

幼児期に策定する「個別の支援計画」の持つ可能性

—特に発達障がい児の将来の支援のために—

早 川 滋 人

Potentialities of “Individual Support Plan” that drawn up in infantile period:

In particular support for the children with Developmental Disorders in the future

Shigeto HAYAKAWA

キーワード：個別支援計画，発達障がい，幼児期

I. はじめに

医療現場や産業保健分野で出会うクライアントの中には、大学入学後や就職後に不適應を訴える人たちがいる。対人関係に悩み、修学や業務遂行が求められるように達成できず、自信を失い、自己評価を下げてしまう。そして、不登校や引きこもりが生じ、うつ症状や不安症状あるいは身体症状などを呈して、うつ病や不安障害、適応障害などの診断を受ける可能性の高い人たちがいる。

病院を受診すれば、症状の原因解明と診断のために、問診や様々な検査を行うこととなる。筆者も心理士として、知能検査やパーソナリティ検査等の様々な検査を実施し、能力や機能、適応力やパーソナリティなどをアセスメントする。また、不適應を引き起こしたストレスとして環境の変化や特別な出来事などがなかったかを探る面談も行う。また合わせて、生育歴についても確認する。

治療や問題の改善のためには、なによりも正確な診断が必要となるが、こうした人たちの中には、検査や問診などを通して得られた情報から発達障害の疑いが生じてくる人が少なからずいる。つまり、現在の不適應の背景に、対人関係形成の不安定さや特異性、課題遂行の際の偏ったこだわり、時間配分などの見通しを立てることの苦手さ、暗黙の了解や場の雰囲気分が分からず他者との共同活動に支障をきたしてしまうなどの発達障害の特性の存在が疑われるのである。発達障害の疑いがあれば、その疑いを鑑別する必要がある。クライアントの現在の生活状況、また現在の能力や機能評価だけでは発達障害の正確な鑑別は不可能である。発達障害であれば、出生からの生育歴の中で発達障害の特徴や特性が現れているはずであり、鑑別のためにはその証拠をつかむことが重要となる。

幼児期に策定する「個別の支援計画」の持つ可能性

生育歴を直接本人に尋ねて確認はするものの、当然ながら幼児期の正確な記憶はなく、小学校や中学校の名称は答えられても、どのような生活（友だち関係や学習の様子）を送っていたかという客観的な情報を本人から得ることはできない。生活の様子が語られたとしても、発達障害がある場合には認知の偏りがあるために、客観的事実とは異なる認識がなされている場合もある。保護者から情報を得るという手段もあるが、受診に際して保護者に秘密にしている場合や、保護者の受診同伴に抵抗を示すクライアントもいる。また就労後の場合には、保護者と面談することが困難である場合がある。保護者との面談が可能となった場合でも、保護者から得られる情報（生育に関する記憶）が曖昧であったり客観性に欠く場合がある。さらに、保護者の中には、子どもの障害に対して疑いを持つことがない保護者や心理的に否認をする保護者もあり、こうした場合も客観的で正確な情報を得ることができない。これまでに話が聞けた保護者の中には、乳幼児健診で発達の遅れなどを指摘されながらも、放置していた、本人にもそうしたことを言ったことがないというケースもあった。客観的な情報として、母子手帳の記録や学校の内申（通知表）を利用することもできる。しかしながら、母子手帳に詳しく正確な記録が残されていることが必要であり、また見せてもらえることは少ない。学校の内申や学業成績は比較的客観的な情報として活用できるものの、学校生活の記録は保護者に配慮された記載であったりすると、知り得たい情報にはならない場合がある。そして、なによりも情報量が少なすぎるという問題がある。

幼少期に医療機関への通院や療育センターに通っていた経歴がある場合もあるが、その際の治療や療育の詳しい情報を通院・通所先から入手するのは難しい。他の医療機関や療育機関等の10年以上も前のカルテ情報を入手するのは、時間的にも手続き的にも難しい。また、保護者や本人にも治療や療育の計画や実施内容等を紙面等で伝えていることは稀なため、本人や保護者の手元には形として残っている記録や情報がない場合が多い。

診察や面談という短い時間の中で、クライアントの20年近い生育歴を正確に把握することは難しい。しかしながら、クライアントの苦悩や困難さを支援し助けるためには、まず正確な鑑別診断は欠かせず、発達障害の疑いがある場合には、特にその鑑別のために出生からの正確で客観的な生育に関する情報が必要である。この重要な情報源の一つとして、今後期待されるのが、幼児期に策定する「個別の支援計画」である。

II. 「個別の支援計画」とは

1. 「個別の支援計画」が求められるようになるまで

障がいを持つ子どもたちへの支援は、世界的には第二次世界大戦が終結し、世界に平和とゆとりが生じたのちに理念的にも制度的にも整い始めていく。1981（昭和56）年は国際障害者年であり、世界に広く“ノーマライゼーション”の考え方が広まり認知される。1989（平成1）年に国際総会で採択された「子どもの権利条約」では、第23条にて障がい児の権利が定められている。

また教育に関しては、1994（平成6）年のユネスコの世界大会にて、「サラマンカ宣言」が採択され、“インクルージョン”の考え方の基に、特別な教育的ニーズを持つ子どもたちの教育を通常の教育として保障することが求められた。

日本においては、2004年（平成16）に障害者の自立及び社会参加を基本施策とする「障害者基本法」の改正があり、まだ同年には「発達障害者支援法」が成立した。発達障害者支援法では、“発達障害”，つまり現在の障害分類^{註1}で言えば自閉スペクトラム症、学習症（LD）及び注意欠如・多動性症（ADHD）等を持つ子どもたちへの自立と社会参加を目指した支援法が成立した。その翌年の2005（平成17）年には「障害者自立支援法」が成立し、ノーマライゼーションの考え方にに基づき、すべての障害児・者に対する自立支援を目的とした国の福祉政策が示された。そして、2006（平成18）年の教育基本法の改正と翌年の学校教育法等の一部改正に則り、インクルージョンの考え方にコミットした「特別支援教育」が日本でも実施されることになった。

特に、自閉スペクトラム症の中でも障害の程度が比較的軽度である子どもたち（これまではアスペルガー障害や高機能自閉症と呼ばれていた子どもたち）と学習症や注意欠如・多動性症の子どもたち（以後、「発達障がい児」とする）は、2002（平成14年）の文部科学省の調査によって、通常学級に在籍しながらも不適応や学習困難を呈し特別な教育的支援を必要とする児童生徒として注目され、以後の特別支援教育の導入においてもその教育支援に留意された子どもたちである。この発達障がい児も含め、特別な教育的にニーズを持つ子どもたちへの特別支援教育として、新たに取り入れられた仕組みの一つが「個別的教育支援計画」である。この個別的教育支援計画は、障害のある子どもを生涯にわたって支援する観点に立ち、一人一人のニーズを把握して、関係者・機関の連携による適切な教育的支援を効果的に行うための教育上の指導や支援が記されるものである。この個別的教育支援計画の作成によって、発達障がい児は通常の学級に在籍し、時には通級による指導を受けながら、あるいは特別支援学級に在籍しながら、通常の学校に通学するというインクルーシブな教育を受けられることが保障される。

しかしながら、発達障がい児の支援の最終目的が自立と社会参加にあることも考えれば、小学校や中学校における教育的支援だけでなく、就学前からの発達支援（これは発達障害者支援法の目的でもある）と結びつくことが重要となる。

2008（平成20）年に幼稚園教育要領と保育所保育指針が同時に改訂・改定（実施は平成21年度から）され、特別支援教育と就学前の発達支援が結びつくことになった。具体的には、幼稚園教育要領にて、「障害のある幼児の指導に当たっては、集団の中で生活することを通して全体的な発達を促していくことに配慮し、特別支援学校などの助言又は援助を活用しつつ、例えば指導についての計画又は家庭や医療、福祉などの業務を行う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ことなどにより、個々の幼児の障害の状態などに応じた指導内容や指導方法の工夫を計画的、組織的に行うこと。」（下線は筆者）と記され、保育所保育指針では、「障害のある子

幼児期に策定する「個別の支援計画」の持つ可能性

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。また、子どもの状況に応じた保育を実施する観点から、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など適切な対応を図ること。」(下線は筆者)と記された。幼稚園教育要領と保育所保育指針の両方に全く同じ文言として「支援のための計画を個別作成する」が記された。つまり幼稚園や保育所に通う障がいをもつ子どもたちに対して「個別の支援計画」を作成することが求められることとなった。

なお、2014(平成26)年4月に告知された、「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」においても、「障害のある園児の指導に当たっては、集団の中で生活することを通して全体的な発達を促していくことに配慮し、適切な環境の下で、障害のある園児が他の園児との生活を通して共に成長できるよう、特別支援学校などの助言又は援助を活用しつつ、例えば指導についての計画又は家庭や医療、福祉などの業務を行う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ことなどにより、個々の園児の障害の状態などに応じた指導内容や指導方法の工夫を計画的、組織的に行うこと。」(下線は筆者)と、同様の文言が用いられている。

この個別の支援計画は、ノーマライゼーションを実践し、統合保育や特別支援教育として障がいを持つ子どもたちが、個々の特別なニーズに対応する発達支援や教育を受けることを可能とし、就学前の乳幼児期から小・中学校の児童期、そして思春期から成人期へと生涯にわたる自立と社会参加を支援するための重要な仕組みの一つである。

2. 幼児期に策定する「個別の支援計画」の意味

2008(平成20)年に文部科学省と厚生労働省が示した、「障害のある子どものための地域における相談支援体制整備ガイドライン(試案)」⁷⁾の中にある「個別の支援計画」の説明は、以下のとおりである。

「個別の支援計画」とは、乳幼児期から学校卒業後までの長期的な視点に立って、医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関が連携して、障害のある子ども一人一人のニーズに対応した支援を効果的に実施するための計画です。その内容としては、障害のある子どものニーズ、支援の目標や内容、支援を行う者や機関の役割分担、支援の内容や効果の評価方法などが考えられます。

この「個別の支援計画」を、学校や教育委員会の教育機関が中心となって策定する場合には、「個別の教育支援計画」と呼んでいます。

つまり、「個別の教育支援計画」は「個別の支援計画」に含まれるものであり、「個別の支援計画」を教育機関が中心となって策定する場合の呼称であるとの理解が大切です。

障害のある子どもたちが幼稚園、保育所または認定こども園（以下、「園」とする）に通園している場合には、個別の支援計画が策定される。個別の支援計画に基づく保育は、発達的な視点に立って考えれば、乳幼児期の発達保障を支援することであり、療育的支援を含むものである。では、特に発達障がい児を対象として、園で作成する個別支援計画を策定する際の重要な観点としては何があるかを検討する。

a) 発達保障とはエンパワメント

幼児期という発達のステージの意味を考えると、幼児期は障害の有無に関係なく、重要な心身の変化、発達が生じるステージである。障害があることを発達のマイナス要因として捉えるのではなく、その子どもが持つ発達の可能性を最大限に引き出すエンパワメントの観点に立つことが重要である。エンパワメントとは、内在している力（パワー）を引き出すことである。発達障害が生得的な脳の機能障害に原因があると考えても、その機能障害は固定的なものではなく可塑性や代替性があることを考えれば、エンパワメントの観点は非常に重要である。子どもたちの発達の可能性を探り、また引き出すことが支援の目的になるべきである。個別の支援計画に記載される情報、つまりエンパワメントに基づいた支援をいつどのように行い、どのような変化や発達が生じたのかという記録は、将来の思春期や成人期の能力や機能を正確に評価する際にも重要な情報となる。

b) 生涯発達

発達障害をもつ子どもの発達は非定型であり、発達の遅れや偏りがみられる。例えば、幼児期に現れない発達が児童期に遅れて生じることもある。単に、幼児期に限定した発達支援にとられることなく、生涯にわたる発達の視点からの評価と支援が大切になる。同時に、幼児期の発達だけに固執せず、その子の将来の自立に向けて必要な発達を支援する視点が重要になる。特に、思春期は“第二の誕生”と言われる時期であり、生涯発達の中でも大きな変化が心身に生じる時期である。同時に、生活環境としても高校や大学あるいは職場という見通しが立ちにくく、応用が求められる環境では、“セットバック現象”や“フラッシュバック”が生じやすくなる。この時期の困難さを理解し、最適な支援をするためにも、幼児期や児童期に残した発達課題や心身の発達の様子、また生活上の様々な経験の記録が将来の支援の参考になるはずである。発達の振り返りによって、発達障がい児の思春期や成人期の発達や変化の意味を読み取ることができる可能性がある。そのための情報として、幼児期の個別の支援計画の記録は貴重となる。

c) スキルの獲得

発達障がい児への支援として、その障害の特性を踏まえた上での“スキル”を獲得するという支援がある。挨拶の仕方、お願いの仕方、断り方、準備や片づけなど、発達障がい児が自然に身につけることが苦手なことに対しては、一つひとつ具体的なスキルとして身につけることが生活の困難さを乗り越える重要な支援となる。適切なスキルの獲得により、日々の生活や園での生活、

幼児期に策定する「個別の支援計画」の持つ可能性

また小学校や中学校での学校生活の適応度は上がる。しかしながら、障害の特性ゆえに、高校や大学または就労場面など、より多様で変化の大きい環境では、身につけたスキルでは適応が追いつかないことが生じる。発達障がい児はその特性ゆえに、獲得したスキルを般化させたり応用することが苦手であり、臨機応変が求められる環境で不適応が生じることが起こりうる。その際に、これまでのスキル獲得支援の記録があれば、今必要となるスキルがどのようなもので、またスキルの獲得に向けて最も適した方法を見つけ出すための重要な情報となる。それは、治療や問題解決にいたる時間の節約にもなりうる。そのためにも、幼児期でスキル獲得として受けた支援の記録が個別の支援計画に残されていることが重要となる。

d) 社会性と集団活動

乳幼児期の発達課題としては、自己の確立があり、そして個の活動から集団の活動を身につける、つまり“社会性の獲得”がある。この社会性の獲得は、子どもたちが自制心と思いやりを基盤に、集団に適応していくことである。発達障がい児はその障害の特性から、社会性の獲得が苦手であり、集団生活や行動に不適応や困難を経験する。社会性や集団活動の苦手さこそ、発達障害の鑑別の重要な特徴であると同時に、発達障がい児の支援の重要なターゲットにもなる。社会性の獲得は、単に幼児期の発達課題という意味だけでなく、その子の生涯発達や将来の社会的自立という点からも、早期にその特異性を発見し、支援していくことが重要であることは間違いない。

幼児期の子どもの社会性の発達を客観的に正確に評価できる場面こそ、集団生活がある園である。園の生活の中に集団遊びや集団行動があるゆえ、発達障がい児の社会性の発達の課題を発見することができる。家庭の育児場面では、同年齢の子ども同士の集団活動がほとんどない。また、治療や療育場面では個別対応となりやすく、また生活場面とは異なる特殊な場での支援となりやすい。同年齢の定型発達児との集団活動や日常に近い生活がある園であるからこそ、発達障がい児の課題を発見しやすく、また生活に即した支援や訓練ができる場を園が持っていることに非常に大きな意味がある。思春期以降のより大きな集団場面、大学や就労場面での困難さがあつた場合、幼児期の社会性の発達の課題がどのようなものであつたか、また支援を受けてどのように発達してきたのかという個別の支援計画の情報は、将来の支援や自立に関わる貴重な情報を提供してくれるものである。

e) 基本的な生活習慣

幼児期の発達課題に、基本的な生活習慣の獲得がある。予測や見通しが苦手な、注意機能の障害がある発達障がい児にとっては、基本的な生活習慣の獲得に困難さを伴うことがある。それでも、園の日課活動の中では、視覚の手がかり等を活用して、何度も繰り返し、通常よりも時間がかかったとしても基本的な生活習慣を獲得していく支援が可能である。しかしながら、スキルの獲得で述べたように般化や応用力が弱いために、思春期以降の生活場面で、新たな困難さに直面すること

がある。特に、第二性徴が生じる思春期では、子どもから大人としての生活習慣への変化が必要となるが、それまで獲得した生活習慣では大人的生活習慣に対応できずに、不適応が生じることがある。子どもとしての生活習慣が獲得されたからといって、大人としての生活習慣が自然に獲得されるとは限らない。故に、発達とともに新たな習慣やスキルを獲得しなければならない。その支援の際に、これまで、いつどのように生活習慣を獲得したか。また、その子の個性や特性によって獲得が苦手な習慣にならがあるかという幼児期の個別の支援計画の記録は、思春期以降の支援の貴重な情報となる。

f) 連携の統合

発達障がい児が受ける支援の場は、家庭はもちろん、通園している園で、また通院している医療機関、さらには訓練や療育を受けている療育センターや発達支援センター、そして児童相談所や児童センターなどの福祉機関など多岐にわたる。また、その子の家庭も、福祉事務所、NPO、家族の会、そして地域の人々からも様々な支援を受ける。こうした、多くの人の手によって、発達障がい児は支えられ育っていく。その支援の記録をまとめて残すことは、個別の支援計画の重要な役割であると考えられる。支援は個々に行われるのではなく、医療や療育の支援のねらいと園での支援、また家庭での支援が一致すればこそ、もっとも効果的な支援になる。発達障害者支援法や幼稚園教育要領と保育所保育指針にもあるように、発達障がい児だけでなく障がい児の支援には関係機関との連携が欠かせない。その連携が有効に機能するためにも、それぞれの支援の目的や評価が一致し、情報が共有されることが必要である。幼児期に限って言えば、その共有を図り情報を一元化できるのは、園で策定される個別の支援計画であると思われる。その理由は、発達障がい児を見る時間が家庭に次いで長いということ。そして、家族との連携が取りやすいこと。また、守秘義務の遵守ができることが挙げられる。さらに、発達障がい児の就学の際に、小学校との接続や連携がしやすいということもある。

園で策定される個別の支援計画は、決して園内だけの支援が計画され記録されるのではなく、家庭での情報や連携する諸機関との情報も統合されたものであるべきである。統合された個別の支援計画は、障がい児を支える多くの手がバラバラになるのを防ぎ、統合された大きな手になることを可能にしてくれるはずである。さらに、幼児期の個別の支援計画に、家庭や連携する諸機関の情報がまとめられ、残されていることは、将来の支援の際に貴重な情報になる。

g) 記録を残す、引き継ぐ

発達は生涯にわたり続く。幼児期での支援を考える場合にも、これまでの発達をふまえ、そして今すべき最適な支援を考えるのはもちろん、これから、つまりその子の将来を見越した支援や記録を残すことが大切である。このように考えれば、幼児期に策定する個別の支援計画も、例えばその年度で完結終了するものではなく、これまでと、今、そしてこれからを視野に入れたものを策定する必要がある。支援の目的は自立にあるので、支援が幼児期で打ち切られることはなく、

幼児期に策定する「個別の支援計画」の持つ可能性

思春期以降での社会化された生活を安定して過ごすためにも、あるいは医療機関の支援を必要とする困難さが生じた際にも、最適な治療や支援を速やかに定めるための情報としての意味は大きい。

個別の支援計画は、園であれば年少から年中に、年中から年長へと引き継がれる。卒園後は小学校そして中学校へと引き継がれ、支援が途切れることなく連続していくはずである。個別の支援計画の記録の保管は、園や学校の先生だけでなく、保護者にも同じ記録が提供されるべきである。そして、いずれはその記録は本人に引き継がれるものであると考える。子どもの成長とともに親も歳をとり、いずれ親が先立つことになる。支援の経緯も、保護者にしても本人にしても記憶の中では忘れられていく。個別の支援計画は、子どもの生涯にわたる貴重な発達の記録であり、それは本人のものである。その意味では、個別の支援計画の記録は“自分史”となりうるものである。客観的な事実を残すことができる個別の支援計画は、必要な時に支援者間で共有され、生涯に渡って支援に活用されることができるものである。

3. 「個別の支援計画」の策定の課題

現在、多くの園で個別の支援計画は策定されていると思われるが、その支援計画が今以上に、特に将来の支援において役立つものとなるための課題についてを検討する。支援の対象として、幼児期つまり園に在籍している発達障がい児を想定し、園内において個別支援計画を策定する場合を検討する。

a) いつ、だれが策定するのか

園で個別の支援計画を具体的に策定するのは、担任あるいは加配の先生との共同作業となるであろう。しかしながら、策定は担任あるいは加配の先生のみで行う作業であるかといえば、それは異なる。園内にも、支援の対象となる子どもを支える手がたくさんある。つまり、園内にも支援の連携がある。他のクラスの先生、主任の先生や園長先生、給食室の栄養士や調理師、またバスの運転手さんなど、園内には多くの支援者がおり、こうした共働者からの情報や意見、また支援の協力などを取りまとめていくことが個別の支援計画を策定するの課題の一つである。

個別の支援計画をいつ策定するかという指針は示されていない。しかし、支援計画の意味を考えれば、少なくとも年度始めと年度終わりには策定されることになる。年度の始めは、新しいクラス（新しい担任やお友だち）や新しい園の体制の中で、支援計画が策定されなくてはならない。そして、年度の終わりにはその支援を振り返り、結果を評価し、次の年度への課題を整理しなければならない。ただし、成長や発達または障害の病状に大きな変化があった場合や、家庭や専門機関の支援体制の変化などがあれば、その年度途中にあっても計画の見直しはある。課題としては、忙しい年度始めと年度終わりに個別の計画を策定するのは時間的に負担が大きいことがある。また、個別の支援計画は計画を立てることが目的ではなく、その支援計画の結果を残すことも目

的の一つである。日々の保育業務（指導案作りや保護者へのお便りなど）に加え、支援の計画作りと結果に常に留意し、かつ記録するためには、障害についての知識や障がい児保育の実践力が不可欠となる。また時間的な課題の解決としては、個別支援計画の様式あるいは書式を準備することがある。効率よく計画を立てて記録を残すためにも、記録の様式を準備することは必須であろう。また、策定の作業効率を考えた場合、紙面よりはパソコンを利用することが有効と思われる。記録の様式については、書籍^{10) 13)} やインターネット上^{9) 11)} でも公開されているものがあるが、記載項目や書式、情報量や利便性など、さらに検討が必要であると思われる。

b) 何を記載するか

「個別の支援計画」という名称からは、個別の支援のための“計画書”という印象を受けやすいが、決して個別の支援計画は計画を立てるだけのものではない。支援の計画を立て、支援を行い、その結果どのような発達や変化が起こったのか、そして次の支援の課題を見い出して次の支援計画に組み込んでいくという、支援が途切れることなく継続していくものでなければならない。なぜならば、支援と同時に子どもは発達成長をしていく。一つの支援が完了した時には、子どもは次の発達のステップへ進んでいるのであり、決して発達の支援に完了はない。

こうした視点を押さえつつ、個別の支援計画を策定する際に参考となるのが、「Plan-Do-See」や「PDCA サイクル」の考え方である。元来は生産管理や品質管理の向上を目的として考え出された手法であるが、改善の継続性を図ることできる考え方である。「Plan-Do-See」は、Plan（計画）を立て、Do（実行）し、See（検討）を行い、次の計画につなげていくという改善サイクルである。「PDCA サイクル」は、P（Plan）計画を立てる、そしてD（Do）その計画に沿って実行する、次いでC（Check）実行の結果を評価する、そしてA（Act）改善を検討する。最後のA（Act）での改善を受けて次のP（Plan）計画を立てるというサイクルを持つ。個別の支援計画におけるPDCAサイクルの導入の有用性は、文部科学省^{6) 8)}、国立特殊教育総合研究所のプロジェクト研究²⁾、沖縄県教育委員会⁹⁾、滋賀県総合教育センター¹¹⁾ などでも示されている。子どもの発達と並行して、支援が継続して行われるためにも、PDCAサイクルを具体的に個別の支援計画に組み込む必要があり、そのために策定者のPDCAサイクルの理解と書式の工夫などの課題が残されている。

園で策定される個別の支援計画では、当然ながら園で行う支援を中心に策定されるが、支援が園のみでなく、家庭や関係機関と連携した支援となることが重要である。そのためにも、個別の支援計画には、家庭や関係機関との間で共有されるべき記録が含まれていることが重要である。例えば、通院している医療機関で発達検査あるいは知能検査が実施されていれば、単にDQ（発達指数）やIQ（知能指数）の結果のみではなく、下位検査項目の結果などは、現在の支援のみならず、将来の支援のために記録保存されていることが重要である。そのためにも、園と保護者、連携する関係機関との信頼関係に基づく連携作り、そして情報交換ができる関係や連絡方法の確

幼児期に策定する「個別の支援計画」の持つ可能性

立が必要となる。しかしながら、それぞれの立場での守秘義務もある。園と保護者、そして関係機関との間での有効で有用な連携作りはこれからの課題となると思われる。

c) 誰が活用するか

子どもを支援する連携が成り立ち、情報と記録が共有されているのであれば、個別の支援計画は、園の担任や加配の先生はもちろん、園内の先生や職員、通院している医療機関の主治医や訓練等を担当するコメディカルスタッフ、療育センターの担当者、福祉事務所のケースワーカー、そして保護者（両親だけでなく家族）などが活用できる。そして、次年度の担任や加配の先生、就学後は小学校の担任、新たに受診する病院の医師や担当スタッフ、就職した先の産業医や産業カウンセラーなども活用することができる。そして、いずれは本人自身が自分のために活用することができると思われる。

先にも述べたように、支援に関わる者が、相互に情報を提供し、それぞれの支援の役割を認識した連携体制を作ることができるかは、個別支援計画が意味あるものとなるのと同時に、支援の本質に関わる課題である。子どもが一日を過ごす場所や時間をトータルに理解し把握できることで、支援するすべての人が自分の役割を確認でき、最大限の支援を提供することができるはずである。また、就学や進学、就労というライフイベントに躓いた時には、それまでの記録は保護者や将来の支援者によっても活用できる。

そして最も重要なことは、その子本人がいつか自分の障害を理解して受容する際の、自分を知るための、客観的で貴重な資料となるはずである。障害受容の問題^{1) 12)}は、その時期や方法などまだ課題の多いことではあるが、自立が支援の最終目標であれば、障害受容は避けては通れないイベントである。自分のために策定された個別の支援計画は、冷静に自分を見つめることができる資料となり、多くの人たちによって支援を受けてきた記録は障害を受容する支えになるはずである。個別の支援計画は、その子にとっては自分の成長の証、つまり「自分史」になっているはずである。そして、障害受容ができれば、本人も個別の支援計画を策定するメンバーに加わることができる。

こうしたことを考えれば、個別の支援計画が、子どもを支援する人たちが共通して使えるものであること、そして、いずれは本人に開示されることを想定した記録の記載方法となることが重要である。また、個別の支援計画が将来の活用のためにも、継続して策定され、その記録がすべて残され保存される工夫をすることも課題である。

Ⅲ. 「個別の支援計画」の可能性と期待

乳幼児期、つまり園で個別の支援計画が策定されることで、発達障がい児のみならず、すべての障がい児の発達支援が充実していくことが期待される。特に、発達障がい児においては、乳幼児期に適切な発達支援を受けることで、日々の生活の中で達成感や自己肯定感を感じて、発達課

題に向き合うことができると思われる。

個別の支援計画への期待としては、策定される今の支援だけでなく、子どもたちが将来において直面するであろう苦労や苦難の際に、速やかに最適な支援を受けられることができるための貴重な記録となることである。「はじめに」で述べたように、発達障がい児が思春期以降、大学や就職場面で新たな不適応を呈することがある。その際に、それまでの個別の支援計画が残されていれば、適切な診断や支援を素早く受けられる可能性が高くなる。その為にも、幼児期に策定される個別の支援計画が、自立を支援の最終目標と設定し、家庭や連携する専門機関との情報が共有されている記録であり、最終的には本人が保管や活用できる個別の支援計画であることが期待される。

IV. さいごに

発達障がい児には、自立に向けそれぞれの発達段階で支援が必要となることが多い。現在の支援にとどまらず、10年後あるいは20年後にも活用される個別の支援計画が策定されれば、なによりも本人にとって心強いと思われる。個別の支援計画の記録が“自分史”となるように、記録が積み重なり、「支援（サポート）ファイル」のようにファイリングされることが望ましい。幼児期での支援を策定する際に、10年後あるいは20年後の発達を見通すのは難しいことかもしれないが、丁寧な記録や共有された情報は、必ず役立つものと思われる。

また、個別の支援計画が保育や教育場面で利用されるだけでなく、連携する専門機関にも広く認知され、相互に有効利用できるように、密接で有機的な連携ができるきっかけになればと思う。

汎用性のある個別の支援計画の書式、保護者や関係機関との連携を構築しての情報共有、また記録の保管管理と守秘義務との整合性、さらに本人の障害受容と支援など、課題は多く残されているが、幼児期に策定される個別の支援計画は、生涯にわたっての支援の重要な手立ての一つとなる可能性が大いにあると考える。

注1

2013年にアメリカ精神医学会が診断基準（DSM）を改訂し障害名の変更が生じたことに伴い、日本の関連学会⁴⁾においても日本語の障害名の変更の検討を行っている。ここでは、提案された新しい日本語の障害名を用いている。以下は、その英語表記と日本語の旧名称と新名称である。Autism Spectrum Disorder（ASD）：自閉症スペクトラム障害→自閉スペクトラム症 Attention—Deficit / Hyperactivity Disorder（ADHD）：注意欠陥・多動性障害→注意欠如・多動症 Learning Disorder（LD）：学習障害→学習症

引用文献・参考文献

- 1) 相川恵子・仁平 義明（2005）子どもに障害をどう説明するか—すべての先生・お母さん・お父さんのために。プレーン出版
- 2) 渥美義賢（2006）小・中学校に在籍する特別な配慮を必要とする児童生徒の指導に関する研究 — LD, ADHD 等の指導法を中心に—。独立行政法人国立特殊教育総合研究所プロジェクト研究報告（研究年度

幼児期に策定する「個別の支援計画」の持つ可能性

平成15年度～17年度)

http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_c/c-57/c-57_00.pdf

- 3) 西牧謙吾 (2006) 『「個別の教育支援計画」の策定に関する実際研究』。独立行政法人国立特殊教育総合研究所 平成16年度～平成17年度プロジェクト研究
http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_c/c-61.html
- 4) 日本精神神経学会 精神科病名検討連絡会 (2014) DSM-5 病名・用語翻訳ガイドライン (初版)。精神神経学雑誌 .116(6):429-457
https://www.jspn.or.jp/activity/opinion/dsm-5/files/dsm-5_guideline.pdf
- 5) 真鍋 健 (2012) 保育者が障害幼児の支援計画を作成・展開させる際に必要となる仕掛けとは? (中間報告)。発達研究 .Vol.266:191-196
- 6) 文部科学省 (2008) 障害のある子どもの就学指導の在り方についてこれまでの主な意見 (第1回～第4回)。特別支援教育の推進に関する調査研究協力者会議 (第5回) 配付資料
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/08111713/001.htm
- 7) 文部科学省 (2008) 障害のある子どものための地域における相談支援体制整備ガイドライン (試案)。
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/021.html
- 8) 文部科学省 (2010) 資料2:特別支援教育の推進に関する調査研究協力者会議審議経過報告 (案)。特別支援教育の推進に関する調査研究協力者会議 (第21回) 配付資料
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/attach/1291191.htm
- 9) 沖縄県教育委員会 (2009) 「個別の教育支援計画」活用の手引
<http://www.edu-c.open.ed.jp/tokusyuu/siryou/sienkei.pdf>
- 10) 酒井幸子・田中康雄 (2013) 発達が気になる子の個別の指導計画。学研教育出版
- 11) 滋賀県総合教育センター特別支援教育チーム (2007) 手引書 「個別の教育支援計画」の策定。平成19年度特別支援教育に関する研究Ⅱ資料
http://www.pref.shiga.lg.jp/edu/content/06_education/tokubetsu_shien/files/guidebookabtebiki.pdf
- 12) 徳田克己・水野智美 (2005) 障害理解。誠信書房
- 13) 渡邊健治 (2010) 幼稚園・保育園等における手引書『個別の(教育)支援計画』の作成・活用。ジース教育新社