

(別紙2)

関係機関等の連携支援体制

(児童生徒氏名)

男・女

(学年)

部

年

Tel

(住所)

<学校>

学校

Tel

担任

【医療】

【地域】

【福祉】

【労働】

【その他】

(別紙1-2)

高等学校（高等部）への引継ぎ事項			
記入年月日	平成 年 月 日	保護者印	
記入者氏名印			
引継ぎ者氏名印			

※これに個別支援計画を添付

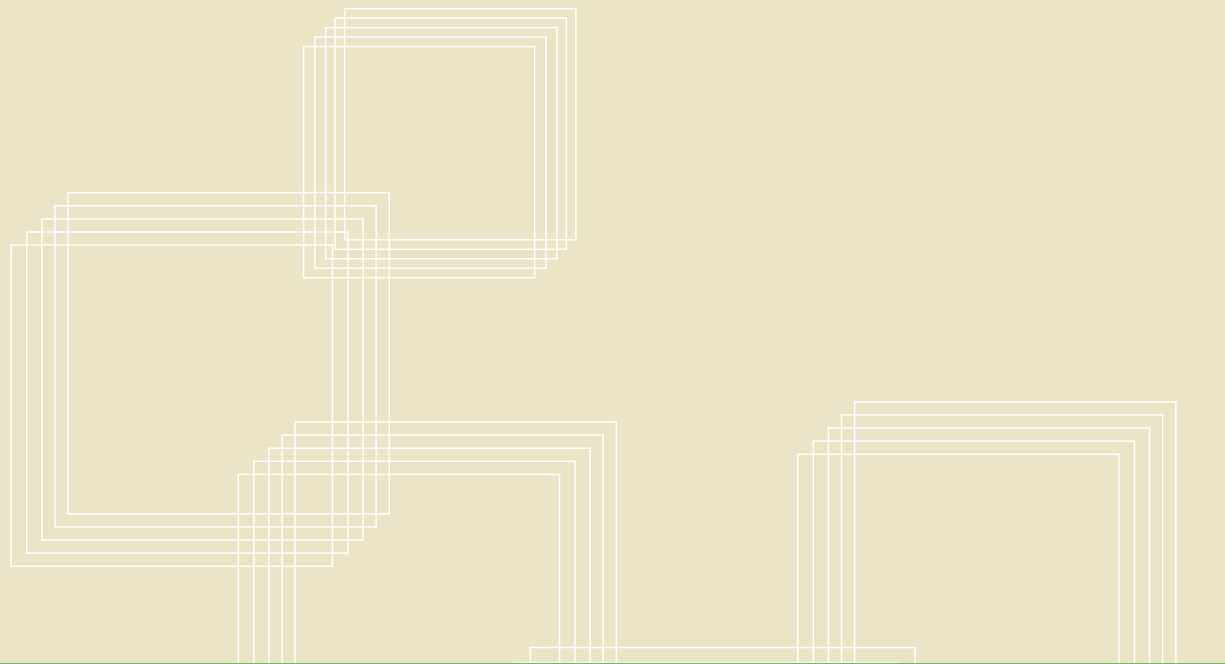
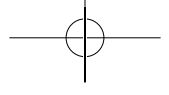
(別紙3)

事業所・福祉施設等への引継ぎ事項等			
記入年月日	平成 年 月 日	保護者印	
記入者氏名印			
引継ぎ者氏名印			
氏名		性別	生年月日
住所			電話番号
保護者氏名		手帳の種類	
出身校	立	学校	
住所	〒 -	Tel () - -	
【現場実習（校内実習）等の体験記録】			
時期・期間	実習先	実習内容・体験時の様子	
1			
2			
3			
本人の希望等	保護者の評価	実習先の評価	必要な対応
【将来の生活について】			
連絡先住所	Tel () - -		
必要な支援			
希望・要望			

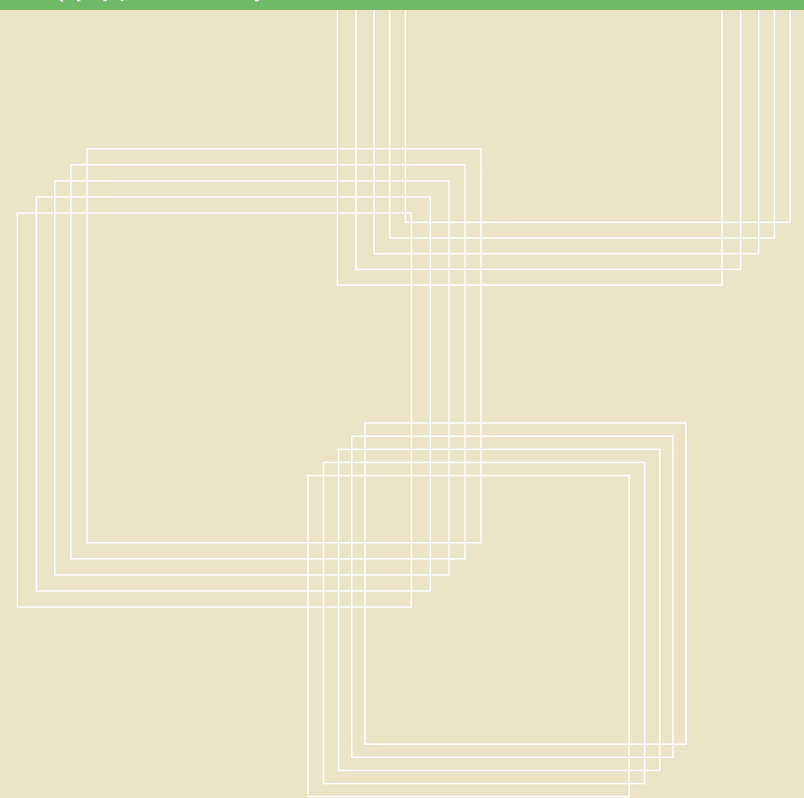
情報共有ツールアドレス

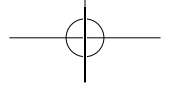
NO	都道府県		ツール居所	ツールアドレス
1	秋田県	教育庁特別支援教育課	相談支援ファイル	http://www.pref.akita.lg.jp/www/contents/1204856372518/files/080310monkatsuika.pdf
2	山形県	発達障害者支援センター	かけはしノート	http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/091007/yddc.html
3	福島県	福島県発達障害支援センター	ふくしまサポートブック	http://www.pref.fukushima.jp/shinshin/hattatsu/hattatu7.html
4	栃木県	宇都宮市	サポートファイルががやき	http://www.city.utsumiya.tochigi.jp/fukushi/shougai shafukushi/10324/10665/010668.html
5	山梨県	教育委員会	個別の教育支援計画	http://www.pref.yamanashi.jp/gakkosui/tokubetsusushien/sienmkai/kaku.html
6	群馬県	特別支援教育センター	すこやかサポートブック	http://www.center.sgn.ed.jp/soudan/kodomo/tokusyusen.htm
7	埼玉県	保健医療部疾病対策課	サポート手帳	http://www.pref.saitama.lg.jp/site/hattiatu/
8	千葉県	健康福祉部障害福祉課	サポートファイル	http://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/ryouikushien/documents/houkokusho4.pdf
9	東京都	障害者施策推進部精神保健・医療課	東京生活支援ノート〜つなぐ〜	http://www.ikuseikai-tyky.or.jp/oya/news/note/note.html
10	神奈川県			http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/40/4028/sien/index.html
11	山梨県	福祉保健部健康増進課	甲府市教育委員会	http://www.city.kofu.yamanashi.jp/contents/content/view/3668/210/1/10/
12	長野県	教育委員会	個別支援手帳	http://www.pref-nagano-hosp.jp/kodomo/sinryodate/kobetusien.pdf#search='長野県+個別+支援+手帳'
13	長野県	松本市	「あるふきッズサポート手帳」	http://www.city.matsumoto.nagano.jp/kurasi/kodomo/aipklds_support/index.html
14	静岡県	障害者支援局精神保健福祉室	民間（静岡県ことばと心を育む会）	http://www.geocities.jp/sizuokakotoba/takenoko.html
15	愛知県	愛知県教育委員会特別支援教育課	「アイブック」	http://www.pref.aichi.jp/0000034864.html
16	岐阜県	教育委員会	プロフィールブック	http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_b/b-210/b-210_a11.pdf
17	三重県	健康福祉部障害福祉室	（仮称）伊賀市サポートファイル（説明版）	http://www.city.iga.lg.jp/ctg/Files/1/52416/attach/5-2221.pdf#search='サポートファイル+支援+ファイル+手帳+障害+三重'
18	三重県	四日市教育委員会教育支援課	「相談支援ファイル」	http://www.yokkaichi.ed.jp/e-center/nc3/htdocs/index.php?page_id=33
19	新潟県	福祉保健部障害福祉課	「相談支援ファイル（初版）」	http://www.pref.niigata.lg.jp/shougai/fukushi/1242763300942.html
20	新潟県	三条市	子育てサポートファイル「スマイルファイル」	http://www.city.sanjo.niigata.jp/kosodate/page00223.html

21	新潟県	南魚沼市	相談支援ファイル	http://www.city.juonuma.niigata.jp/modules/kosodatetopic/index.php?content_id=139
22	滋賀県	健康福祉部障害者自立支援課	近江八幡市	http://www.city.omihachiman.shiga.jp/contents_detail.php?co=new&fml=2890
23	奈良県	橿原市	サポートブックなら	http://www.city.kashihara.nara.jp/heart/index.html
24	兵庫県	自閉症・発達障害支援センター	サポートブック	http://homepage3.nifty.com/au-clover/html/shienbook.pdf#search=サポートファイルブック手帳岡山
25	兵庫県	明石市	「サポートノート」	http://www.city.akashi.hyogo.jp/fukushi/f_syougai_ka/g3_f_syougai/090914_hattatusien.html
26	島根県	健康福祉部障害者福祉課	まつえしサポートファイルだんだん	http://www1.city.matsue.shimane.jp/k-b-k/tokubetushien/tokubetushien/dandan.html
27	島根県	松江教育センター	ワークシート集	http://www.pref.shimane.lg.jp/matsue_ec/kyouiku_soudan/kinikakarawa-ku.data/all-sheets.pdf
28	岡山県	保健福祉部健康対策課	津山教育事務所	http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?if_id=53396
29	広島県	保健福祉部保健対策室	心をつなぐサポートファイル“結、愛”～yui-ひろしま	http://www.pref.hiroshima.lg.jp/page/1238152771068/index.html
30	山口県	健康福祉部健康増進課	教育委員会	http://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a503001/induction/text.html#plan
31	徳島県	保健福祉部健康増進課	支援センター・障害福祉課	http://www1.pref.tokushima.jp/hoken/syougai/fukushi/asahigakuen/lifestage_shien_stouni.pdf
32	香川県	健康福祉部障害福祉課	教育委員会	http://www.pref.kagawa.lg.jp/kenkyoui/tokubetsusien/tokubetsusien/pdf/ka/kehashi.html
33	高知県	健康福祉部健康づくり課	教育委員会	http://www.kochinet.ed.jp/center/tokubetsu/saportbook/sapo-tobukku.html
34	佐賀県	健康福祉本部健康増進課	教育委員会	http://www.pref.saga.lg.jp/web/kurashi/_1018/ik-tokubetsusien/tokuyougado.html
35	長崎県	福祉保健部障害福祉課	教育委員会	http://www.edu-c.pref.nagasaki.jp/tokubetsusien/web_sienkeikakutebiki/shienkeikaku-2/tebiki-Downoad.html
36	熊本県	健康福祉部障害者支援総室	宇城市	http://www.city.uki.kumamoto.jp/q/aview/176/2986.html
37	鹿児島県	保健福祉部障害福祉課	教育委員会	http://www.pref.kagoshima.jp/kyoiku/kyoik_jiristu/kyoik_tokushi/index.html
38	さいたま市	保健福祉局保健部健康増進課	潤いファイル	http://www.city.saitama.jp/www/contents/1249966021062/index.html
39	名古屋市	健康福祉局障害福祉部障害企画課	北名古屋市	http://www.city.kitanagoya.lg.jp/profile/soshiki/syakai_fukushi/syakai_fukushi17.php
40	静岡市	発達障害支援センター	サポートブック	http://www.shssc.jp/h011.htm
41	大阪市	健康福祉局健康推進部こころの健康セ	教育委員会	http://www.ocec.ne.jp/shidoubu/tkbs/



「福祉と特別支援教育の連携」を 活発にするためのポイント





「福祉と特別支援教育の連携」を活発にするためのポイント

ライフステージごとの切れ目での連携の意義と課題

＊アンケート 3 月 31 日現在回答：64 自治体としての数字とパーセンテージです。

特定非営利活動法人 PwL 統合事業部長 岩間 栄

はじめに

私自身と箕輪理事長は横浜市の特別支援学級（当時特殊学級）の担任の経験を経て、福祉の世界に来了。自身の少ない教員と福祉の経験の中でも、福祉と教育の連携が難しい課題であることを実感している。教育現場は多忙を極め、その大半が生徒の支援の現場で勤務時間を終え、その後、さまざまな事務処理をこなすという日常の中、生徒の中学卒業後の進路へのアプローチは時間外になることも多い、当時中学校からの進路で最も多いものは養護学校への進学で、軽度の生徒の数名が就職の道を選び卒業後、様々な困難に一人で立ち向かう現状、その中で箕輪理事長はその困難をサポートする福祉の側に立場を移し、私自身もその道を選びサポーターの一翼を担わせていただいている。そんな中では中学校の担任が福祉サービスの利用を実態を知り、関係者と接点を持つことはほとんどなく連携どころではないと感じる。時代は大きく変わりつつあり、当時（30 年ほど前）とは状況も違うが、福祉サービスを提供する側となって今度は教育サイドからの利用者を向かい入れる立場へと変わり、情報提供の重要性、と難しさを実感している。詳しくは理事長の「福祉と特別支援教育の連携の必要性」の項にあるが、それぞれの立場を越えて情報を「地域の情報」としていく必要があると感じる。

（1）問題の整理

今回の実地の自治体への調査で感じたことは、ライフステージごとの切れ目、特に「就学前⇒学齢期⇒就労期」という流れが「福祉⇒教育⇒福祉」となっており、まさしく今回のテーマ「福祉と教育」の連携が、直接的にどうなっているかを目の前にしたことであった。

就学前の障害児を支える医療機関が学校に対して情報提供を行うこと、また学齢期、養護学校等の学校生活を修了し、就労等の地域の資源へ移行していく際の相手先への学校からの情報提供のどちらもハードルがあり、様々な課題がある様である。

検討委員会でもその課題が議論された。

- ①まずは、情報共有のためのツールの利用について、最も重要なポイントは「個人情報」の制限の問題で、本人保護者が基本的に望まない場合、情報提供がスタートしないためツール自体の普及が進まないという課題がある。（ツールについては：2）情報共有ツールの利用を活発にするためには（松友委員）に詳しい）
- ②また、情報を地域自立支援協議会などの公の場できちんと位置づけられるのか、という問題、法律的には現在「守秘義務」がかかっていないので非常に難しいのが現状であるが、本来の自立支援協議会の役割として、現場の課題を地域の問題として集約して、国や自治体の法整備まで進めていくことを目的としていることを考えると、そういった課題を乗り越えてケース会議をきちんと開催し、そこで議論された制度の限界や課題を明確にせずは、現場での工夫でケースの課題を克服し、多くのケースで共通した課題となったものを制度としてどう整備するかまで提言する必要があると考える。（自立支援協議会の件は：4）連携における地域自立支援協議会の役割（一杉委員）に詳しい）
- ③最後に各ステージの切れ目での連携状況の概要の把握であるが、就学前⇒学齢期、小学校⇒中学校、中学校⇒養護学校、養護学校⇒福祉施設・就労の切れ目の連携では「医療」「教育」「福祉」「就労」のそれぞれの関係機関が如何に情報を同等な立場で共有できるかがポイントとなる。（連携については：「福祉と特別支援教育の連携の必要性」の項（箕輪委員）に詳しい）

（2）調査・アンケートの結果を受けて具体的な検討

■「ライフステージを通じて地域で支える」ための地域での取り組み

実地調査では

今回の調査で4つの自治体を実地の訪問しヒアリング等の調査をさせていただいた。仙台市・新潟市（新潟県的一端を見学）・横浜市・神奈川県 の3政令市と1県である。

【人 口】 政令指定都市	仙台市 1 0 0 万人	新潟市 8 0 万人	横浜市 3 7 0 万人
	神奈川県	9 0 5 万人	

4つの地域は人口や歴史など条件が違うため、それぞれの規模での工夫や、課題があると感じた。

●仙台市は自立支援法設置以前から市としてネットワーク事業を展開しており、自立支援協議会がイメージした地域で支える活動を既に行っていた経緯があり、地域に根差した支援体制があると感じられた。中でも発達相談支援センター「アーチル」の存在は大きく複合的な機能を持ち、一定程度の専門スタッフを十分に配置し、相当数の相談を処理してきた歴史を持つ。

●新潟市は新潟県が長年培ってきた制度や体制の下地を元に政令市となった時点で、そのバックアップのもと体制を早期に整備したと感じる。発達障害センターは設置されて2年目だが新潟県の RISE の相談体制などを引き継いでいると感じられた。

●横浜市は370万都市という規模もあり、原則各区の福祉保健センターが福祉職のケースワーカーを全体で70名要し、自立支援協議会も区単位で対応している。また8地域に配置される地域療育センターがそれぞれ独立し、その地域の児童への支援を総合的に提供できる古くからの体制が充実している。発達障害の支援で特徴的なのは2つの療育センターで思春期の方の相談に限定、特化し対応しているところである。

●神奈川県は新たな居場所づくりで養護学校の放課後に時間に民間法人を起用し試行している。また、県内の圏域を設定し自立支援協議会の独自性を生かしながら各市町村の取り組みをうまく吸い上げ制度作りにまで推進している部分（地域アセスメントの考え方）が特徴的と感じた。

アンケートでは

「2）子どものライフステージに応じた一貫した支援に関する質問

①就学前から学齢期への移行時、進学時、卒業時における切れ目のない連携の必要性と卒業後の就労、地域生活に向けた教育・福祉・就労施策の連携について」で

Q4, 5 S Q

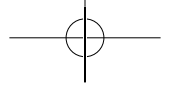
担当部署が直接把握しているケースは少ないが、その他の回答で、様々な形で、なんらかの連携を模索していることがわかる。連携がないとの回答はごく少数である。

その他の記載例では、「個別のケア会議」「個別支援ファイルなどを利用して引き継ぐ」などの記載も見られ情報共有が進んでいる部分も感じられる。

今回は、都道府県と政令指定都市までの調査のため、回答に「市町村が把握している。」というものが当然多く、今後の調査に待たれるところであるが、おそらく市町村では、更にさまざまな工夫での連携が模索されていると想像できる。

「3）家族を含めたトータルな支援①ライフステージを通じた相談支援について」で

Q14相談できる支援機関が「ある」（ 48 ）「ない」（ 13 ）で「ある」が 79%と多い。



「福祉と特別支援教育の連携」を活発にするためのポイント
ライフステージごとの切れ目での連携の意義と課題

また、運営形態としては発達障害者支援センターが（ 37 ）と最も多く、ライフステージごとの相談機関として挙げられたのも発達障害者センター（ 33 ）で、児童相談所に並び多い。

「4）できるだけ子ども・家族にとって身近な地域における支援①地域自立支援協議会の活用」
Q17子ども部会が「ある」（ 24 ）「ない」（ 28 ）であるが、Q18では「子ども部会」という名称にこだわらず、扱う部会の構成員を聞く問いではQ17で「ない」と回答しても所属の関係者に回答がある自治体もあり実際には、その他の名称の部会などで話し合いなどが行われていることが分かる。また、その関係者で最も多いのが相談支援民間事務所関係者と福祉サービス事業所関係者と並んで（22）の学校関係者であることも注目すべきことである。つまり、実際の連携状況とは別に、自立支援協議会の子ども部会には学校関係者が不可欠であるほとんどの自治体が考えている証拠であろう。
さらにQ19で具体的なケースを検討「する」（ 18 ）「しない」（ 12 ）で「する」が60％でやや多い程度で、おそらく子どもに限らずケースを検討するところまで自立支援協議会が成熟していないのではないかと思われる。

＊財団法人日本障害者リハビリテーション協会2010年3月発行の【自立支援協議会のあり方についての調査研究事業】の報告書でも、都道府県、自立支援協議会で総合的に推進する重要性を感じる項目で「就労支援」「発達障害」について「障害児」が3位の項目に挙がっているように、必要と考えられている。

(3) 連携の意義

今回の調査で、「ライフステージを通じて地域で支える」ための地域での取り組み、について自治体は①情報ツールによる情報共有の必要性や、②自立支援協議会の機能の重要性、③また各ライフステージでの切れ目での「医療」「教育」「福祉」「就労」の関係機関の連携の必要性など、からさまざまな形で支援体制を検討していることが分かった。

しかし、そこには①個人情報、守秘義務の問題②自治体の中での位置付けや、体制の問題③それぞれの関係機関の連携方法の問題など、それぞれに課題がある。だからこそ、その課題ごとの壁を越えるための連携の意義もそこにあるのではないか。つまり、それぞれの壁を越えることが、個々の問題を解決していることになり、最終的に国の省庁を越えた対応を求める動きに繋がると考えられる。

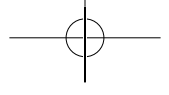
また、相談機関として多かったのが発達障害者支援センターで、発達障害の問題がここでも一つの切り口として重要なポイントになっていることを感じた。自立支援協議会の上記のデータでも重要テーマの2番目に発達障害のことが出てくることでも、発達障害の相談件数でも注目度が高まっていることは事実で、教育の現場でも大きな課題となっているのも事実である。東條恵先生の『「わがまま、なまけている、幼い、自己中心的、親のしつけがなっていない」と評価され、叱責対象と名てしまっていたのです。やっと正當に評価される時代が到来したということです』（じどうかん2006春号：「軽度」発達障害を考える、東條恵 より）という言葉どおり、やっと普通学級・特別支援学級／一般社会・福祉施設という枠組みを越えて、今後地域が障害者を理解し受け入れていく、きっかけを与えてくれるポイントではないだろうか。

(4) おわりに

「ライフステージごとの切れ目での連携の意義と課題」というテーマで考えてきたが、実はその「切れ目」を切れ目と感知することが課題ではないかということ、つまりこの稿の冒頭にも提示した『それぞれの立場を越えて情報を「地域の情報」としていく必要』性をそれぞれの立場＝福祉と教育ではすでに強く感じており、自立支援協議会という名称の国が用意した器ではなく、それぞれに主体的に考える場としての「地域の情報共有の場」が求められているのではないか。その場で自分たちが必要とする課題を自分たちの

制度として作り上げるところまで地域・自治体として発信していきたいと考えるような場所づくりが必要で、そうならば自然と切れ目が切れ目ではなくつなぎ目になるはずである。

（岩間 栄）



「福祉と特別支援教育の連携」を活発にするためのポイント

情報共有ツールの利用を活発にするためには

社会福祉士 松友 了

はじめに

この調査のテーマである「福祉と特別支援教育の連携」とは、障害のある人においてこの両者間の「きれ目のない連携」を意味する。しかし、この両者（両ライフ・ステージ）は、発達期の障害を有する者にとっては、それ以前の（そして、一貫として必要な）医療とその後の職業（就労）の段階との連携も視野に入れたものでなければならない。それゆえ、「すべてのライフ・ステージにおける連携」と理解することが出来る。

すなわち、「人生のすべての段階をきれ目なく繋ぐ」支援こそこの調査の課題であり、それゆえに（Re）Habilitation の分野（手法）で整理すると、医療（医学）、（保育）教育、福祉、職業（就労）のすべてに関わるものと考えられる。なぜならば和製英語である「ライフ・ステージ」とは、「人生（Life）の各段階」を意味し、＜Life＞は「生命」と「生活」と同義語である。それゆえ、「情報」もこれらの分野を横断するものであり、共有化されるものでなければならない。

これは、調査（Q11～13）結果にも示されている。「期間（Q11）」や「範囲（Q12）」の間に對し、ほとんどの人が「ライフ・ステージを通じて」と答えており、「必要項目（Q13）」には、ほとんどの人がすべての項目を挙げている。これは、調査が「福祉と特別支援教育の連携」を目的とするものであるが、それらは「すべてのライフ・ステージ」を前提とするものであることを意識した結果であろう。この「情報共有ツール」は、この前提を共有することとする。

1. 問題意識の整理

さて、この「情報共有ツール」の活用の促進のためには、その「ツール」自体についての認識を共有化しなければならない。すなわち、ここでいうところの「情報共有ツール」とはいかなるものであろうか。問題意識とイメージの整理が不可欠である。なぜならば、この表現で各人が抱く具体的な像がかなり多様であるからである。現に、入手した各種「ツール」は、形状といい内容といい大きく異なっている。活用促進の前に、作成の促進を必要とする。

すべての「ライフ・ステージにおける連携」が志向されるということは、各ライフ・ステージが分野や技法（専門家）によって分断されているという現状があり、その解消の必要性を痛感している人がいるということである。そして、連携に不可欠なものは、各ステージ（段階）における情報（エビデンス）である。じつは、それを最も願っていたのは親（保護者）であり、すべてのライフ・ステージの情報をもっているのは親だけであり、次のステージには親が伝える形になる。

しかし、記憶には限界があり、記録にはしばしば専門的な知識や情報が必要とされる。それゆえ、「母子健康手帳」に繋がる「情報共有ツール」を求め、実際に各種の「親の会」は、以前からその検討と作成に取り組んできた。手元にある各種「ツール」は、すべてその種のものである。ところが、それが多種多彩なのである。また、当然ながら法に裏付けられたものでなく、広く利用されているとは言い難い。それが多くの人に利用されるためにも、共通認識の整理が必要である。

ここでは次の節にて、5W（Why・What・When・Where・Who）1H（How）の手法をもって分析し、検討を加えたい。そこから、解決すべき課題を探りたい。

2. 具体的な検討

まず、「Why（なぜ）」について考察する。すなわち、「ツール」作成の目的であり、これは「すべてのライフ・ステージにおける連携」で結論が出ている感があるが、ここで問題とするのは「連携」の目的

である。すなわち、国連の権利条約の策定段階で、障害のある人々から繰り返し主張された「Nothing about Us, Without Us（我々に関係することは、我々を抜きに決めるな）」ということを踏まえると、情報共有の目的は「自立生活の実現へ向けた支援のため」でなければならない。

そうすると、収集すべく項目「What（何を）」が規定される。しかし、とはいってもさまざまな状況を想定すると、どうしても広範囲になる。ガイドブックを兼ねた場合、「情報」が当人のものに限定されず、社会資源（エコマップ）まで包括する場合が多い。そのため、改めてどの場面で使うか（Why・なぜ）の限定が必要になる。その結果、方式（紙形式かICデータ方式か）や形状（ファイルかノートか、それとも手帳か）も自ずから結論が出る。

次に「When（何時）」とは、情報のインプット（収集）とアウトプット（提供）の場面のことであり、これは各ライフ・ステージの場面になる。しかし、利用促進に際しては、もっと具体的になる。すなわち、就学（労）に際してか、何かの必要性があった時なのか、という問題である。これは、情報管理の問題と「告知（伝達）」の問題に関与する。すなわち、情報提供者（本人か親等の後見人）の意思に関わり、その前提が個人情報保護についての方式と信頼性である。

「Where（何処で）」というのは、「When（何時）」と重なる課題である。しかし、ここではインプット（収集）の場面を検討する。そうであれば、次の「Who（誰が）」とかぶってくる。特に、医療情報については重要になる。なぜなら、その機関の守秘義務が関係するし、情報所持の権利性と情報提供（インプット）の費用の問題が発生する。主に、医療システムの中で検討し解決すべきことであり、次の節の中で詳しく述べる。

「WHO（誰が）」との件に関しては、多くの場合「ツール」には、本人か親等の後見人が記入することを前提としている。しかし、詳しいデータ（検査結果や個別計画など）は、実物を添付するか専門家の記入が不可欠になる。専門家（特に医師）の手間と費用負担を考慮すると、記述は自ずから簡素にならざるを得ない。そこで議論になるのが、カルテや検査結果の実物の提供（収集）である。ICデータ化であれば、技術的には簡単なことである。

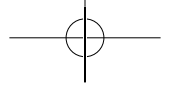
最後に「How（どのようにして）」という課題に入る。これは、形式や形状のことである。ICデータ方式で情報を管理しようとした自治体もあったし、「Medic Alart」という米国のシステムは、意識喪失発作を有する人の発作時の対応という限定された場面に関することであるが、コンピューター・システムによる情報の一元管理方式であった。わが国でも試みられたが、どういう訳か挫折した。「ファイル」といっても、必ずしもファイル・ケースとは限らない。

3. 解決すべき課題

問題を具体的に検討すると、実現までの解決すべき課題が浮上する。その整備と調整の如何が、具体的な結論を導くであろうし、利用の促進にも重要な意味をもってくる。そのため、この面での分析と検討、そして提言を行いたい。

まず、個人情報の保護の問題である。そのためには、「情報ツール」は本人（または、親等の後見人）保持を絶対とすべきである。学校や事業所等は、あくまでも副本の保持であり、それも厳しく管理されなければならない。物理的に、不特定多数の目に触れることなく、必要な人のみが閲覧できるよう、厳重に管理されなければならない。この点についての認識とシステムが、教育や福祉の現場においては希薄であり、不備である。

そのため、管理の方式は「ガイドライン」等で明確にすべきであり、その（副本）取得に当っては、本人（または後見人）との間で、「確認書」を交わす必要がある。教育や福祉現場における現状の中で、本人や



「福祉と特別支援教育の連携」を活発にするためのポイント 情報共有ツールの利用を活発にするためには

後見人は情報提供を躊躇し、受入に当って正確な情報が得にくい状況がある。しかし、単に「信頼関係」という情緒的な段階は、個人情報保護法の施行以降においては終わっている。最大の個人情報といえるこの種のデータは、厳しく管理されなければならない。

さらに、個人情報保護法のみでなく、守秘義務が法整備化される必要がある。医療職や社会福祉士等は、その資格法に於いて罰則を伴う守秘義務が課されている。教育や福祉・職業の分野は、多くは守秘義務が努力規定であり、罰則が伴っていない。また、各種の「会議」においても、個人情報が関係する場合は、法的に守秘義務を課す必要がある。必要に応じて、条例等での対応も可能であり、「教育現場における医療情報の管理に関する条例」を有する自治体もある。

この情報管理システムの整備と守秘義務の法定化を踏まえて、医療情報（カルテや各種検査結果等）の本人（患者）所有がなされる必要がある。自分の費用負担で得られた自分の情報を、自分（患者）自身が所有できない現状は、著しく疑問があると共に、現実的にきわめて本人の不利益につながる。医療機関において、カルテの保存は5年とされているため、その後の情報は取得が不可能になり、現実的に手帳や障害基礎年金の認定において、混乱と権利侵害の事実が発生している。

カルテの本人所有は、欧米の医療システムにおいては常識である。わが国の医療関係者の拒否の理由は、管理不十分における紛失や破損、診断内容による本人の衝撃等が挙げられる。まさに、ためにする理由であり、管理の不十分さは典型的な自己責任であり、貯金通帳や年金手帳等の管理と同様な問題である。記載内容の事実に対しての受け止めは、パターナリズムからの脱却からの好機であり「Nothing about Us, Without Us」の最たるものである。

記載事実の本人確認は、教育や福祉においても同様である。記録の記載に関する閲覧と異議申し立ては、契約制度においては当然であり、人権を配慮する処遇に於いては前提である。論文や学会発表の際の当人の承認が前提である欧米においては、これらのことは当然な対応であり、我が国においても常識としなければならない。それなくしての「すべてのライフ・ステージにおける連携」は不可能であり、誰のための（何のための）ものかという、前項での確認が否定されてしまう。

しかし一方、本人（後見人）がその事実を受け入れるための支援が必要になる。多くの軽度知的障害者や発達障害者とその後見人は、その「障害」の事実さえも受入れていない。それ以前に、そのための相談や判定を受けていない。事実の認知と受容がすべての始まりと考えれば、連携を可能にするためには、当事者の認識と理解そして受容が不可欠である。そのためには、専門職はその年齢と理解能力を配慮しながらも、それらが可能になるような支援を行う必要がある。

4. 利用の活性化へ向けて

以上の問題の整理と課題の分析を踏まえ、「情報共有ツール」の積極的な利用について考察する。具体的にどのような取組が必要か、繰り返しになる部分もあえて避けて提起したい。

まず、関係者における「目的」の確認が必要である。「提供する人（以前のデータ作成者）」と「提供される人（そのデータを見る人）」はもちろん、データ（情報）の所有者である本人が、その「ツール」の利用目的を言語化し、文章化する必要がある。そして、「確認書」という形で残す必要がある。その過程と結果で、本人（本人と後見人）は信頼感を確立するのである。「情報の提供がないと適切な処遇が出来ない」というのは、問題の立て方が逆転している。

情報の提供は、適切な支援のためであり、支援者への『特別なニーズ』の提示である。それは、『特別な支援』が期待される（保障される）ゆえに成り立つ論理であり、単なる情報収集それ自体が目的でない。それゆえに、必要な情報を明確にして提示を要請することも必要である。欧米においては、「不

要な情報（特に医学の）」を求めることは、法的に禁じられている国もある。採用試験に際し、年齢さえも「高齢者差別禁止」の視点から禁じている国もあるくらいである。

個人情報の提供の判断は、本人の責任でなされるべきである。提供するか否かによって生じる結果に対しては、本人のみが甘受出来るものである。相談を受けた専門職は、考えられる可能性に関する情報を正確に提供することがあっても、提供を強制したり、拒否させることはあってはならない。当人の支援を引き受ける専門職は、情報の提供を求めることは当然であろうが、それは前述の情報管理のシステム、それゆえの「確認書」の存在を前提にしたものである。

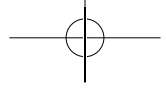
全国的な利用を考慮すると、形式や形状が統一された物が作成されることが望ましい。可能であれば、「母子健康手帳」のように法律に位置付けられ物であれば良いが、それがかなえられない段階では、全国的な民間の組織（団体）が公的な援助と指導を受けて作成することが期待される。その場合、使用法等に応じて、数種の形式と形状が用意されることもあり得る。また、費用については利用者（本人）負担でなされるべきであろう。

おわりに

「すべてのライフ・ステージにおける連携」を実現するための援助手段として、「情報共有ツール」の活用を促進を検討した。その必要性と期待感は以前から存在し、さまざまな団体でも試みられてきた。しかしながら、円滑な活用のためには、整備されるべき課題等が山積していることが明らかになった。とはいえ、高度情報化社会に達した現在において、一定程度のけりをつける段階である。

そして、すべての「連携」は、地域での自立生活の実現のためになされることを改めて確認する必要がある。決して、「分離された場での生活管理」のために思考され、実行されてはならない。

（松友 了）



「福祉と特別支援教育の連携」を活発にするためのポイント

福祉と特別支援教育の連携の必要性

特定非営利活動法人 PWL 理事長 箕輪 一美

はじめに

私は、1978年横浜市の教員となり、特別支援学校1校（9か月）と中学校特別支援学級2校を14年間で経験した。1992年より福祉施設職員となり、彼らの一生の支援者となった。

特別支援学級の教員になって数年経った時、当時の中では障害児親の会の始まりであったと思うが、様々な活動をしてきた生徒の保護者から少なからず影響を受けた。将来は施設ではなく街の中で生きるグループホームの時代が来ると知らされたのです。30年前のことです。その時、なんとなく将来は教え子たちと一緒にグループホームで暮らしていきたいと考えていた。詳しい事は何も分からなかったのが現実ではあったが…。

教師は、目の前にいる子どもたちの成長を1分1ミリでも伸ばしていきたいと思う。そのためには、どんな教育が必要なのか、何を提供すべきかと、毎日明けても暮れても子どもたちの成長が頭から離れないのである。

福祉職は、一生彼らの幸せを願いながら生きていく。こんなすごい仕事はないと感じていた。教師は3年間寄り添い、また次の生徒が現れる。けれども、その3年間経った後、幸福な生活が待っているわけではなかった。卒業していく教え子たちが気がかりでならなかった。教師の代わりはたくさんいる、でも、彼らの一生に付き合っていく人たちはまだ数少ない。そう思った時に福祉側から彼らを支える決心をした。教育と福祉を両方の立場を経験することで、教育と福祉がしっかり手を組むことにより彼らの成長に大きな影響が生じるということを確認した教師を辞めた後の19年間であった。

1. 生活の基盤を持てない子どもたちの存在

福祉との連携が必要であるという前に、中学校特別支援学級に通う子どもたちの生活の基盤は千差万別であった。かたや親の会を積極的に作り上げ、私たちの知らないことを教えてくれる親がいれば、家族性知的障害者だけの家族であったり、家族が統合失調症であり、学校に来てもお弁当はない、持ってきたと思えば開けてみると、レトルトのミートボールが2個転がっていたり…。制服のブラウスの襟は真っ黒。制服は着たまま寝ているのではないかと思うようにしわくちゃ。お風呂も入っていないだろう。顔には「目やに」をいっぱいつけてくる。学校に来ないと思えば迎えに行くと、親子そろって眠っている。そして布団の下には、精神科の薬が散乱している。母親も薬の管理ができていない。個人面談でも会話は成り立たない。学校に来るとまず、シャワーを浴びさせる。教室の洗濯機でブラウスも制服も全部洗濯する。帰るまで体操着で活動し、乾いた制服を着て帰る。残念ながら教師である私自身この頃はまだ、この状態を福祉につなげなければならないという事に気づいていなかった。ある時、宿泊の行事があり、一緒に24時間を過ごした。耳が聞こえにくいというので、耳を見てみたら、耳垢で耳穴が埋まっていた。その耳垢を耳かきで引っ掛けるとクルミの殻を割った実のような大きな耳垢が取れた。生まれて初めて耳垢を取ってもらったと言っていた。声が良く聞こえると言っていた。生活の基盤のない子どもたちが確かに存在し、児童相談所や福祉につながっていく支援が早い時期から必要であるにもかかわらず、とりつけない子どもたちが存在する。この子に出会った時、私は、中学を卒業したらグループホームで引き取ろうと思った。当時の私には、困っている子どもを助けるのは自分しかないと思い違いをしていた。思えば、同じく統合失調症の母親に育てられたもう一人の子どもは中学を卒業と同時に知り合いのパン屋さんに就職させ、定時制高校に入れ、教師時代に自宅に引き取り、小学生の娘とともに一つ屋根の下に暮らし始めた。私のグループホームの始まりはここからだったと思う。

生活の基盤を持たない子どもたちが当たり前のように普通の中学校の特別支援学級に存在する。そして

その基盤が子どもの成長に大きな影響があることを知ること、教師の仕事は子どもの成長の変化に気づく最大の環境だと思うのである。ここで一人一人のプライバシーの問題等を守ることが、もう一歩子どもたちの変化に目をつぶってしまうことにつながってしまうのではないかと日々感じていた。しかし、「何が起きてても自分が責任をとる。」と子どもに向き合った瞬間、子どもたちの未来が広がっていくのである。

2. 「15歳からグループホーム」 大人の福祉サービスを利用することの意味

私自身の中では、制度がどうかという事は全くわかっていなかった。ただただ、グループホームは何歳から利用できますか？という行政への質問に、15歳からですと言われ、疑うことなく中学を卒業したばかりの子どもたちにグループホームでの支援を始めることとなった。切れ目のない支援をしていくにはこの方法が望ましいと考えた。生活の基盤のなかった子どもたちは1から生活の仕方を学んでいく。当たり前のように、15年生きていれば母親と一緒に覚えてきた些細な出来事を見て過ごして感じて育っていくのである。その自立のための生活支援は何年で済むという事ではない。同じ年月がかかっていくのである。15歳の子どもたちが楽しみたい事は何だろうと考え、次から次へと共に楽しみを探していく。子どもたちが最も大きく成長していく10代。ここにこそ福祉制度を利用すると同時に教育的配慮も忘れてはならないと思う。

開所当時、「グループホームは生活の場だ。いつまでも教師をやっているんじゃない。」

そんな批判を受けてきた。しかし、そんな批判に対して教育的な生活支援がグループホームの中で必要なことであるという事を言いきれぬまでには、悩み立ち止まることもあった。しかし、なんと、自立支援法の中に登場した「生活訓練宿泊型」、これはまさに1992年にPWLが始めたグループホームだったのである。敢えてその制度を利用しなくてもグループホームで充分PWLは進めてきたのである。

自立支援法の2年間の生活訓練宿泊型はどう考えても期限を切られて進める内容ではないと思う。

グループホームを開設して数年たった時、こんな親同士の会話が合った。

25歳になってグループホームに入居した知的障害の女性が3カ月グループホームで生活をし、久しぶりに自宅に帰った。その時に同級生のお母さんに「うちの子グループホームに入ったのに洗濯もできるようにならなかった。」と言ったそうだ。そこで、そのお母さんは「何、言っているの？25年間、家で母親と生活して出来なかったのに3カ月で出来るようになるわけないでしょ。」と答えたという話は、まさにその通りだと思った。彼女はもう10年以上グループホームにいるが、いまだに、気がつくパンツ1枚で洗濯機が回っている。でも決してあきらめない。方法はいろいろ試されていくのである。こんな例から考えても2年間の生活訓練宿泊型は、利用しにくい制度であったと思う。

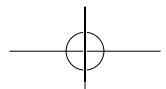
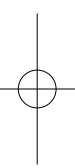
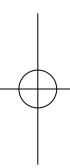
3. 障害の多様化・特別支援学校ではなく普通の高校生になりたい

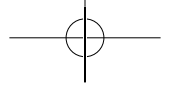
特別支援学校に行くことを拒む子どもたちとの出会いは少なくない。

中学を出たまま路頭に迷っている子や普通学級にいて自分を発揮できずに、暗い人生を送ってきた子等々々だ。

そんな彼らには特別支援学校ではない環境が不可欠であった。子どもたちの願いや心の中を満足させてあげられれば、きっと自分を発揮するチャンスが生まれる。そんな考え方から生まれたのが、通信制サポート校である。普通の高校生になることを彼らは大いに喜んだ。そして、みるみる変化をしていった。どれだけ普通高校に行くことを夢見ただろうか？計り知れない子どもの感情がそこにはあった。

今まで、寡黙と言われ、言葉を失っていた子どもが、普通に会話をする。どれだけ仲間と会話をしたかつ





「福祉と特別支援教育の連携」を活発にするためのポイント

福祉と特別支援教育の連携の必要性

たのだろうか？あふれて出る笑顔とともに言葉を発するのである。

苦手だった学習もやってみる勇気が湧いてくる。今までやったことなかった、人前でやるスポーツ。人前でやったことなかった、絵を描くこと。人前ではやったことなかった楽器演奏。様々なチャレンジがいきなり始まるのである。普通の高校では、子どもたちは自分を出さない。そこに福祉的支援が必要となってくるのである。安心して教育を受けられるための福祉的支援である。高校生の年齢時に特別支援教育や福祉支援が保障されない事が大きな課題であった。

4. 自立支援法の生活訓練 15歳の壁と期間

PWLが願っていた、まさに教育と福祉の連携の現場である。高校卒業するが支援があれば自立に近づき、教育と福祉の切れ目は全くなく、現場でケースワーカーにつながり、将来にわたっての支援の組み立てができていくのである。

そしてこの3年間ないし5年間を経て、将来にわたりどれだけの支援が必要であるかが組み立てられていくのである。PWLの考え方にはびつたりの制度であった。しかしながら、2年の自立訓練から3年への延長申請の考え方に、国やそれぞれの地方自治体によりとらえ方の違いがある事も課題であると思う。

この制度を取り入れるに当たり、15歳の子どもが自立支援法を使えるかどうか、まず横浜市に相談をした。ルールの説明を受け、チャートを作り、横浜市の職員とともに神奈川県に相談に行った。その中でPWLの考えているプランに問題はなく進められる事を確認した。そして、教育の時間（高校の資格）と自立訓練の時間を区切ることにより、理想的な支援体制となった。子どもたちの根本的な願いもかなえられることができ、さらに実を取る個の資質の向上を求めることができる自立訓練という支援制度を利用するという事である。しかしこの課題は、若い彼らにとって、自立訓練の2年は子どもによってはやや足りないということである。高校生と同じ3年間の訓練を受けることにより、より就職へのモチベーションの持ち方も深まっていくと考えた。しかし制度の壁がここに存在した。

1つにはこの大人の制度を利用するためには、別紙1*のような手順を必要とする。

(介護給付費の支給については別紙2*で説明している。)

ここには保護者とケースワーカー（児童相談所と福祉事務所）そして本人、さらに受け手となる事業所のケースワークが不可欠となる。18歳以上の大人のサービスを15歳の子どもが利用するには児童相談所の要援護通知が必要であることを、ずいぶん後になって知った。今まで、ケースワーカーが余分な手続きを一つやっつけてくれていたことを知ったのは2年前ぐらいである。制度を知らないことで、スムーズに進むことも余分な憶測を招いていたように思う。義務教育を卒業すると同時に、福祉と教育が引き継がれていく連携がここには存在する。

*別紙1：利用の手続き

*別紙2：Ⅱ支給申請1申請（1）申請者

5. 手帳未取得の子どもの利用が可能となり大きな効果を挙げた

この時期に支援が必要な子どもたちが、手帳がないために特別支援学校にも行けず、普通高校にも行けない生きにくさを持っている人たちの存在はこの時期を逃すことにより、長い時が経ち、一番伸びていくときを自宅で過ごしたり、就職してはやめることを繰り返して、ぼろぼろに傷つき、警察沙汰になったり精神病院に受診したりしながら、ケースワーカーにつながっていくケースも少なくない。

現在、手帳は持っていないが、15歳の自立訓練を受けている利用者は3名いる。この3名は手帳を持っていないが支援が必要な人たちだと認識している。早期発見をすることにより、社会生活へ一歩を踏み出すことが出来たら、将来にわたる支援の大きさはかなり押さえることができるのではないかとすら思うのである。

*手帳未取得の方のサービス利用については別紙3で詳しく説明している。別紙4ではその際の自閉症特例について横浜市の対応を示す資料

6. 子どもの成長への教育も福祉支援も時期やタイミングが大事

心の傷は早ければ早いほど回復すると確信を持っている。若い時期だからこそ、可能性も秘めている。また、色々なことを受け入れられる柔軟さを持っている。さらに同じように苦しんでいる仲間と活動を共にすることで、信頼関係を築けるような仲間を作ることができる。仲間作りが可能な時期は年齢が若ければ若いほど、大きく効果が表れると思う。福祉制度が教育を実現する場であると思う。

7. 総括

子どもたちの微妙な感情を支える教育と福祉そして行政の枠を超えた仕組みが必要

障害を認めたくない。でもみんなとは一緒に生きていきにくい辛さがある。そんな「心のもや」を持つ子どもたちが、どうしたら心に満足感を得ることができ、成長し、社会でトラブルに巻き込まれない生き方ができていくのかを、私たちは、福祉とか教育の壁を越えて、大きな流れの中で一人一人に必要な制度や仕組みを現場から発信していく必要があると実感している。

教育と福祉そして行政との連携こそが現状との差異を埋めていくこととなり、生きにくさを持つ子どもたちの人生を切り開いていけるのだと思うのである。

(箕輪一美)