

幼児教育におけるトライアングル・エフェクト (triangle effect) 視点から考える個別の教育支援計画の可能性 ～幼稚園における発達障害幼児を対象とした自立に向けての取り組みから～

会津大学短期大学部 幼児教育学科
市川和彦

I. はじめに

近年のインテグレーション、メインストリーミング、インクルーシブ教育の流れもあり、障害のある幼児の幼稚園、保育所での定型発達の幼児とのインクルーシブ教育が普及してきた。しかし、それ故にさらに深刻な問題が発生している。例えば 30 名のクラスに一人の発達障害のある幼児（ASD 児）が在籍した場合、一人の教員で定型発達の子どもたちと特別な配慮を必要とする幼児とを同時に指導することはほぼ不可能と言い切ってもよいだろう。定型発達の子どもたちも一人ひとりが課題を有しているのだからなおさらである。結論を先に言えば例えば幼稚園で定型発達の子どもたちと日常的に関わることは障害のある幼児自身にとって、また周囲の子どもたちにとっても有益なことである。しかし、一部の時間は集団と離れて教員と一対一に関わる時間はその子どもの発達・成長の可能性を伸ばす意味でも重要であり、また安心できる「居場所」にも成り得る。「居場所」は年齢が低いほど多くの時間保障される必要がある。

TEACCH プログラムの取り組みのひとつであるトライアングル・エフェクト視点はわが国の幼児教育現場に向けて、その示唆するところは決して小さくはない。

また、現在、幼稚園での「個別の教育支援計画」作成は努力義務の扱いであるが、子どもの計画的、組織的教育・支援を実施するためには計画の作成は不可欠である。しかし、そのためには教員の配置人数や専門性を含めたマンパワーや計画を実施可能にする場所の確保が求められる。そのために今、出来る事は何か。

本論ではノースカロライナ州における発達障害児者それぞれのライフステージへの教育、支援のありかたについて整理するとともに今後のわが国の主に幼稚園教育現場における改善の可能性について考察し、今すぐにでも実践できる方法論の有無について考察したい。

本研究では文献レビューとともに A 幼稚園の園長、保育士にインタビュー調査を行っ

た（2017年5月18日）。事前に園長に口頭と文書をもってインタビューの内容と使途について説明し同意書を受理した。

A幼稚園の概要は以下のとおりである。

子どもの数：年長（17）、年中（11）、年少（14）

職員：園長（1）、教員（5）、フリー（1）

Ⅱ．知的障害・発達障害領域における特別支援教育の教育観・方法論の変遷概観（国立特別支援教育総合研究所 2015 参考）

まず、わが国における特別支援教育の教育観とその方法論の流れについて主に知的・発達障害領域から概観しよう。明治以降まず特別支援教育の対象とされたのは1872年（明治23年）の「学制」によりそれまで不明瞭であった盲啞教育が「廃人学校」として開設され、1878年（明治11年）に京都盲啞院が開設される。

1907年（明治40年）には師範学校附属小学校に「特別学級」が開設され、盲・聾教育を行う学校が1907年には38校に増加する。

盲・聾以外の、たとえば知的障害教育が本格的に実施されるのは1890年（明治23年）の松本尋常小学校に設けられた学業不振児のための特殊学級の開設を待つことになる。

1891年にはセガンの生理学的療育法を学んだ石井亮一により1891年（明治24年）孤女学院（後の滝乃川学園）が開設される。1940年（昭和15年）、知的障害児のための独立した学校大阪市立思斉学校が創立される。1941年（昭和16年）、障害児を対象として教育を行う学級は養護学級、学校は養護学校と呼ばれるようになる。

これまで見送られてきた養護学校の義務化であるが、1972年の文部省の「養護学校整備7年計画」により、1978年度（昭和53年）までに対象となる障害児全員の就学が可能になることを目標に養護学校の整備が行われ、1979年（昭和54年度）より養護学校が義務化された。その背景には、それまで就学免除、就学猶予の対象とされてきた重い障害のある子どもも日々発達している、その発達を保障し、今言うところの「生きる力」を育むものが紛れもなく教育であるとする「発達保障」の理念がある。知的障害児施設「近江学園」に続き、重度心身障害児のための療育施設「びわこ学園」を創設した「発達保障」理念の提言者である糸賀一雄は、コロニーの推奨者でもあった。それまで座敷牢で大小便にまみれていた子どもを施設に収容し保護することは当時、最善の福祉の支援であったのであろう。この時代状況においては永遠の幼児である知的障害児の教育的生産的環境はコロニーのなかでしかない、とする糸賀の考えを批判することは酷である。しかし、ノーマライゼーションに基づく取り組みを開始していた北欧などの西洋諸国に遅れたわが国は施設こそが生活教育生産の場にふさわしい保護的環境であるとの考えのもと、「社会

福祉施設緊急整備 5 ヶ年計画」(1970 (昭和 45 年) ~1975 (昭和 50 年)) を実施、全国にコロニーを建設してゆくのである。

ノーマライゼーションの影響は教育現場においてもインテグレーション教育推進の必要性を示唆し、1993 年 (平成 5 年) から通級による指導が制度化される。

2007 年 (平成 19 年) から学校教育法に「特別支援教育」が位置づけられたことにより幼稚園・小・中・高等学校における特殊教育から特別支援教育への移行と教育の充実が求められてくることになる。特別支援を必要とする児童としてまず対象とされたのは学習障害 (LD) 児であり、「特殊教育及び通級による指導等に関する教育課程」では、学習障害児に対する教育について述べられている。その後、1993 年 (平成 5 年) からの 10 年間で障害者の社会参加、参画を目指した障害者施策に関する「ノーマライゼーション」「リハビリテーション」理念に基づく取り組みがなされ、特別支援の主な対象は小・中学校における学習障害、注意欠如多動性障害、高機能自閉症といった軽度発達障害児が主な対象とされていく。

個別教育計画 (IEP : Individual Education Program) による幼児・児童一人ひとりのニーズに基づく教育の重要性が認識され、2005 年 (平成 17 年) 12 月の中央教育審議会答申においては「特別支援教育」の対象児童は、視覚、聴覚障害、知的障害、肢体不自由といった従来の「特殊教育」対象幼児・児童に加えて軽度発達障害児への教育を充実させるべきことが明示される。

障害児保育においては、1960 年代以降普及したノーマライゼーション思想に端を発し、健常児と障害児の分離教育ではなく、メインストリーミング、インテグレーションといわれる統合保育が重要視されるようになり、さらに特殊教育と通常教育という二元論的発想から、あらゆる特別なニーズを有する子どもへの教育・保育実践へと進化していった。1974 年 (昭和 49 年)、厚生省は「障害児保育事業実施要綱」により、保育所における障害児保育が制度化され、幼稚園においても、「心身障害児幼稚園助成事業補助金交付要綱 (公立幼稚園)」、「私立幼稚園特殊教育費国庫補助金制度」が交付され私立幼稚園も含めて本格的に障害児受け入れが実現された。ちなみに 2001 年 (平成 13 年) の在宅の身体障害児の活動の場は 28.5%が幼稚園、次いで保育所の 16.6%であり、2005 年 (平成 17 年) の在宅知的障害児の活動の場は通園施設が 29.8%、次いで保育所の 16.0%であった。

統合教育、統合保育が重要視され、幼稚園、保育所で本格的な障害児の受け入れが行われていったが、特に発達障害児の場合、果たして一律にそれが良かったと言えるだろうか。個別指導が基本となる発達障害児の教育の場は、個別指導が中心または取り入れられた集団であることが求められる。

Ⅲ. トライアングル・エフェクト視点から考える個別の教育支援計画のあり方

【場面1】A幼稚園園長「障害があつて手がかかるな、と思った保護者さんは、よくお子さんを見てくれる幼稚園をさがしていらっしゃるんですよね。だから人数が多いと目がとどかないだろうと思って小さい幼稚園を方々探していらっしゃるんです。だからうちみたいな（少人数）ところは障害をお持ちのお子さんって多いんですね。だから結構私たち子どものことみてるとおもうんですけど、保育していてインクルーシブ教育だということで定型発達のお子さんと同じプログラムの中に入れることが果たしてよいのかなと迷いがでてるんです。リソースルームというのがあつて幼稚園の中の通級みたいな感じですけど、支援の必要な子だけが活動する場所があつて専属の先生がいて、定型の子とお弁当のときは一緒に食べたりとか、個別活動のときはリソースルームに戻って活動するという幼稚園が、日本にも1～2園ではじまっていて、そういうほうがいいのかないかなというのもあるんで、どうしてあげたらいいのかないと、環境と先生の確保はむずかしいところです。その見極めも難しいですよね。この子は定型発達の子の中に入れたほうがよいかもしれないし、この子はじっくり教えてあげたほうがのびるかもしれないし、さっきも専門の人がいればということが出ましたが私たちは専門家ではないので、こっちで見極めるのが責任が重過ぎて二の足をふんでしまうところがあるんです。」

子どもが育った地域の幼稚園・保育所で育てたいという親のニーズに応えた形になっているが、自閉症スペクトラム（ASD）児のプログラムでTEACHが注目されて久しいが、その概念の一つにトライアングル・エフェクトという考え方がある（図1）。日本の障害児は統合保育で一般の幼稚園・保育所で他の子どもたちとの交流が行われるが、学校に入学する段階で特別支援学校に進学し、卒業後、多くは障害者施設を利用することになる。トライアングル・エフェクトはその逆の発想であり、幼児期に専門機関で障害児への専門教育（特殊教育）を受け、年齢が上がっていく段階で健常者と統合していくのである。障害児本人にとってライフステージごとになにが適切なニーズなのか、その検討が今後必要であろう。

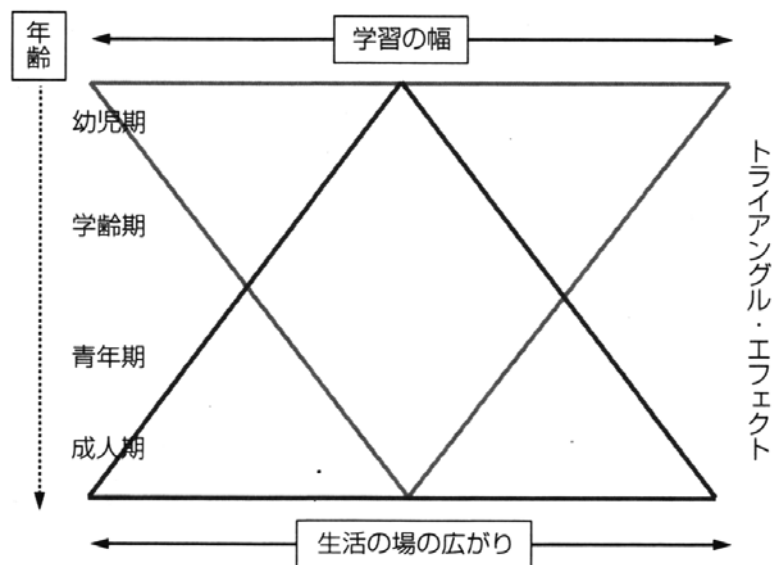


図1 トライアングル・エフェクト (市川 2007)

1. IEP、ITP、IPE、IESP、PCPによる多様な支援 (梅永 2007 参考)

ここではノースカロライナ州の自閉症サポートとTEACCHプログラムの実践について概観し、トライアングル・エフェクト視点による実際の取り組みと構築されてきた背景について考察する。

まず、個別教育計画 (IEP: Individual Education Program)、個別移行計画 (ITP: Individual Transition Plan)、個別就労計画 (IPE: Individual Plan Employment) それぞれの概要について述べる。

個別教育計画 (IEP: Individual Education Program) は、1975 年の全障害児教育法を元に 1990 年に名称変更、1997 年に修正された個別障害者教育法 (IDEA: Individual with Disabilities Education Act) によって提供されている障害児個別に作成される教育計画である。3 歳から 21 歳までの無償で受けられる教育で、その作成は保護者、子どもの担任、学校区の代表者、さまざまな療育の専門家によって組織されたチャイルド・スタディ・チーム (child study team) によって行われている。ちなみに 0 歳から 2 歳までは、家族のニーズを中心とした個別家族サービス計画 (IFSP: Individual Family Serviceplan) が作成される。対象幼児が就学するまでに教育委員会に報告し、障害の認定、IEP の作成について ARD (Admission Review Dismissal) 会議を通して検討される。対象児についての検討がすむと、次に子どもの特殊教育を受ける場と関連サービスについて検討される。

さて、重要な点は、障害児のための特別なカリキュラムがあるわけではなく、障害に沿

った個別かつ特別な支援があるということである。障害児も可能な限り通常の学級で授業を受けることが保障されており（**integration**）、障害のある子どもたちと障害のない子どもたちの教育は連続体（**Continuum of Service**）として理解されている。個別支援計画を策定する際も通常の教育課程を学ぶことが前提となっている。その背景には次のような指摘があった。①障害児の就職率が低い、②教師が子どもの学習に期待していない。計画の策定過程においては保護者、子ども本人のニーズや希望は最大限尊重され、スタッフの障害への偏見（どうせできないだろう、役にたたないだろう・・・）に左右されないよう厳に戒めている。

サウスダコダ州においては障害のある子どもの評価基準と障害のない子どもの評価基準が同じでなければならないという規定が法律に示された。

機能的教育課程（**Functional Curriculum**）の発想も重要である。教育内容が、子どもたちが学校を卒業して自立するために役に立つものであってほしい。機能的教育課程は子どもが職場や家庭、地域において充実した生活を送るのに役に立つカリキュラムであることが求められる。そのために次の3点が重要な視点となる。

① 生活スキルのメニュー作り、②子どもの状況のアセスメント（何ができて、何ができないのか）、③身につけるスキルの優先順位をつける。具体的には実習などを通して実社会で使用するスキル・トレーニングを実施することである。次に述べる個別移行計画（**ITP : Individual Transition Plan**）の発想である。

個別移行計画（**ITP**）は、たとえば、特別支援学校中学部から高等部、高等部から就職へと各ライフステージへの移行をスムーズに行うための計画である。米の **ITP** は 14 歳から 21 歳までの生徒を対象に策定されている。1970 年代から 1980 年代にかけて米では **ITP** に関して大きくパラダイム転換を行った。1970 年代においては、生徒のできないことや修正することをアセスメントし、それらを改善していく方向で計画が策定されていたが、1980 年代に入るとノーマライゼーション理念の影響により、生徒自身に手を加えて変容させることよりも、生徒の希望を最大限尊重し、それに合わせて周囲の環境を変えていくという「生活モデル」的取り組みが行われることになり、1990 年代からはパーソンセンタードプランニング（**PCP : Person-Centered-Planning**）を用いた移行支援が積極的に行われるようになっていった。**PCP** の考え方はおおよそ以下にまとめられる。

①地域生活への積極的参加、②本人（保護者）の意向の尊重、③年齢に応じた自己決定と自己選択の実現、④本人のできること、評価できることへの着目（エンパワメント、ストレングス視点）、⑤本人の自己実現の支援。計画の策定過程も教員中心にすすめられるのではなく生徒が主たる作成者へと、その役割が変容した。標準の発達段階から生徒の力を限定するのではなく、現実に関、何ができるかを把握し、また、地域にどのような仕事があるのかを把握してから生徒の具体的指導を行うトップダウン（目的指向）教育モデルが適用された。

個別就労計画(IPE : Individual Plan Employment)は、生徒やその保護者、就労援助機関からの依頼を受け個別に就労計画を立てて支援を行うものである。本来 IEP、ITP、IPE はその人の人生において一貫して提供されるべきものである。その意味で州をあげて TEACCH による支援を一貫して実施している ノースカロライナ州の就労支援は大変参考になる。たとえば TEACCH センターの中心であるチャペルヒルでは数多くのジョブコーチによる就労支援（援助付き就労）が実施されている。職業カウンセラー、職業評価を行うエヴァリュエーター（職業評価員）、ジョブコーチ（非常勤雇用）が連携して就労支援を行っている。

まず、アセスメントであるが、TEACCH 移行アセスメント(TTAP: TEACCH transition Assessment Profile)によって、実際の職場における行動観察や職業についての聞き取り、保護者からの聞き取りなどをもとに、職場開拓、職業トレーニング等の就労支援サービスが提供される。

実際の職場における職業トレーニングがジョブコーチによって行われる。学校の教室でできたことでも実際の職場でできなければ意味がない。学校－就労の場が一貫性を持てば、たとえば自閉症スペクトラム (ASD) の方であれば構造化によって分かりやすい環境や視覚的プロンプトとしてのイラストや写真によるスケジュール表やパーティーション、ヘッドホンによる刺激の調整などのワークシステムを職場に構築することが可能になる。

TEACCH プログラムはいわゆるトライアングル・エフェクト視点からの取り組みであり、幼児期には特殊教育を受け、年齢が進むに従って地域に接する機会が多くなり、成人期には支援を受けながら地域での生活が中心となる。ASD 児者の活動、生活の場を計画的に一般社会へと般化させてゆく道筋である。幼年期は幼稚園・保育園などで健常児と接する機会があっても年齢が進むに従って施設に隔離されていく日本のライフステージプロセスとは逆である。それを可能にしているのは州をあげて取り組んでいる TEACCH プログラムの普及と各ライフステージにおけるプログラムの定着である。ニーズに沿って適宜策定されるプログラムがあって初めて子どもの発達・成長を促すことができる。単に定型発達幼児・児童のなかに身を置けば良いという発想では、かえって子どもの伸びる能力を退化させてしまうことに成りかねない。

2. 個別の教育支援計画実施に不可欠なマンパワーの確保

トライアングル・エフェクト構造は、初期における幼児教育、学校教育がいかに ASD の子どもにとって重要であるかを物語っている。そしてその学校教育が実りあるものであるためには「個別」でなければならない。個別教育によって養われ育まれるスキルのなかでもっとも重要なものは対人関係スキルである。

なぜ今まで見てきたような個別教育・支援が必要なのか。障害特性はそれぞれに違っており、特性を理解したうえで教育課程や教え方に特別な支援が必要とされる。特に ASD の子どもたちには生涯にわたって個別の支援が必要とされる。その丁寧な教育・支援のためにはまずマンパワーの確保が何よりも大切である。特別支援学校の教師や社会福祉従事者の待遇の問題について述べることはここでは割愛しよう。ただ、障害特性を理解したうえで専門的に関わることのできるスタッフの質の向上は急がれる課題である。ただ頭数をそろえればよいという貧困な発想が、専門職者による施設内虐待の醜聞が絶えないことの要因のひとつであろう。

さて、わが国における個別移行計画の課題であるが、やはり学校、職場、地域、各ライフステージでの環境に一貫性が保障されていないことがもっとも深刻な課題であろう。ノースカロライナにおける TEACCH プログラムの素晴らしいところは、幼児期から成人期まで一貫した療育、教育、支援システムが用意されており、ASD 児者が過去に個別で取り組んできた学習や体験を積み重ねていける点にある。しかし、日本においては、たとえば幼稚園ではモンテッソーリ、小学校では TEACCH、中学校では熱血先生のスパルタ教育、就職したそば屋では徒弟制度の厳しさについていけず不適応・・・などということが起こりうるのである。彼らの人生のそれぞれのステージに関わっていく人々が一貫した ASD 児者への理解と関わり方を学ぶ必要がある。

わが国の教育においては、まだ障害のある子どもが社会に合わせて生きていけるよう訓練しなければならない、といった教師側の思い込みが少なくないように思う。そのために「みんなと同じにできなければならない」「みんなと同じようにするべきだ」という思い込みの目標から教育が始まる。個別移行教育とは、それ以上にスタッフ側が子どもの生涯発達支援の場として、これから移行するであろう環境を、子どもにあった環境に改善してから移行させるという過程を丁寧に踏まなければならない（社会モデル）。障害のある子どもたちを受け入れる社会は、あらゆる弱さを持つ人にとっても安心できるわかりやすい環境であると考える。

IV. 幼稚園における発達障害幼児を対象とした自立に向けての取り組み

1. 専門性を有したスタッフとリソースルーム

集団への移行は一对一の対人関係がある程度成立してからであり、ASD 児では年齢が低ければ低いほど個別対応が求められる。集団参加を目標とした準備的個別トレーニングを受けてきたかどうかは子どものその後の自立に与える影響は大きい。典型的な治療教育として小林は専門機関（クリニック）で療育を受けながら一般の幼稚園に通園するパターンをあげている。さらに小林は幼稚園内で療育の専門職員を養成するか、あるいは外部

の専門機関と連携し療育にあたり、幼稚園内に治療教育室を設けることが望ましいとしている（小林 1982：75-76）。

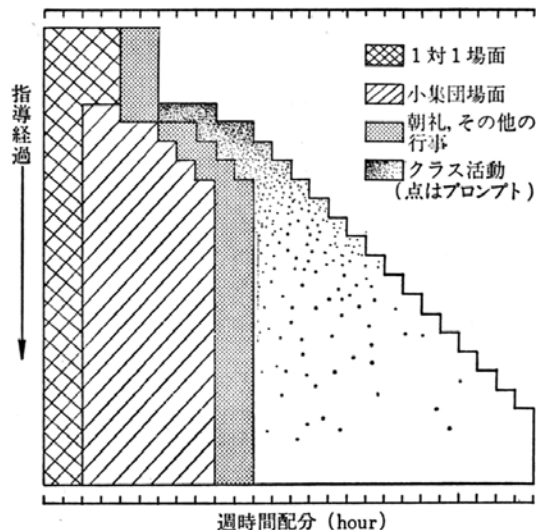


図2 自閉症児クリニックを併設した幼稚園の時間配分例（小林，1977）

＊小林 1982 より転載

幼稚園での取り組みの一例として小林は、受け入れの初期段階においては個別指導のみを受け、次に小集団指導を加え、徐々に小集団指導の時間を増やしていくパターンをあげているが（図2）、ポイントは個別指導に小集団活動、クラス活動が積みあがり、時間配分としてクラス活動が増えていく流れである点である。個別指導はなくなることはないのである。図1に示されている取り組みはトライアングル・エフェクトの短期モデルと解釈することが出来る。ライフステージでのトライアングル・エフェクトにおいても本人の安心・信頼できる特定の他者との関係は必要である。

実際の幼稚園・保育園への適応を目的とした専門機関、またはリソースルームでの専門職者からの指導は、個人指導において着席の持続、身辺処理の自立、などのミニマム・エッセンシャルズ、模倣やコミュニケーションに関しての学習を行う。次に小集団の中で個別指導で獲得したスキルが実施可能かどうかを試行し、困難であれば再度、個人指導による学習を行う。そしてより大きな集団の中でも自立的に学習が可能かどうかを試行するためには、かなり丁寧で濃密な関わりが必要とされることがわかる（小林：1982）。

【場面2】A幼稚園A先生「その子を一番観察してできていることと出来ないこと、これからできたらいいなと思うことをしばらく様子を見て、おかあさんと話して、おうちではできてるのが幼稚園ではできてないなあ、ということも出てくるので

わたしのやりかたや幼稚園の環境がその子にあわないのかなということも見えてくることもあるので、やり方を変えてみたり。記録をこまめにとっていないと行動が読めてこない、こういう対応をしたらできるようになったらということを記録して、いろんな先生に相談してみても、たとえばB先生がわたしとは違った方法で関わってみたりとか、関わりが一つから二つ三つと、私が一人で関わるよりも2,3人で関わったほうがその子の反応もちがうし、見えてくるものもあるので他の先生と連絡を取るようにこころがけています。

会議もありますけど早く対応するには、「今さあ」ってすぐに子どもについて話しかけてみたり、さりげなく周りを見ていてくれるので内容の濃い話し合いができる」

【場面3】A幼稚園園長「A園、B園とかC施設（成人）、D養護学校とかE施設（成人）も会議に出てくださいっています。その施設の職員さんに来てもらって研修をしたり、その子についてケア会議のなかで、うちこんなことやってますとか、うちではこれをやったけどだめだったとか、もちろん療育センターにも行きますし、行く時には先生がついて行ったりします。診断を一緒に聞いたり、医療センターにもいきます」

A先生「やっぱりいろいろな方法をやってみて成功したとき。子どもが笑顔になったときとか、成長がみられたときとか、運動会などの行事の前後の訪問でいろいろみていただくんですけど、教えていただいたことを試行錯誤してやってみて見に来ていただいたときに、ああ、成長してますね、なんて言われたときとか、ああよかったなと安心します」

もっとも重要なのはマンパワーの課題である。小林が望むように常時、専門スタッフが現場に身を置き、教員や保育士が適宜相談し助言を受ける体制が整っているとは未だ言いがたいのが現実である。ケア会議は、その子どもの障害程度にも拠るが年に1回実施される。また、外部の専門スタッフが運動会などの行事の前後に訪問するなどの連携が実施されている（**場面3**）。よって、現場の教師による外部研修への参加などの自己研鑽、園長からのスーパービジョン、同僚間での相談など（**場面2**）がスキルアップのための手段である。十分なプログラム作成と評価が適宜行われるためにはそれを行うマンパワーの充実が求められるところである。

リソースルームが小林の言う園内における専門機関（クリニック）にあたる。しかし、現状では園内に専門職員とリソースルームを設置している幼稚園は少ない。ほとんどは保育士の研修等を通した専門的知識とスキルであり、保育士同士の試行錯誤と相互の啓発に依るところが少なくない。

2. 家庭（親）への支援

TEACCHプログラムでは幼稚園（に設置されたリソースルーム）、クリニックのほかに家庭への支援を重要視している。2,3歳でASDの診断を受けた場合スタッフは早期に家庭に介入し、親のメンタルサポートも含めて関わる。ノースカロライナではTEACCHセンターセラピストから指導を受けた非常勤の家庭支援担当者が家庭を訪問し親に対して指導を行う。訪問は週に1回で12週間行われる（梅永：2007）。

個別教育の実施者として最も適しているのは親である。なぜならもっとも長い関わり
の歴史を持ち、実際一日のうちもっとも多くの時間を共有しているのが親であろう。ジ
ラーが言うように「両親は、子どもの発達を最高に生かす最も効果的な手段である」
（schpler 邦訳 1987）共同治療者としての親との連携をはかるのにもっとも重要なこ
とは親の話を「聴く」ことである。

【場面4】A幼稚園A先生「本園はバス登園じゃないので、おかあさんと朝とか帰
りとかとても交流ができるので、おうちの様子とか、毎日子どもの様子がうかんで
くるので、じゃ今度はこうやってみますとか話しすることがあります。意見の食い
違いはないですけど、伝えかたとか難しいですね。お母さんのおもいもあるので。」
先生B「私がそういう感じで言ったのではないようにとらえられたりとか、伝え方
はむずかしいです。お母さんが一番長い時間かかわっているのです。」

臨床場面で見られた変容を維持させるためには、親の協力が不可欠である。リソース
ルームでの支援の内容は親と共通認識を得たものである必要がある。トライアングル・エフ
ェクト視点での個別の教育支援計画には、当然親との個別の関わりの内容についても触れ
られていなければならない。とかく、教員側は親に遠慮してしまい、確認すべきことを伝
えられなかったり、言うべきことが言えないことがある（場面4）。

コルコは親へのトレーニング法としてモデリングをあげている（schpler 邦訳 1987）。
親は園における教師と子どもの個別の関わりを見ることが家庭における親の模倣的関わり
につながるのである。一方、親との関わりが個別である以上、指導の効果を定着させるた
めには園においても教師と子どもの個別の関わりが基本となるべきことは明白である。集
団活動のみの園において、家庭でできたことが出来なくなることは当然である。その意味
からも園における個別教育の場所と時間は必要である。

V. まとめ

幼稚園における「個別の教育支援計画」は現在、努力義務である。しかし、ASD児
者の生涯にわたっての一貫した支援は必要な時期に計画的に実施されることが望ましい。

ノースカロライナ州を例に取れば、「個別教育計画（IEP）」「個別移行計画（ITP）」「個別就労計画（IEP）」等の計画が、その都度、策定され実施されている。

今回の研究を通して明確になった仮説は以下の通りである。

① 統合された場（たとえば幼稚園）における個別指導の実施と定型発達の子どもによる集団指導が、個別指導から集団へと般化を促す意味でより効果的である。

会津若松市内には幼稚園（認定こども園を含む）が17ヶ所在り、児童発達支援事業所が8ヶ所存在する。児童発達支援事業所は希望すればすぐ利用できるわけではなく待機が一般的である。また、多くは保育所、幼稚園との併用で、その場合、非定型発達の子どもとの関わりの場と定型発達の子どもとの関わりの場が分離されている。トライアングル・エフェクト視点から見れば、まず幼少期に徹底した個別指導が必要とされる子どもには児童発達支援事業の利用が有効であると思われるが、徐々に小集団、集団への適応・般化を随時トライアルで実施するためには定型発達の子どもたちとともに活動する幼稚園や保育所が適当である。

② 幼稚園内に個別指導にあたる専門性を有した保育者が居ることが効果的である。

児童発達支援センター、児童発達支援事業所や特別支援教育支援チーム等との連携により専門職者からのスーパービジョンを受けることも可能であるが、日常的に専門性を有したスタッフより専門的助言を受けられる体制であることが望ましい。そのためには幼稚園の教師自身に専門スタッフとしての役割を担えるよう策定された研修等を通した学習が必要となるが、その量、内容については各園の自助努力、裁量に任されている。

福祉領域においては平成24年（平成29年度改正）より児童発達支援管理責任者を①児童発達支援センター・事業所（医療型を含む）、②放課後等デイサービス事業所、③保育所等訪問支援、④福祉型障害児入所施設、⑤医療型障害児入所施設において一人以上配置することが義務化された。しかも一人以上は専従、常勤でなければならない。児童発達支援管理者の要件としては一定の児童、障害者に対する支援の実務経験があることと、指定の研修受講が挙げられている。一定の専門性を担保された専従・常勤の職員が常時関わることでできる点で優れた制度である。一方幼稚園教諭養成校においては「障害児」に関する科目は設定されていない。しかし、平成31年度からの教職課程再編において「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」が必修となる。十分とはいえないが養成校の卒業生が障害児に関してなにもわからないという状態で現場に出ることはなくなる。

③ 幼稚園内に個別指導に使用する場所があることが効果的である。

集団が使用する教室とは別に設置されたリソースルーム、個室が、不要な刺激から子どもが守られる意味で理想的環境と思われるが、クラスに教師が1名の場合、集団と個室の子どもを同時に把握することは困難である。その場合は集団が使用する教室内の一角にパーテーションで囲まれたパーテーションエリアを設けることができるだろう。教

師は集団全体を把握できるようパーテーション（壁）の高さを自分が集団の子どもたちを見廻せる高さに調整することで刺激の遮断は個室よりは低いが集団全体を把握することが可能となる。



図 13 パーテーションエリア

また、個室と教室の間にあるトランジションエリアとして使用することも可能であろう。

加えて他の子どもたちがパーテーションエリアと利用する子どもについて適切に理解することができるよう教師は他の子どもたちや保護者に丁寧に説明をする必要がある。

小学校就学に向けて集団に参加するためのトレーニングを行う最初の機関のひとつが幼稚園であり、A S D児は、まず集団参加の初歩段階である「受身的参加」が可能となり、さらに「積極的参加」（小林 1982）へと子どもの参加形態が移行できるようプログラムが組まれる必要がある。また、行動障害の減弱もこの時期において重要な課題である。

A S D児者の障害を俯瞰するとき、トライアングル・エフェクト視点をモデルとして描くことで、集団活動への道を少しずつでも前進し、特別支援教育の最終目的である「社会的自立」に至る道筋が明確化され则认为。なお今回の研究を通して抽出した仮説については今後の検証が必要である。

最後にインタビューにご協力いただいたA幼稚園の園長はじめ2名の先生方にこの場を借りて感謝申し上げたい。

<文献>

「米国における発達障害者の就労支援について」

http://www.nivr.jeed.or.jp/download/shiryou/shiryou44_02.pdf#search='IP++%E5%80%8B%E5%88%A5%E5%B0%B1%E5%8A%B4%E8%A8%88%E7%94%BB'

E.Schopler & G.B.Mesibov(1984) *The Effects of Autism on The Family*, Plenum Press.
(=1987. 田川元康監訳『自閉症児と家族』黎明書房.)

藤井明日香・落合俊郎(2011)「特別支援学校(知的障害)高等部における個別移行支援計画の内容及び作成状況に関する調査」所収：特別支援教育実践センター研究紀要 第9号, 29-37.

http://ir.lib.hiroshima.ac.jp/files/public/32330/20141016185843835253/CSNERP_9_29.pdf#search='ITP++%E5%80%8B%E5%88%A5%E7%A7%BB%E8%A1%8C%E8%A8%88%E7%94%BB'

福島県会津若松市の児童発達支援・放課後等デイサービス・その他発達支援施設一覧
https://h-navi.jp/support_facility/fukushima/cities/216

市川和彦編著(2007)「虐待のない支援～知的障害の理解と関わり合い～」誠信書房.

国立特別支援教育総合研究所(独立行政法人)(2015)「特別支援教育の基礎・基本 新改訂版～共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築～」(株)ギアーズ教育新社.

小林重雄編著(1982)「実践 自閉症児の集団適応～社会的自立をめざす治療教育～」学習研究社.

リタリコ発達ナビ「児童発達支援管理者(児発管)って？実務経験って何を指す？なるための要件、研修の申し込みや注意点」

<https://h-navi.jp/column/article/35026302>

市内幼稚園・認定こども園一覧／会津若松市

<http://www.city.aizuwakamatsu.fukushima.jp/docs/2007080702587/>

梅永雄二(2007)「自閉症の人の自立をめざして～ノースカロライナにおけるTEACCHプログラムに学ぶ～」北樹出版.