

特別支援教育・ 障害児保育入門

編著

咲間 まり子

共著

浅川茂実・池田法子・伊藤陽一

倉林 正・甲賀崇史・佐藤匡仁

園田 巖・永田真吾・原子はるみ

本間貴子・室谷直子・吉國陽一・矢野善教

建帛社
KENPAKUSHA



はじめに

文部科学省によりますと、「『特別支援教育』とは、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの」（文科省）となっています。また、厚生労働省では、「障害のある子どもの保育については、一人一人の子どもの発達過程や障害の状態を把握し、適切な環境の下で、子どもの状況に応じて実施することが必要」（厚労省、2017）とあります。さらに、子どものための教育・保育給付費負担金における療育支援加算の創設や、2018（平成30）年度より実施されている保育士等キャリアアップ研修等、障害児保育におけるリーダー的職員を対象に専門的な研修を行う等、保育所等における障害のある子どもに対して様々な支援の充実が図られています。

そのような中、教育・保育を担う教師・保育者は、特別支援教育・障害児保育に関する一定の知識・技能を有していることが求められます。そこで、これらに対応できる、教師・保育者を養成するテキストとして、本書を編集いたしました。本書では、障害のある子どもの教育・保育について、まず、障害の歴史的変遷について学び、現在の特別支援教育・障害児保育を支える理念、制度について理解します。障害の形態別による課題や現状を知り、就学前施設（幼稚園、保育所、認定こども園をいう）や小学校以降の学校における特別支援教育・障害児保育の留意点や具体的援助方法を学習する為のテキストになります。

さらに、教育職員免許法・同施行規則の改正により、2019（令和元）年度入学生からは教員免許状を取得するための教職科目として、「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」に関する科目の履修が義務付けられるようになりました。そこで本書も、上記の科目の中に含めることが求められている「貧困家庭の子ども」や「外国につながる子ども」への支援に関する内容について章を設けています。

是非、特別に支援を必要とする子どもたちについての学びを深めて頂ければと願います。

なお、表記についてですが、「障害」については、政府が発行する書類や法令等では、常用漢字である「害」を使った「障害」が使用されています。そこで、このテキストでも「障害」で統一しています。また、「注意欠陥・多動性障害」においても、米国精神医学会DSM-5で、「注意欠如・多動性障害」と呼ばれるようになったことを踏まえて、「欠如」に統一しています。

2020年3月

編者 咲間まり子

目次

第1章 特別支援教育・障害児保育の概論 1

1. 特別支援教育・障害児保育とはなにか…………… 1
 - (1) 発達障害とは……………1
 - (2) 特別支援教育・障害児保育への対応……………2
2. 特別な配慮を必要とする乳幼児, 児童及び生徒の理解…………… 4
 - (1) 乳幼児健康診査と就学……………4
 - (2) 地域社会への参加及びインクルージョンへの理解……………5
 - (3) インクルージョンの推進における現状と課題……………6

第2章 特別支援教育・障害児保育の基本 11

1. 特別支援教育・障害児保育の歩みと制度を学ぶ…………… 11
 - (1) 特別支援教育・障害児保育を支える基本理念……………11
 - (2) 世界の特別支援教育・障害児保育の歩み……………14
 - (3) 日本の特別支援教育・障害児保育の歩み……………15
 - (4) 日本の特別支援教育・障害児保育の制度と現状……………16
2. 障害の理解と教育・保育における発達の援助…………… 17
 - (1) 障害の理解について……………17
 - (2) 教育・保育における障害の理解と発達の援助の事例……………19

第3章 障害の種別と援助の技術や方法 23

1. 視覚障害…………… 23
 - (1) 視覚障害児の特徴……………24
 - (2) 視覚障害児の支援と配慮……………24
2. 聴覚障害…………… 26
 - (1) 聴覚障害児の特徴……………26
 - (2) 聴覚障害児の支援と配慮……………27
3. 肢体不自由…………… 29

(1) 肢体不自由児の特徴……29	
(2) 肢体不自由児の支援と配慮……30	
4. 重症心身障害児……	32
5. 病弱・虚弱児……	33



第4章 知的障害の特徴と教育・保育での支援 35

1. 知的障害の特徴……	35
(1) 知的障害とは……35	
(2) 知的障害の原因……35	
(3) 知的障害の特徴……36	
2. 知的障害の理解と特徴を踏まえた教育・保育 での支援……	36
(1) 知的障害の理解……36	
(2) 教育・保育での支援……38	
3. 知的障害をとまなうその他の障害……	43



第5章 自閉症スペクトラム障害の特徴と教育・保育 での支援 45

1. 自閉症スペクトラム障害の特徴……	45
(1) 人とのかかわりやコミュニケーションの困難さ……46	
(2) 行動・興味・活動の限定と繰り返し……47	
(3) 感覚過敏……47	
2. 自閉症スペクトラム障害の特徴を踏まえた教育・保育 での支援……	48
(1) 分かりやすい視覚的な支援……49	
(2) 指示とコミュニケーションにおける留意点……50	
(3) 感覚過敏への対応と留意点……51	
(4) ほめること／動機を高めること……52	
(5) 保護者への支援……53	

第6章

注意欠如・多動性障害の特徴と教育・保育
での支援

57

1. 注意欠如・多動性障害の特徴…………… 57
 - (1) 不注意……60
 - (2) 多動性……61
 - (3) 衝動性……61
2. 注意欠如・多動性障害の特徴を踏まえた教育・保育
での支援…………… 62
 - (1) 不注意への対応……62
 - (2) 多動性への対応……64
 - (3) 衝動性への対応……64
 - (4) 二次障害の予防……65

第7章

学習障害の特徴と教育・保育での支援

67

1. 学習障害の特徴…………… 67
 - (1) 我が国における学習障害の定義……67
 - (2) 他分野での定義と共通点の整理・まとめ……68
 - (3) 学習障害のアセスメント……69
 - (4) 学習障害児の特徴……70
2. 学習障害の特徴を踏まえた教育・保育での支援…………… 72
 - (1) 認知-学習と長所活用型指導……72
 - (2) 学習障害児に対する長所活用型指導・支援の実際……73

第8章

言語障害の特徴と教育・保育での支援

79

1. 言語障害の特徴（吃音，構音障害を含めて）…………… 79
 - (1) 言葉の役割……79
 - (2) 言語障害とは……80
 - (3) 言語障害の種類……80
 - (4) 言語障害について考える……83
2. 言語障害の特徴を踏まえた教育・保育での支援…………… 84
 - (1) 言語障害のある子どもの気持ちを知る……85


第9章
支援計画の作成と記録及び評価

89

1. 障害のある子どもの個別の支援計画（短期・長期）…… 89
 - （1）障害のある子どもの個別の支援計画とは……89
 - （2）障害のある子どもの個別の支援計画作成の意義……90
 - （3）障害のある子どもの個別の支援計画の作成の流れ……91
 - （4）障害のある子どもの個別の支援計画の作成の実際……92
2. 特別支援教育・障害児保育の記録と評価 …………… 96
 - （1）障害のある子どもの支援における記録と評価……96
 - （2）評価の観点事項，及び各計画の見直し……96
 - （3）個人情報の管理……97


第10章
困難な状況をかかえる家族とその支援

99

1. 障害のある子どもとその家族の支援 …………… 99
 - （1）子どもの「障害を受容する」とは……99
 - （2）障害のある子どもの保護者になるということ……100
 - （3）障害のある子どもとそのきょうだい……101
 - （4）障害のある子どもの家族を支えるために……102
2. 学校や就学前施設での家族支援の実際 …………… 104
 - （1）2つの事例から家族支援を考える……104


第11章
**障害児，その他の特別な配慮を必要とする
子どもの課題**

109

1. 保健・医療における課題 …………… 109
 - （1）乳幼児健康診査……109
 - （2）早期発見・早期対応をめぐる課題……111
 - （3）5歳児健康診査……111
2. 教育・保育・福祉における課題 …………… 112
 - （1）合理的配慮と基礎的環境整備……112
 - （2）小学校との接続……113
3. 各領域を越えて
—医療的ケア児をめぐる現状と課題— …………… 116

第12章

地域の専門機関や関係機関との連携

119

1. 地域の団体・関係機関とのネットワークの構築 …… 119
 - (1) 特別支援学校 ……120
 - (2) 医療機関 ……120
 - (3) 療育機関 ……121
 - (4) 保健所・市町村保健センター ……121
 - (5) 児童相談所 ……122
 - (6) 就労関係機関 ……122
 - (7) 自治体の教育委員会や福祉関係部署等 ……122
2. 地域の専門機関との連携方法 …… 123
3. 支援計画例と支援の実際 …… 123
 - (1) 渋谷区教育センターにおける多機関連携の取り組み ……124
4. 発達障害等のある子どもたちの学びを支える
特別支援教育支援員 …… 126
 - (1) 特別支援教育支援員とは ……126
 - (2) 特別支援教育支援員の役割 ……127
 - (3) 特別支援教育支援員の実際 ……128
 - (4) 特別支援教育支援員の課題 ……130

第13章

多様な支援を必要とする乳幼児，児童及び生徒の把握や支援

133

1. 母語の問題等により特別の教育的ニーズのある幼児，児童及び生徒の理解 …… 133
 - (1) 外国籍等により多様な文化・言語的背景をもつ子ども ……133
 - (2) 多様な文化・言語的背景をもつ子どもとその家庭のかかえる課題 ……134
 - (3) 多様な背景をもつ子どもの教育的支援 ……136
2. 障害はないが，学習上または生活上の困難があり，組織的な対応の必要な幼児，児童生徒への理解と支援 …… 139
 - (1) トランスジェンダーと性同一性障害（性別違和） ……140
 - (2) 学校等における LGBT の子どもの状況 ……140

目 次

(3) 対応における配慮事項……141

(4) 幼児期における性自認等の問題と配慮について……142

索 引……145

特別支援教育・ 障害児保育の概論

文部科学省によると「特別支援教育」とは、「障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けて、適切な指導及び必要な支援を行うもの」となっている¹⁾。また、厚生労働省によると「障害児保育」とは、「一人一人の子どもの発達過程や、障害の状況を把握し、状況に応じた保育を実施する」とある²⁾。

どちらもその支援にあたっては、乳幼児期から学齢期、社会参加に至るまで、地域で切れ目なく支援が受けられることが重要になる³⁾。

本章では、障害のある子どもの教育・保育について、特別支援教育・障害児保育の概要について理解する。

1. 特別支援教育・障害児保育とはなにか

(1) 発達障害とは

近年、就学前施設（幼稚園、保育所、認定こども園をいう）において、「気になる子ども」についての話が聞かれるようになった。その背景には、2005（平成17）年に施行された発達障害者支援法⁴⁾により、注意欠如多動性障害（attention-deficit hyperactivity disorder：ADHD）や学習障害（learning disorder：LD）、自閉症スペクトラム障害（autism spectrum disorder：ASD）等が「発達障害」として正式に位置付けられたことがあると考えられる。

2004（平成18）年12月10日に公布された発達障害者支援法によると、「発達障害」の定義については、法第2条第1項において「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」とされている。

また、この法律において「発達障害者」とは、発達障害を有するために「日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい」、「発達障害児」とは、「発達障害者のうち18歳未満のものをいう」と示されている⁵⁾。

国際的に障害者の定義が定められたのは、1980（昭和55）年に国連で採択された「国際障害者年行動計画」においてである。それが世界保健機関（WHO）

1) 文部科学省「特別支援教育について」。

2) 厚生労働省「障害のある子どもに対する保育について」2017。

3) 児童福祉法第4条第1項では、乳児とは、「1歳に満たない者」、「幼児」とは、「満1歳から、小学校就学の始期に達するまでの者」、「少年」とは、「小学校就学の始期から、満18歳に達するまでの者」と定義されており、「乳児」、「幼児」を含めた生後から満18歳になるまでを「児童」と定義している。なお、学校教育法では初等教育を受けている者（小学校・特別支援学校の小学部に在籍する者）を「児童」、中等教育を受けている者（中学校・高等学校に在籍する者）を「生徒」といい、中学生・高校生は「生徒」である。ここではこの定義に準じて使用する。

4) 発達障害者支援法（平成16年法律第167号）

5) 発達障害者支援法第2条2項

6) ICIDH :
International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps.

の「国際障害分類」(ICIDH)⁶⁾である。ここでは、障害を3つのレベルで把握するために機能形態障害 (impairment)、能力障害 (disability)、社会的不利 (handicap) に障害を分類している。しかし、この分類では障害に十分に対応することができないという考えから、2001 (平成13) 年に国際障害分類を改定して国際生活機能分類 (ICF)⁷⁾として公表している。

7) ICF :
International Classification of Functioning, Disability and Health.

国際生活機能分類では、障害について生活機能の視点から、心身機能と構造 (body functions and structures) と活動 (activities) と参加 (participation) の3つのレベルに分類している。そして心身機能と構造に問題のあることを機能障害 (構造障害を含む)、活動に困難さのあることを活動制限、参加に困難さのあることを参加制約と、障害をとらえている。

8) 文部科学省「特別支援教育の推進について」(通知)。

文部科学省は、「特別支援教育」について、「障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行う」⁸⁾と示している。2007 (平成19) 年4月から、「特別支援教育」が学校教育法に位置付けられ、全ての学校において、障害のある幼児児童生徒の支援が充実された。

(2) 特別支援教育・障害児保育への対応

(2) 特別支援教育・障害児保育への対応

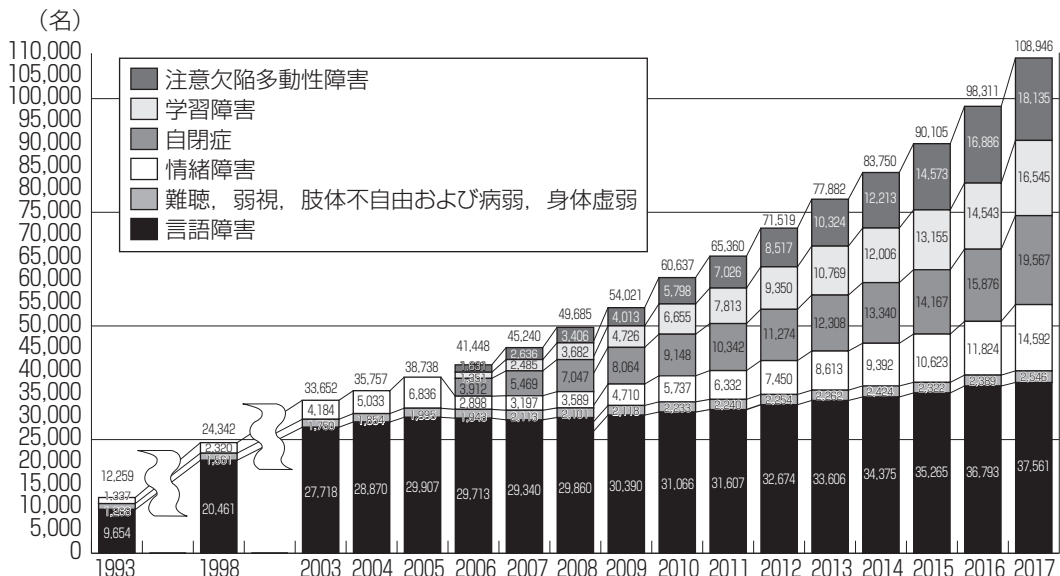


図1-1 通級による指導を受けている児童生徒数の推移 (障害種別/公立小・中学校合計)

- 注1) 各年度5月1日現在
- 2) 「注意欠陥多動性障害」及び「学習障害」は、2006年度から通級指導の対象として学校教育法施行規則に規定 (併せて「自閉症」も2006年度から対象として明示: 2005年度以前は主に「情報障害」の通級指導の対象として対応)
- 3) 表中の注意欠陥多動性障害について: 本書では同義である注意欠如・多動性障害を使用し、統一している。

出典) 文部科学省「平成29年度通級による指導実施状況調査結果」2017.

毎年文部科学省は、公立の小学校・中学校を対象に、通級⁹⁾による指導を受けている児童生徒数等を調査している。それによると、明らかに通級による指導を受けている児童は増加しているのが分かる。

過去3年間で通級による指導を受けている児童生徒数は12.1%増加している〔2015（平成27）年度90,105名、2016（平成28）年度98,311名、2017（平成29）年度108,946名〕。

各障害種で増加しており、2016（平成28）年度と2017（平成29）年度を比較すると言語障害で768名増、自閉症で3,691名増、情緒障害で2,768名増、学習障害(LD)で2,002名増、注意欠陥多動性障害(ADHD)で1,249名増となっている。

図1-1からは発達障害の割合が増えていることが推測できる。また、図1-1から、発達障害に分類される「自閉症」「学習障害(LD)」「注意欠陥多動性障害(ADHD)」のために通級による指導を受けている児童数を抜き出してみると図1-2の通りである。

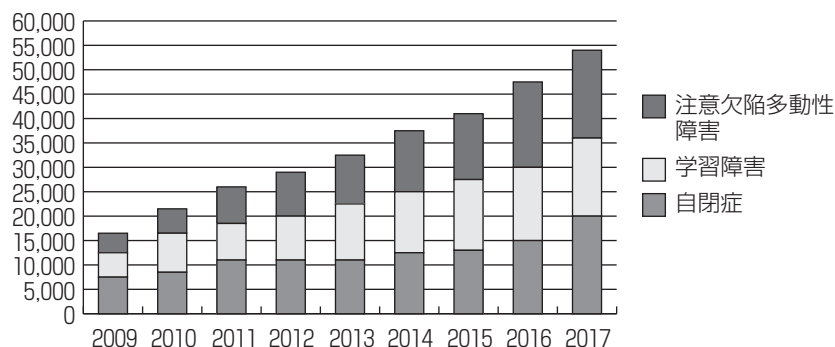


図1-2 通級による指導を受けている自閉症・学習障害・注意欠陥多動性障害の児童数

注) 表中の注意欠陥多動性障害について：本書では同義である注意欠如・多動性障害を使用し、統一している。

図1-2を見て分かる通り、ここ9年で通級による指導を受けている注意欠陥多動性障害・学習障害・自閉症の児童生徒数は3倍以上になっており、適切な療育や教育を受ける児童生徒数が増えていることが分かる。

一方、障害のある子どもを受け入れて保育する「障害児保育」では、障害の種類は、肢体不自由、知的障害、視覚障害、聴覚障害等、様々で、その子どもの求めるサポートはその障害種によって異なり、そのため、保育をする上で気を付けるべき点も違ってくる。

2012（平成24）年に児童福祉法が改正されるまで障害児通園施設では、知的障害児・難聴児・肢体不自由児・視覚障害児と障害種別に別れていたために、支援が受けられにくい問題があった。しかし、児童福祉法の改正により、障害種別に分かれていた施設体系は通所・入所の利用体系別となり、障害児通園

9) **通級**：学校において基本的には在籍クラスで生活するが、障害により通常学級で授業を受けられない、もしくは、授業についていくのが困難な場合に児童に合わせた指導を別の教室で行うこと。

施設は児童発達支援に再編され、児童福祉施設として定義された「児童発達支援センター」とそれ以外の「児童発達支援事業」の2類型となった。さらに、障害児通園施設を利用するには、「障害者手帳」が必要であったが、障害の有無が明らかではない段階でも通所支援や相談支援が受けられるようになった。

就学前施設での障害児保育は「インクルーシブ保育」といわれる障害児と健常児と一緒に保育することが一般的である。インクルーシブ保育は、健常児が、乳幼児の頃から障害児と接することによって障害について自然に理解を深めていく、また障害児は常に自分のまわりにいる健常児の行動をまねて、同じように体を動かそうとすることで、身体機能が向上したり、生活習慣が身に付いたりする可能性もあり、大きな意義をもっている。しかし障害の程度によっては集団生活が困難なため、医療的観点、あるいは医療の専門知識・技術をもつ保育者（幼稚園教諭、保育士、保育教諭をいう）不足から就学前施設では受け入れができないという場合もあり、インクルーシブ保育を希望しても通うことができないという難しい面もあり、今後の課題として取り組む必要がある。

2. 特別な配慮を必要とする乳幼児、児童及び生徒の理解

(1) 乳幼児健康診査と就学

現在、図1-3のようなシステムで乳幼児健康診査（健診）が行われているが、3歳児健診以後、就学まで健診等が行われず、子どもに軽度の発達の問題があることに気付かれないままに就学し、小学校入学後に「多動のために通常の学級で席について授業を受けることができない」、「少しのことで興奮し他の児童へ暴力を振るう」等で発達障害等に気付くことが多い。これらの多くは、就学前施設においても問題とされていたと考えられる。

就学前に問題を発見し、適切な対応をすることで、就学後に問題が発生することを未然に防いだり、問題へ適切な準備をするためにも、3歳以後、就学ま

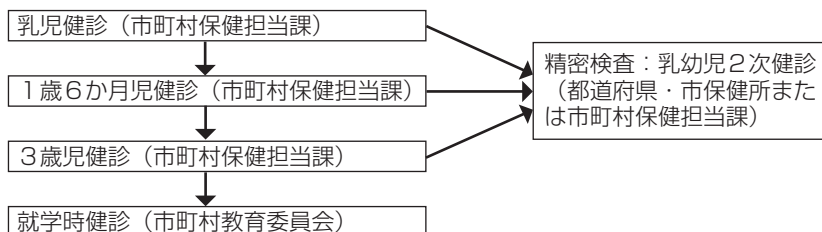


図1-3 現在の乳幼児健診・就学時健診システム

出典) 厚生労働省「軽度障害児に対する気づきと支援のマニュアル」(第5章, 図5-1), 2006.

での間に健診を行い、問題点を早期に発見し対応を開始すること、健診で得られた情報を、就学先の学校へ伝え、就学後にも適切な対応ができるようにすることが重要となる。

市町村では、就学前の子どもの問題は母子保健関係課、保育所入所等は児童福祉課で取り扱い、就学後の子どもの問題は教育委員会が担当している。この各関連部署の連携が十分行われていないと、小学校に就学前の情報が伝わらず、さらには、家族においても、小学校に入り問題行動が顕在化してから発達障害に気付くということになる。しかし、子どもの発達障害の有無は個人情報であり、就学前施設と学校（小学校・中学校・高等学校・特別支援学校等をいう）の連携には保護者の了解を得た上で進める必要があるだろう。

また、家族との信頼関係ができている相談機関、医療機関が、保護者の依頼や了解を得て、就学先の学校へ発達上の問題点に関する情報を文書で伝える等も連携方法の一つである。

（2）地域社会への参加及びインクルージョン¹⁰⁾への理解

障害のある子どもについては、その能力や可能性を最大限に伸ばし、自立や社会参加に必要な力を培うため、一人一人の教育的ニーズに応じ、多様な学びの場において適切な指導を行うとともに、必要な支援を行う必要がある。

地域社会への参加としての利用施設は、就学前施設・児童館等がある。

保育所保育指針¹¹⁾において「障害のある子どもの保育については、一人一人の子どもの発達過程や障害の状態を把握し、適切な環境の下で、障害のある子どもが他の子どもとの生活を通して共に成長できるよう、指導計画の中に位置付けること」とある。

子どもの状況に応じた保育を実施する観点から、就学前施設では家庭や関係機関と連携した支援のための計画を個別に作成する等、適切な対応を図ることが重要となる。

この場合、療育機関・医療機関・福祉サービス等と連携し、子どもの発達に応じた一貫した支援の継続ができる支援体制が必要になる。

また、就学前施設への就園にあたっては、医療機関・母子保健等関係機関と連携した専門の職員の相談体制が必要である。

2018（平成30）年度から開始された障害者基本計画（第4次）¹²⁾においては、基本的考え方として、「共生社会の実現に向け、障害のある子供と障害のない子供が可能な限り共に教育を受けることのできる仕組みの整備を進めるとともに、障害に対する理解を深めるための取組を推進すること」等を掲げている。

また、『令和元年版 障害者白書』によると、2017（平成29）年に特別支援学

10) インクルージョン(inclusion)：包摂を意味するが、ここでは障害児と健常児が同じ場で共に学ぶこと。

11) 厚生労働省『保育所保育指針』〔第1章 3 (2)〕, 2017.

12) 「障害者基本法に基づき策定される、政府が講ずる障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の最も基本的な計画」内閣府「障害者基本計画（第4次）」2018.