米国ニューヨーク州周辺における邦人発達障害幼児への早期介入サービス

Early Intervention Services for Japanese Young Children with Developmental Disabilities around New York

鳥　海　順　子*
TORIUMI Junko

要約：本研究は、米国ニューヨーク州周辺に在住する邦人発達障害幼児に対する早期介入サービスについて明らかにし、我が国における早期介入の在り方について示唆を得ることを目的としている。米国では1975年に連邦政府によって制定されたPL94-142法「全障害児教育法」により「すべての子どもは平等に公教育を受ける権利を持つ」とされ、駐在している日本人の子ども達も発達的ニーズに応じたサービスを受けることができる。日本人の発達障害幼児が早期介入サービス受ける経緯では、渡米後に障害に気づいたグループは渡米前に気づいたグループより気づきの時期が遅かったが、査定に至る期間は短かった。米国で障害児教育に携わっている日本人の方々がキーパーソンとなり、査定、特殊教育サービスへと繋がるケースが多かった。現地プレ・ナーサリースクールにおける早期介入プログラムでは、家族支援も含めた個別教育プログラムが作成され実施されていた。

キーワード：早期介入・発達障害幼児・米国の特殊教育サービス

Ⅰ．はじめに

我が国では、平成13年に文部省調査研究協力者会議より「21世紀の特殊教育の在り方について～一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について」が出されて以降、平成15年３月には「今後の特別支援教育の在り方について」の最終報告が出され、平成16年１月には、文部科学省により「小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥/多動性障害）、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案）」が発表されるなど、特別支援教育への整備が、現在急ピッチで進められている。特別支援教育は、従来の特殊教育が対象としてきた子どもたちからLD等軽度発達障害と呼ばれる子どもたちをも含めた子どもたちの教育的ニーズに応じた教育的支援を行おうとするもので、平成18年度には全国の小中学校でその教育支援体制が整うことが目途されている。また、特別支援教育では小中学校段階の支援だけでなく、乳幼児期から学校卒業後までを含む個別の教育支援計画が作成されることとなる。特に乳幼児期への支援は、その後の発達に大きく影響することや二次障害を防ぐ意味からも重要と考えられる。その意味で、誕生から３歳までの時期に早期介入を実施している米国の特殊教育サービスから多くの示唆を得ることができる。

*教育実践総合センター

筆者は、これまでニューヨーク州周辺に駐在する発達障害幼児を抱える家族を支える発達支援について報告をおこなってきた（2000、2001、2002、2003）。これらの研究から明らかになったことは、保護者が障害を告知された早い時期から、今後どのようなサービスが用意され、家庭で留意すべき点は何かについて具体的に示されることにより、不安や困惑の時期から、子どもの教育に前向きに取り組んでいく時期へ比較的スムースに移行できることであった。障害児への早期教育は、子どもの発達を促すだけでなく、保護者の精神的安定にとっても重要な役割を果たしていると言えよう。

本研究では、ニューヨーク州周辺に駐在する日本人家族に対する支援について以下の点に関して報告する。研究１では発達支援に至るまでの具体的経緯の実態について、研究２では発達支援に至った事例として、ニューヨーク州近郊の現地プレ・ナーサリースクールに在籍する発達障害幼児の早期介入プログラムについて報告する。

Ⅱ．研究１

１．研究方法

(1) 研究対象

発達的ニーズをもつ邦人幼児のための親子教室に参加している保護者25名。

(2) 研究方法

障害の発見から現在に至るまでの経緯を自由に話した録音資料について分析を行った。

分析項目として渡米時の月齢、障害の発見時期、査定時期、査定後の教育機関等である。

２．結果と考察

(1) 渡米時の月齢と障害への気づき、査定

Table 1　調査対象の月齢

（25名）

	平均	最高～最低	SD
渡米時点の月齢	15.7	50～0	13.5
障害に気づいた月齢	24.5	48～0	11.6
査定時点の月齢	34.2	60～0	11.0

Table1.に示されたように、対象児の渡米平均月齢は15.7ヶ月である。今回の調査対象は親子教室利用者であり、若い保護者であったことから、子どもたちの月齢も低い。障害に気づいたのは平均して24.5ヶ月であった。なお、ダウン症のように誕生後間もなく告知された事例も含まれる。２歳段階は言語発達が著しく、ことばの遅れによって気づかれたことが予想される。査定を受けた月齢は平均34.2ヶ月であった。

(2) 障害への気づきの月齢について

Table 2は、気づきについて、渡米後に気づいたグループと渡米前に気づいたグループに分けたものである。渡米後の気づきグループに該当したのは、25例中18例であり、残りの７例は渡米前の気づきグループであった。渡米後の気づきグループは渡米前の気づき

Table 2　気づき時点によるタイプ分け

タイプ	人数	平均	最高～最低	SD
渡米後の気づき	18			
渡米時の月齢		11.6	50～0	12.1
気づいた月齢		27.7	48～0	10.8
査定時の月齢		33.2	60～0	11.8
渡米前の気づき	7			
渡米時の月齢		24.9	44～6	11.1
気づいた月齢		16.3	30～0	9.5
米国査定時の月齢		37.8	47～32	5.8

グループに比べて、渡米時の月齢が渡米前グループより幼く、11.6ヶ月であった。このグループは気づいた月齢が、渡米前の気づきグループより11ヶ月高く、27.7ヶ月であった。このことについては、録音資料により渡米後の環境変化による保護者自身の不安定さや子どもの発達状況を環境変化によるものとして捉えてきたことが理由として挙げられていた。また、気づきから査定までの期間は、渡米後の気づきグループは約６ヶ月であったのに比べ、渡米前グループでは21ヶ月、渡米時期からでも約1年かかっていた。これらの多くは母親が気づいたが専門機関では指摘がなされなかったり、逆に専門機関で指摘があったが、保護者が障害受容に至らなかったケースである。なお、障害に最初に気づいたのは、渡米後の気づきグループで18例中半数が親、半数が医療や教育機関等であり、渡米前の気づきグループでは７例中５例が親、２例が医療や教育機関等であった。

(3) 渡米後最初の教育機関

Table3に見られるように渡米後最初の教育機関として、渡米前の気づきグループは７割が邦人関係教育機関を、渡米後の気づきグループでは６割が現地校の教育機関を選択していた。入園月齢は平均で24.2ヶ月であった。これらから、渡米前の気づきグループでは言語獲得期にある２歳児の混乱を避けるため、日本語環境を選ぶ傾向があったこと、また日本の関係者からの助言があり、保護者自身も助言に従っていたようであった。渡米後の気づきグループは、この時点では障害に気づいていない事例が多く、英語環境で育てることを選択していたようである。しかし、入園後、他児との比較から発達について不安を抱き、専門機関を訪れたり、現地ナーサリーの教師からの指摘がなされていた。

Table 3　渡米後の最初の教育機関

	日本人校	現地校
渡米後の気づき群	7 (39%)	11(61%)
親	4 (44%)	5 (56%)
他機関等	3 (33%)	6 (67%)
渡米前の気づき群	5 (71%)	2 (29%)
親	4 (80%)	1 (20%)
他機関等	1 (50%)	1 (50%)

(4) 査定に至るまでの経過

Table4は、渡米後の気づきグループのうち、親が気づいた９例について経過を示している。このグループでは、親が気づいて教育機関に行き、査定に至ったものが５例と最も多かった。専門家に相談に行っている３例の専門家とは、いずれも現地で専門職についている日本人の方々である。Table5は渡米後に親以外の医療や教育機関によって気づかれたグループで、９例中、４例が医療機関、５例が教育機関から指摘を受けていた。３例は邦人系の教育機関、２例は当初、現地の教育機関で指摘され、邦人系の教育機関を訪問していた。Table6は渡米前の気づきグループであるが、５例は親自身が気づいた後、３例が知人、２例が専門家、１例が教育機関に相談しており、知人に相談する事例が多かった。米国における教育機関や専門家については、日本で紹介されたり、自分で調べていた事例もあった。１例は教育機関から指摘されて査定に至っていた。なお、表の中で＊印がついている２例は、日本で保護者が気づいて相談したが、障害についての指摘がなかった事例である。

Table 4　査定までの経過（渡米後・親群）

経　過	数(%)
親→教育機関→査定	5 (56%)
親→医療機関→査定	1 (11%)
親→専門家／医療機関→査定	1 (11%)
親→友人→専門家→査定	1 (11%)
親→教育機関→専門家→査定	1 (11%)

Table 5　査定までの経過（渡米後・他機関等群）

経　過	数(%)
医療機関→親→査定	3 (33%)
医療機関→親→教育機関→査定	1 (11%)
教育機関→親→査定	3 (33%)
教育機関→親→教育機関→査定	2 (22%)

Table 6　査定までの米国での経過（渡米前群）

経　過		数
親	＊親→知人→専門家→査定	1
	＊親→知人／専門家→査定	1
	親→知人→査定	1
	親→教育機関→査定	1
	親→専門家→査定	1
他機関	教育機関→親→査定	1
	不明	1

＊日本では相談しても障害に関する指摘がなかったもの

（5）査定後の教育的対応

Table7によれば、現地の特殊教育機関に11例（44%）、邦人系の教育機関に８例（32%）、現地の教育機関に４例（16%）、日系障害児教室に２例（８％）が在籍することになった。米国では査定後の教育機関や個別教育プログラム（Individualized Educational Program）を決定する会議に、教育関係者など専門家の他に保護者、保護者が必要と思う人、可能なら本人も出席する。そして、内容に納得できなければ、保護者は再度の査定の要求や他の教育機関について希望を述べることができる。個別教育プログラムに盛り込まれたサービスは現地校、邦人系校を問わず、保障され、専門職が派遣されていた。また、現地特殊教育機関に行く場合、学区内に適切な場がなければ、学区外でも受けられるような配慮がなされているとのことであった。これらの公的なサービスの他に、個人的な習い事等をさせている事例が多かった。例えば、邦人系親子教室、日本人セラピストによる個別セラピーやドーマン法、ミュージックセラピー、公文、ジム、障害児のためのサマースクール、サマーキャンプなどであった。これを可能にしているのは、障害児向けのプログラムが健常児同様、公私を問わず、充実しているからであろう。

Table 7　査定後の教育的対応

タイプ別	現地特殊教育機関	現地系＊	日本人系＊	日系障害児教室
渡米後群	8	3	7	0
渡米前群	3	1	1	2
全体	11(44%)	4 (16%)	8 (32%)	2 (8%)

＊各機関にて特殊教育サービスを付加

３．結　論

障害への気づきは、２歳を過ぎた頃からが多く、３歳前後で査定に至る事例が多かった。渡米後の親による気づきが渡米前に比べ遅くなったのは、外国という環境の変化による影響が大きい。すなわち、慣れない外国生活での保護者の精神的な不安定とともに子どもの言語の遅れを外国語圏で生活しているためと考える傾向などである。しかし、日本で気づきがあったにもかかわらず、査定までに時間を要した事例もある。この事例は１歳の時点で「ことばの遅れや模倣がない」などの母親の気づきがあったが、小児科での１歳、２歳児健診で指摘がなく、２歳７ヶ月で渡米し、邦人系幼稚園に入れたが、適応に時間がかかった。その幼稚園からも情報が得られず、保護者が友人や教育関係者に相談をし、３歳６ヶ月になってようやく査定に至った。この事例では、特殊教育制度についての情報がほとんど得られない状態が長期に渡って続いたことが原因であった。それ以外の多くの事例では、特殊教育のサービスに至る要因として、邦人系の幼稚園や日本人の専門職などキーとなる機関や個人の存在が大きく、査定後もこれらの家族を何等かの形で支援していた。研究２では現地のナーサリースクールで早期介入プログラムを受けた事例について、査定後の内容を中心に述べる。

Ⅲ. 研究２

１．研究方法

(1) 研究対象

ニューヨーク州近郊のAプレ・ナーサリースクールに在籍する日本人発達障害幼児。

(2) 調査方法

対象児が在籍しているAプレ・ナーサリースクールにおける参加観察及び早期介入プログラムの資料

２．結果及び考察

(1) Aプレ・ナーサリースクール

Aプレ・ナーサリースクールは私立で６ヶ月から３歳までを対象とし、午前クラスと午後クラスがある。本児は、Special Classに週２回、Regular Classに週３回の週５回利用している。今回は本児の在籍する２歳児クラスにおいて参加観察した。

Special Classは定員８名で内３名まで障害児を受け入れている。観察時はダウン症、重度児（経管着用の未歩行児)、本児の３名の障害児が在籍し、通常教育教師１名、特殊教育教師１名、本児のための日本人補助教師１名、Speech Therapist１名の３名の指導者がいた。Regular Classは、定員８名で教師２名と補助教員が１名、本児のための日本人補助教師が１名で、途中STが本児に保育の中でかかわった。その際には、通訳のための日本人教師も付き添っていた。STの他にOTの指導も入り、時折、Home Visitも行われているとのことであった。

（資料）Regular Class の日課（午後のクラス）

12：00	室内遊び（砂遊び、ドールハウス、乗り物）
12；30	絵本読み（教師がそれぞれの子どもにあった絵本を渡し、各自読む）
12：40	おむつ交換（おむつ交換以外は自由に遊ぶ）
13：00	外遊び（自転車、自動車、ボール）
13：20	おやつ（各自が持参したもの）
13：40	室内遊び（水彩画を個別にかかわって行う、泡を使って遊ぶ）
14：15	お集まり（名前呼びを兼ねた楽器遊び、子ども達が選んだカードに書いてある歌を歌う）
14：40	お迎え

当日の日課は資料の通りである。この日課の中でSTが入ったのは、外遊びからおやつまでの間で、抽出指導とはせず、他児とともにその場の保育の流れに応じて指導していた。クラスの雰囲気は大変落ち着いており、子どもたちの気持ちに沿った実践が展開されるよう配慮されていた。食事指導は言語発達との関係が深いことから、STがかかわっていた。

なお、保育内容は障害児も健常児と共に遊べる感覚遊びを中心にしているとのことであった。

(2) 早期介入サービス（Early Intervention Services）

早期介入サービスは、家族を支援し、育児力を高め、子どものもつ最大限の能力に達するよう子どもを助けることを目的に、以下の３項目を用意している。

① 別プログラムを展開し、家族をチームの核としたチームアプローチを活用すること
② 個別的、柔軟性、利用しやすさに配慮したサービスを提供すること
③ すべての子ども達が共に学び育つことが必要であるという信念に則った自然な状況でサービスを提供すること

早期介入サービス（Early Intervention Services）は、誕生から３歳までの子どもと家族を家庭や地域の中で支援する。そのために、この時期のIEP（個別教育プログラム）はFamilyを入れたIEFPとなっている。

３．結　論

早期介入の時期は、子どもも幼く、集団の中での指導よりは家庭で個別的に指導を受けた方が、子どもにとっても、保護者にとっても負担が少ない。一方で、成長の早いこの時期は集団の刺激を部分的に取り入れることが必要になる場合もある。このような意味から、今回の報告で示した、個々の発達的ニーズに応じて選択可能な、柔軟性をもたせたプログラムは発達初期には特に有効である。サービスを選択していくために、Family Support Coordinatorや Primary Interventionistと呼ばれる人々がいる。前者は、家族を支援するための多様な地域資源に関する情報を提供し、後者は最も家族と頻繁に接触し、サービスについて調整をする。サービスを選択した後も、週１回PPT（The Planning and Placement Team）という専門家集団が会議を開いている。本児はBeginning Classである Special Classと２歳児クラスであるRegular Classの２つのクラスをそれぞれ利用し、OT、STも週１、２回受けていた。また、日本人教師は当初すべてのクラスで本児に付き添っていたそうであるが、現在はRegular Classでのみ個別的な配慮をしていた。個々の発達的ニーズに応じた適切で柔軟なサービスを早期から受けられることは、子どもの発達を促進するだけでなく、保護者に精神的な安定をもたらし、二次障害を防ぐ意味からもその意義は非常に大きい。

（本研究の一部は日本特殊教育学会（2004）にて発表された。）

引用文献

１）文部省：調査研究協力者会議：21世紀の特殊教育の在り方について～一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について，2001.
２）文部科学省：調査研究協力者会議：今後の特別支援教育の在り方について（最終報告），2003.
３）文部科学省：小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥/多動性障害）、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案），2004.
４）鳥海順子：ニューヨーク州における障害教育と早期介入，聖セシリア女子短期大学紀要,24,pp.1-7,2000.
５）鳥海順子：ニューヨーク州における障害児保育、聖セシリア女子短期大学紀要,26,pp.1-

9,2001.
6）鳥海順子：ニューヨーク州周辺における邦人発達支援グループ、聖セシリア女子短期大学紀要,27,pp.1-6,2002.
7）鳥海順子：ニューヨーク州の特殊教育プロセス、山梨大学教育人間科学部紀要,4.1,pp.301-307,2002.
8）鳥海順子：ニューヨーク州における邦人発達障害幼児の家庭学習　山梨大学教育人間科学部紀要,pp. 2003.
9）磯貝順子：コネティカット州における早期介入―駐在員家族への支援事例―,日本特殊教育学会第42回大会発表論文集pp.1-44, , 2004.（磯貝順子は鳥海順子の学会ネームである）