者支援地域協議会」の設置が認められる；第19条の2関係）などが新たに示されている（文部科学省，2016b）。個別の保育（指導）計画も特別支援教育コーディネーターも、特別なニーズのある子どもの園内支援において、それぞれ欠かせない内容となっている。各機関における的確な支援体制を構築していくためにも、個別の保育（指導）計画の作成と特別支援教育コーディネーターの指名の割合がさらに高まっていくことに期待したい。

## ②特別なニーズのある子どもの見取りと保護者への対応

前述のように、本調査では「発達が気がかりな子ども（診断の有無に関わらず）」が在園している割合が高いこと（1,165件（95.7%））が確認されている。他方、障害の認定（診断）を受けている子どもに関する設問では、診断を受けている子どもが「いる」と回答した機関は741件（64.5%）であった。両設問への回答の比較から、およそ3割程度の子ども達が医学診断は受けていないものの「発達が気がかりな子ども」として位置づいていることが推計された。著者らは幼稚園・保育所等での巡回訪問支援等を実施しているが、特別なニーズの考えられる幼児の中には、家庭環境や育児環境の問題など、本人の特性とは別の次元で対応しなければならないケースが少なくないことを痛感している。特に、幼児期の子どもを持つ保護者の中には、子どもの成長・発達に期待と不安を抱いて日々の育児に当たっている保護者も少なくない。今後は確定診断や特別なニーズの特定に特化するのではな

く、子ども個々人の特性や家庭環境、育児環境などを十分把握した上で、保護者や家族の心情面に寄り添った配慮や支援が求められていくだろう。その上で、子どもに関する的確な見取りを進め、園内での対応や小学校への適正就学を進めていく方向性が望まれる。

「障害の認定」を受けている子どもの状況では、自閉症スペクトラム障害（ASD）の割合が最も高かった。通例、ASDは3歳以前に確定診断が行えるとされている（佐々木，1993）。本調査における結果は、3歳児検診を含め、幼児期早期からの確定診断が比較的实施しやすく、近年の米国精神医学会の診断基準の改訂（DSM-V）などに伴い、ASDと認定される児者の割合が増加傾向にあることなども影響していると考えられた。平成16年に国立特殊教育総合研究所が実施した「自閉症教育に関するアンケート調査」（国立特殊教育総合研究所，2005）によれば、昭和61年の前回の調査に比べ、特別支援学校に在籍する幼児児童生徒の中で、特に小学部に在籍するASDの割合が倍増していることが明らかにされている（診断のあるASD児14.7%（昭和61年）が34.0%（平成16年）へ増加）。これらの先行研究や今回の調査結果を合わせて考えると、診断基準の見直しと共に、これまでその特性が世間に周知されにくく、確定診断が行いにくかった高機能のタイプの児者（アスペルガー障害等）の顕在化（宮尾，2007）なども少なからず影響していると考えられた。

また、診断を行っている医師の診療科について尋ねたところ、小児科医という回答が64.7%、精神科医は11.9%という結果であった。一般に発達障害等の医学診断に関しては、豊富な臨床経験が必要とされ、「児童精神科医」や学会等で認定された「小児神経専門医」等による診断や治療を行うことが推奨されている。今回の調査では、診断を行った医師の資格等の詳細は把握できていないが、地域において的確な診断や治療が行える医師の充実は欠かせないものとなろう。

一方で、「父母にも児と同じような特徴がみられる」など、保護者対応の難しさを指摘する意見も散見された。発達障害の要因として、特に注意欠陥多動性障害（ADHD）に関していえば、何らかの遺伝的な要因が関係しているという指摘も少なくない（田中，2001）。また、こうした傾向は発達障害を持つ人との婚姻関係において、相手から共感性を得られず、継続した孤独や自責の苦しみに陥る状態（カサンドラ症候群）として解釈される知見もある（宮尾・滝口，2015）。いずれにせよ、特に乳幼児期の子どもの支援においては、家族、特に両親の果たす役割は極めて大きいため、保護者の特性などにも配慮した支援を展開していくことの必要性を示す結果でもあると考える。

### ③特別なニーズのある子どもの園内対応の充実に向けて

特別なニーズのある子どもの園内での状況に関する設問では、各園での子どもの見取りとして、「言葉の遅れがある」（16.4%）、「集団参加が難しい」（14.4%）、「発達全般に遅れがある」（13.0%）などの項目への回答率が高かった。また、こうした特別なニーズのある子ども達への支援方法・内容に関しては、「担任によるきめ細かな配慮」（14.5%）、「保護者との情報共有に努める」（12.4%）、「全職員で配慮する保育体制を組む」（12.0%）などの項目への回答率が高かった。

上記の回答結果からも、特別なニーズのある子どもに対して、園全体で保育体制を工夫したり、保護者との密な情報共有を図ったりするなど、子ども理解や保護者支援を進めている園が相対的に多いことが確認できた。また、その他の自由記述からは、専門職や関係機関との連携、巡回支援の活用等、他機関との連携、職員の研修会への派遣を通じて特別支援教育や特別なニーズのある子どもに対す

る意識やスキルの向上を図るなど、限られた人的資源の中で、各園が真剣に子どもや保護者に向き合っている状況が垣間見えた。他方、家庭との連携を求めても、親の理解が得にくかったり、保護者との意識のズレが生じていたりするなど、保育・教育現場ならではの苦悩も示されていた。

今回の調査では各園における配慮や支援の具体例等は集約していないが、園全体で特別なニーズのある子ども達への支援を展開している就学前機関は相対的に増えつつある。図2～4は、実際の保育所等で取り組まれている視覚支援の一例であるが、子どもに分かり易いイラストで荷物の整理を図ったり（図2）、保育スペースの関係で大部屋を共同で使用する場合など、子どもの刺激を抑制するために、本棚を布のカバーで覆ったり（図3）、目指すべき行動を身につけるために、マイナスの要素ではなく、プラスの要素（「友達と仲良く遊ぶ子は◎」等）を示して子ども達の意識を高めたりする（図4）など、その年度の在園児の状況に応じて、創意工夫を凝らした支援が展開されている。このような「園内におけるユニバーサルデザイン」は、特別なニーズのある子ども達だけでなく、在園する全ての子どもたちにも分かりやすい環境となっている。個々人の対応も大切ではあるが、園内全体で子ども達が理解しやすい環境を工夫しながら、特別なニーズのある子どもに対する「合理的配慮」を進めていくことが肝要であろう。



図2 イラストで内容を分類



図3 余分な刺激物を覆う



図4 プラス面を強調する掲示

## （2）地域における有機的な接続連携の推進に向けて

### ①幼児期における多職種連携・協働（IPW）の意義と有機的な保幼小連携の必要性

特別なニーズのある子どもの支援に関して、他機関との連携について尋ねたところ、多くの園で他機関と連携しているという結果が示された（1,093件（95.6%））。特に、「児童発達支援センター（巡回支援等）」（811件：27.3%）と「保健センター（保健所）」（570件：19.2%）の役割が大きいことが確認できた。保健センター（保健所）は1歳児及び3歳児検診（地域によっては3歳6か月検診）を実施しており、地域における特別なニーズのある子どものフォローアップが比較的容易に実施できることが考えられる。

また、児童発達支援センターは児童福祉法で規定される児童福祉施設に含まれ、厚生労働省の統計によれば、平成27年時点で全国に467か所設置されている。福祉型と医療型に分かれていて、人口規模の小さい市町村でも最低1箇所以上の設置が義務付けられているため（厚生労働省、2016）、今後、地域における療育の中核的機関として位置づいていくと考えられる。さらに、今回の調査では「市役所、区役所、町役場等」の行政との連携（370件：12.5%）、就学に関するものとして、「教育委員会」との連携（242件：8.2%）、発達の問題や家庭的な問題への対応として、「児童相談所」との連携（233



件：7.8%）なども適宜実施されているという結果であった。特別なニーズのある子どもの状況は実に多岐にわたっており、上記の結果からも個々人の子どもの状況やニーズに合わせて、複数の機関と連携を取り合うなど、必要に応じて多面的な機関連携が実施されている状況がうかがえた。

医療や福祉、介護等の分野では、利用者の「個別支援計画（ケアプラン等）」を作成する際、関係する専門職が集まり、担当者会議等を開催し、その人に必要な福祉・介護サービスや支援の手立てを検討していくシステムが地域の中で確立されている。他方、就学前段階の保育や教育、療育の分野では、旧来から各機関や担当者個人の裁量に委ねられがちな傾向があり、地域におけるシステムとして定着させていくには課題も多かった。しかしながら、「障害者の権利に関する条約」への批准（外務省，2014）や「発達障害者支援法」の改正（第8条第1項：文部科学省，2016b）などにより、障害のある当事者、その家族に対する権利擁護や包括的な支援を充実させていくことへの意識が高まりつつある。今後は保育や療育の分野においても、専門性を有するスタッフによる多職種間の連携が公的なシステムとして深まっていくことに期待したい。

また、小学校との接続連携に関する自由記述では、「それぞれの機関の言い分はあるけれど、それを超えてのネットワークが一番大事であると思っているのだが…。難しい現実があります」など、その必要性は十分認めているものの、異なる機関が共同で支援を展開していく上での難しさを指摘する意見も散見された。他方、「当園では、新1年生の担任が決定した後に、保育要録や児童票を使って、場合によっては支援コーディネーターも同席するので、他園でもやってほしい。就学時検診をすり抜ける子もいるので」などの意見にあるように、個人の資料等を利用して、小学校との接続連携を丁寧に実施している機関も複数認められた。小学校との接続連携では、情報を伝えた担当者が直前で入れ替わったり、他の学校に転勤してしまったりするなどの不具合が生じていることも事実である、入学までの時間的な制約もあるが、小学校1年生の担任が最終的に決定した段階で、園側から小学校側に直接口頭で伝達できる仕組みは、双方にとって、より効果のある取り組みと考えられる。

日本と比べて、特別なニーズのある子どもの就学前の支援体制が整備されている米国では、「個別家族支援計画（IFSP）」の作成が法律によって義務づけられている（Conn.D, 2000）。特に出産と同時に明らかな障害が認められるケース（脳性まひやダウン症等）では、病院から自宅に戻ると同時にその地域を管轄する保健師やソーシャルワーカー、IFSPを作成する地域のサービスコーディネーターなどが連携し、本人及び家族のサポートを実施することが義務づけられている。IFSPの意義としては、子どもをサポートすることはもちろんのこと、その療育の基盤となる家族を支援することに、より比重を置いている点である（Dunst & Trivette, 1987；McGonigel & Garland, 1988）。州によって法律の規定が若干異なるが、週に1回程度の定期的な家庭訪問が実施されたり、子どもに運動発達の遅れが見られる場合、作業療法士（OT）が定期的に訓練に訪れたり、同じ障害のある子どもを育てている保護者のコミュニティーを紹介したりなど、公的資金を利用して地域の社会資源が有効に活用されている状況にある。日本においても文部科学省が指定した「発達障害早期総合支援モデル事業」等の実施により、各地域の特性を生かした就学前支援のモデル事例が増えつつある（山梨県教育委員会，2009；藤岡市教育委員会，2010；新居浜市教育委員会，2010）。発達障害などの特別なニーズの考えられる子どもの就学前支援は未だ発展途上の領域であるため、国や地方自治体などの行政施策に反映することを含め、今後のさらなる進展が必要な領域であると考えられる。



## ②就学支援委員会の機能改善に向けて

特別なニーズのある子どもの接続連携に関して、市町村の就学支援委員会の役割は極めて重要な意味を持つ。今回の調査では就学支援委員会に「参加している」と回答した機関が346件（30.9%）で、約30%程度の機関に留まっていた。一般に就学支援委員会は、医師、学識経験者、教師、保育所・幼稚園等の職員等の限られたメンバーで構成されるため、管轄域にある全ての保育所・幼稚園等が構成メンバーとして入っている訳ではない。したがって、今回の結果は概ね妥当な数値であるとも考えられる。しかしながら、就学支援委員会では、対象となる子どもの情報交換と合わせて、移行先（通常の学級、特別支援学級、特別支援学校等）が議論されるため、子どもに障害の可能性があるのではないかと心配する保護者にとっては、“就学支援委員会によって移行先が決定されてしまうのではないか”という強い不安感が生じてしまうことも少なくない。

就学支援委員会は「障害のある幼児及び児童生徒の障害の種類、程度に応じて特別支援学校への適切な就学支援を行うため、専門的な立場から調査及び審議を行い、市町村教育委員会に助言する機関」と規定されている（田口，2008）。しかしながら、地域によっては組織そのものが形骸化し、有効に機能していないところも見受けられる。就学支援委員会に関する自由記述でも、「保護者の意向をしっかりと聴くこと、又、その児にとってどうなのかを視点におき判断されるべき」「園で課題のある子についての相談・支援をお願いしたい。現在の就学支援は通常の学級適・不適の判定の場所になっている」「就学支援はあいまいな規定なのでしっかりと各市町村で偏りがないようにもっとしっかりとした内容を決めて行うべきだと思う。県をまたいで園を運営しているが都道府県によりかなり差がある」など、地域差が大きいことや、移行先の判定が役割の中心となってしまうこと、保護者の意向などを含めて判断されるべきなどの多様な意見が示されていた。

現行制度では、就学支援委員会はあくまで教育委員会の諮問機関であり、例えば、保護者が小学校の通常の学級への入学を強く希望し、学校長及び地域の教育長が許可すれば、入学すること自体は可能かもしれない。また、埼玉県東松山市のように、就学支援委員会を廃止して、就学の相談を行う機関としての機能を拡大してきた自治体も散見される（梅村，2008；田口，2008）。さらに、福岡県糸島市のように就学支援委員会と協働して、地域の保育士・幼稚園教諭、小学校の教師、特別支援学級の教師等が合同で就学時検診を実施し、子どもの状況を丁寧に見極め、その後のフォローアップ（小学校1年生終了時及び中学校への移行時の話し合いの実施）などを継続的に進めている自治体も見受けられる（福岡県糸島市子育て支援センター，2011）。平成24年に公表された「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，2012）では、障害のある子どもの特別支援学校への原則就学の仕組みを改め、専門家の意見と併せて、本人や保護者の意見を最大限尊重し、合意形成を図ることが指摘されている。また、翌年に施行された学校教育法施行令の一部改正においても、同様の主旨が盛り込まれている。さらに、当組織を就学時段階のみでなく、就学後も一貫した支援・助言を行う組織とすることから、名称を「就学支援委員会」から「教育支援委員会（仮称）」に改めることなどが提言されている（文部科学省，2013）。

特別なニーズのある子どもの支援に関しては、教育の場がどこであれ、その子どもの実情に応じて、個々人の特性に応じた「合理的配慮」が実施されるべきである。たとえ通常の学級に入学できたとしても、その子に対する十分な配慮や支援がなされないのであれば、子どもにとって大きな負担と

なり、二次的な情緒的問題や不登校に発展していく可能性も否定できない。もちろん、通常の学級の中で障害のある子どもを責任を持って受け入れ、丁寧な指導を展開している学校があることも事実である。どの就学先に移行するかが大事ではなく、その地域の状況、就学先の学校の支援体制、対象となる子どもの実態、家庭環境等を十分踏まえながら、子どもの将来を見据えた適正就学を検討していくことが必要であろう。その意味では、多くの自由記述にも記されていたように、「就学支援委員会」が特別なニーズのある子どもの状況を的確に把握し、保護者と意見交換を丁寧に実施することと、就学後も一貫した支援が継続できるようにフォロー・助言していく地域システムの構築が求められていくと考える。

## 5. まとめ

本稿では、幼児期の特別なニーズのある子どもの在園状況や保幼小連携の実情を探るため、首都圏の保育所・幼稚園・認定こども園を対象にアンケート調査を実施した。埼玉県、千葉県は悉皆で、東京都、神奈川県は一部の園を対象としたが、調査結果から、以下のことが考えられた。

- ① 特別なニーズのある子ども（発達が気になりな子ども）の在園状況は、診断を受けている子どもがいる園の割合は64.5%、診断は受けていないが園側が「発達が気になりな子ども」として認識している子どもがいる園の割合は95.6%で、それぞれ高い割合が示されていた。
- ② 診断を受けている子どもの約3割は、自閉症スペクトラム障害（ASD）であった。この結果は、近年の診断基準の改訂（DSM-V）などによるASDの捉え方の広がりや、高機能の児者（アスペルガー障害等）が顕在化してきたことなどが影響していると考えられた。
- ③ 各園での特別なニーズのある子どもに対する支援方法等に関しては、専門機関との連携を進めたり、個々人の特性に合わせたきめ細かな配慮を実施したり、園全体で保育（指導）体制を工夫したりするなどして、実際の支援にあたっている状況がうかがえた。
- ④ 他機関との連携では、「児童発達支援センター」（27.3%）や「保健センター（保健所）」（19.2%）と連携している割合の-highことが示された。児童発達支援センターは市町村への設置が義務付けられており、現在、整備が進められている市町村も多い。今後の地域療育の中核的機関として機能していくことが期待される。また、こうした多職種連携・協働（IPW）は就学前段階においては未だ発展途上の領域でもあるため、今後のさらなる進展が求められていくと考える。
- ⑤ 個別の保育（指導）計画の作成に関しては、保育園において作成している割合が有意に高く、特別支援教育コーディネーターの指名に関しては、幼稚園で指名している割合が有意に高いことが示された。これらの結果は、設置母体や管轄省庁による相違も影響していると考えられるが、個別の保育（指導）計画も特別支援教育コーディネーターの指名も、園内の支援体制を構築していく上で欠かせないツールであるため、今後のさらなる進展が望まれる。
- ⑥ 就学前機関と小学校との接続連携に関しては、1,417件の記述回答の分析から、a. 移行先との情報共有の必要性、b. 一貫した支援の継続性、c. 就学支援委員会のあり方、課題など、極めて多様な意見のあることが明らかとなった。特に就学支援委員会の役割に関しては、適正就学との関係も深いため、本来の趣旨に沿った適切な会議の運営と共に、法改正の趣旨に順じた抜本的

な改革が求められていくと考える。

今後は、各地域における先進事例のヒアリングなどを進めていく中で、特別なニーズのある子どものより良い支援に向けた園内支援体制、幼児期における望ましい多職種連携・協働（IPW）体制のあり方を模索していきたい。

## 謝辞

本調査にご協力いただいた保育所・幼稚園・認定こども園の関係者の皆様に心より御礼申し上げます。また、調査票作成にあたり、貴重なコメントやご助言をいただきました社会福祉法人泉の会のみ保育園園長の増田隆一先生、同副園長の関口進先生、社会福祉法人行道福祉会おひさま保育園の佐々木正寛先生に心より御礼申し上げます。なお、本研究は科学研究費補助金（16K01887）の補助を受けて実施された。

## 引用・参考文献

- 1) ベネッセ次世代育成研究所：第1回幼児教育・保育についての基本調査（幼稚園編），2007。
- 2) Conn, D.: RegionIX Quality Improvement Center for Disabilities Services & Advisory Committee, 2000.
- 3) 独立行政法人国立特殊教育総合研究所：自閉症教育実践ケースブック。ジアース教育新社，2005。
- 4) Dunst, C.J., & Trivette, C.: Enabling and empowering families : Conceptual and intervention issues, School Psychology Review, 16, 443-456, 1987.
- 5) 愛媛県新居浜市教育委員会：平成21年度発達障害早期総合支援モデル事業報告書，2010。
- 6) 福岡県糸島市子育て支援センター：「みんなで応援団方式」による多機関の連携。実践障害児教育，Vol.462, 58-59, 2011。
- 7) 外務省：障害者の権利に関する条約，2014。  
[http://www.mofa.go.jp/mofaj/fp/hr\\_ha/page22\\_000899.html](http://www.mofa.go.jp/mofaj/fp/hr_ha/page22_000899.html) 2017年10月閲覧
- 8) 群馬県藤岡市教育委員会：平成21年度発達障害早期総合支援モデル事業報告書，2010。
- 9) 厚生労働省：児童福祉施設の設備及び運営に関する基準。最終改正：平成28年8月18日厚生労働省令第141号，2016。
- 10) Krippendorff, K.: CONTENT ANALYSIS: An Introduction to Its Methodology, Sage Publication. (三上俊治・椎野信雄・橋元良明(1989) メッセージ分析の技法。勁草書房)，1980。
- 11) McGonigel, M.J., & Garland, C.: The Individualized Family Service Plan and the early intervention team. Team and family issues and recommended practices. Infants and Young Children, 1 (1), 10-21, 1988.
- 12) 宮尾益知：気になる子どもへのアプローチ－ADHD・LD・高機能PDDのみかたと対応。医学書院，2007。
- 13) 宮尾益知・滝口のぞみ：夫がアスペルガーと思ったとき妻が読む本。河出書房新社，2015。
- 14) 文部科学省：平成20年度指定「発達障害早期総合支援モデル事業」モデル地域最終報告書，2009。
- 15) 文部科学省：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），2012。
- 16) 文部科学省：学校教育法施行令の一部改正について（通知）。25文科初第655号，2013。
- 17) 文部科学省：平成27年度特別支援教育体制整備状況調査結果について，2016a。  
[http://www.mofa.go.jp/mofaj/fp/hr\\_ha/page22\\_000899.html](http://www.mofa.go.jp/mofaj/fp/hr_ha/page22_000899.html) 2017年10月閲覧
- 18) 文部科学省：発達障害者支援法の一部を改正する法律の施行について，2016b。  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/main/1377400.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main/1377400.htm) 2017年10月閲覧
- 19) 文部科学省：特別支援教育資料（平成28年度），2017。

[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/1383567.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1383567.htm) 2017年10月閲覧

- 20) 中田洋二郎：発達障害と家族支援，学習研究社，2009.
- 21) 大神英裕：発達障害の早期支援，ミネルヴァ書房，2008.
- 22) 酒井朗・横井紘子：保幼小連携の原理と実践－移行期の子どもへの支援，ミネルヴァ書房，2011.
- 23) 佐々木正美：自閉症療育ハンドブック．学習研究社，1993.
- 24) Terzi, L.: Justice and equality in education: A capability perspective on disability and special educational needs. (London, Continuum), 2008.
- 25) 田口純子：就学支援委員会の廃止と就学相談－東松山市の取り組みから．ノーマライゼーション 障害者の福祉．2008年2月号，2008.
- 26) 田中康雄：ADHDの明日に向かって（第2版増補版），星和書店，2001.
- 27) 梅村浄：就学指導の現場はどう変わっているか－就学指導委員会を廃止した東松山市から見てきたもの．労働福祉118号．57-60，2008.
- 28) 山梨県教育委員会：平成19・20年度発達障害早期総合支援モデル事業研究報告書，2009.



## Support for Children with Special Educational Needs During Early Childhood

KOREEDA Kiyoji, KAKUTO Chizuko SUGITA Kiyoko, SUZUKI Sakiko

### Abstract

The purpose of the study was to investigate the current state of children with special educational needs during early childhood, and to explore relevant issues in kindergartens, nursery schools, and elementary schools. To achieve this objective, a questionnaire was administered in nursery schools, kindergartens, and certified children's schools in a wide area incorporating Tokyo.

The results suggest the following: (1) The ratio of children with special educational needs, including children with medical diagnosis, is extremely high. (2) The proportion of children diagnosed with autistic spectrum disorders (ASDs) is very high, about 30 %. This result seemed to be influenced by the widening definition of ASD by the recent revision of diagnostic criteria (DSM-V). (3) It was thought that the support methods for children with special educational needs at each facility aimed to promote cooperation with external expert organizations, to give careful consideration to them, and to arrange a childcare (education) system through the members of the facilities. (4) With regard to collaboration with other facilities, it was seen that the proportion of facilities cooperating with the "Child development support center" and the "Health welfare center (public health center)" was high. Because Inter-Professional Working (IPW) is still a developing domain in the field of nursing, future development is expected in this area. (5) The percentage of making individual education plans (IEPs) was significantly higher in nursery schools (62.5 % vs. 33.6 %) and the proportion of nominations for special support education coordinators was significantly higher in kindergartens (41.4% vs. 10.1%). (6) As for connection collaboration between preschool facilities and primary schools, various opinions were presented on the necessity of information sharing with the transfer destination and the way in which the school attendance support committee should be present.

**Keywords:** Children with Special Educational Needs, Early Childhood, Individualized Nursery (Education) Plan, Special Educational Needs Coordinator, Inter-Professional Working (IPW)