

特別な支援が必要な幼児支援における幼稚園の現状

～園長への2015年・2021年調査の比較～

上田 ゆかり

要旨

幼児たちの多くは、初めての集団生活を幼稚園等で経験する。障害や疾患のため特別な支援を必要とする幼児やその保護者にとって、集団生活は大きな変化となる。幼稚園には、困り感の原因が把握できておらず支援体制も整っていない幼児が在籍している。幼児期につまずきや課題を早期発見し早期支援につなげる体制を十分に整備することは、小学校等への就学後の二次障害のリスク予防としても重要である。

特別支援教育に転換して8年、インクルーシブ教育が導入され3年が経過した2015年とさらに特別な支援が必要な子どもへの支援体制として「チーム学校」が打ち出されて6年が経過した2021年に幼稚園の特別支援教育に関する体制整備及び関係機関との連携の状況について幼稚園長を対象に質問紙調査を実施した。2つの調査結果の比較から関係機関との連携や幼稚園における支援体制の課題について検討を行った。

2015調査と2021年調査結果から、特別な支援が必要な幼児が9割以上の幼稚園で在籍しているものの、障害や疾病の診断がされていない幼児が多くを占めることが明らかになった。それに伴い、支援体制確立の困難さや人的・予算的な措置が十分でないなどの課題が明らかになった。それぞれの教職員が専門職としての研鑽と園長がリーダーシップを取りながら、担任を支える支援体制の充実やチームの一員としての自覚を深めることがますます重要になってきている。

キーワード 幼稚園 特別な支援が必要な幼児 支援体制 連携 養護教諭

1. 研究の背景及び目的

中央教育審議会（1996（平成8）年）が、「21世紀を展望した我が国の教育の在り方について（答申）」を示し、これによって、長年にわたる特殊教育の見直しへと転換が図られるようになった。児童福祉制度の見直し、児童自立支援施策や子育て支援の充実を目的に児童福祉法が1997（平成9）年に改正された。同年、この改正に伴って、教育課程審議会は、「時代の変化に対応した今後の幼稚園教育の在り方について（最終報告）」において、社会の変化により家庭や地域の教育力の低下がみられることを指摘し、幼稚園には幼児教育のセンター的な役割が求められた。

2003（平成15）年、中央教育審議会から「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」において、「障害の程度等に応じ特別の場で指導を行う『特殊教育』から障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて適切

な教育的支援を行う『特別支援教育』への転換を図る。」という方向性が打ち出された。それを受け、平成19年、学校教育法(2007)において、「特別支援教育」として学校教育の中に位置づけられた。

2012（平成24）年、中央教育審議会初等中等教育分科会は、「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」において、「人間の多様性の尊重等の強化、障害のある者と障害のない者が共に学び、自己の生活する地域において教育の機会が与えられること、個人に必要な『合理的配慮』が提供される等を行っていく」という方向性を打ち出した。

2015（平成27）年、中央教育審議会は、「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）」において、「学校において子供が成長していく上で、教員に加えて、多様な価値観や経験を持った大人と接したり、議論

したりすることで、より厚みのある経験を積むことができ、本当の意味での『生きる力』を定着させることにつながる。そのために、『チームとしての学校』が求められている。」と指摘した。具体的な方策の一つとして、専門性に基づくチーム体制の構築として、「教職員の指導体制の充実」、「教員以外の専門スタッフの参画」、「地域との連携体制の整備」と示したように、教職員の専門性を高め、校内外の連携を深めることが強く求められている。

このように特別な支援が必要な子どもへの支援体制は、20世紀終盤から21世紀に入り急速に体制整備が進められてきた。しかし、特別支援教育に関する行政機関の取組みは、小学校・中学校を中心に進められてきた。文部科学省の管轄下にあっても、幼稚園には小学校や中学校のような特別支援学級といった制度はない。

平澤(2011)は、「幼稚園では、特別支援学級や通級教室などの支援体制はなく、『担任による細やかな配慮』や『全職員で配する保育体制』といった少人数の職員が声掛け等の工夫で対応している現状であること」を指摘している。少人数の職員でより効果的に支援を行なうためには、職員それぞれの役割を明確化する必要がある。

上田(2017)は、「幼児たちの多くは、家庭の外での初めての集団生活を幼稚園や保育所、認定こども園等(以下、幼稚園等という)で経験する。とりわけ、障害や疾患のため特別な支援を必要とする幼児やその保護者にとって、集団生活は大きな変化である。幼稚園等には、障害や疾患などの健康課題が明らかで整った支援体制のサポートを得ている幼児だけでなく、早期の問題把握が困難で支援体制も整っていない幼児も在籍している。後者の場合、園生活での困難に加え、小学校等への就学時に適切な支援や配慮が受けられないことも危惧される。幼児期につまずきや課題を早期発見し早期支援につなげる体制を十分に整備することは、就学後の二次障害のリスク予防として特に重要である。障害や疾患のために支援が必要な幼児は、心身両面からのサポートを必要としている。」と指摘している。

本研究では、幼稚園における特別な支援が必要な幼児の実態について2015年と2021年に実施した質問紙調査の比較を通じて支援体制整備の状況を明らかにし、その課題について検討を行う。

2. 研究方法

2.1 調査対象及び調査数

2015年及び2021年にA県、B県内の養護教諭が配置されている公立幼稚園、及び全国の大学教員養成学部附属幼稚園(以下、附属幼稚園という)の園長を対象とした調査を行った。2つの実施年の調査結果について比較を行う。2015年は公立幼稚園87園、附属幼稚園50園、計137園を対象とした。2021年は、公立幼稚園59園、附属幼稚園50園、計109園を対象とした(表1:巻末に記載、以下同様)。

少子化による子どもの減少と女性の社会進出に伴い、保育所や子ども園に在籍する子どもが増加し、幼稚園に在籍する子どもの数は減少傾向にある。そのため、公立の幼稚園は、こども園に移行したり、統廃合や休園したりと減少している。また、養護教諭を配置する幼稚園の減少に伴い、調査対象となる公立幼稚園数が減少した。

2.2 調査方法及び倫理的配慮

調査方法は、質問紙調査を実施した。倫理的配慮は、個人や園名が特定できないように無記名自記式郵送法により調査を実施した。本調査にあたっては、研究目的、方法、調査協力は自由意志で個人には不利益を受けないこと、調査結果は研究目的以外では使用しない等の倫理的配慮を明記し、返送された場合に同意を得られたものとした。調査データは施錠できる場所に保管し、厳密に管理し、研究終了後は破棄する。2015年調査は、九州保健福祉大学倫理委員会の承認を受けている。受理番号16-044。2021年調査は、鈴鹿大学倫理委員会の承認を受けている。受理番号2020-006

2.3 調査期間

調査期間は、2015年8月～9月に実施し、2021年6月～8月に実施した。当初は、2020年に実施を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の流行による幼稚園現場の多忙な状況を踏まえて1年延期した。

2.4 調査項目

特別な支援が必要な幼児への支援における幼稚園の支援体制を明らかにすることを目的として調査を実施した。調査内容は、①特別支援教育コーディネーター配置状況、

②特別支援教育コーディネーターの職種、③特別支援教育支援員の配置、④特別な支援や配慮必要な幼児の有無と支援対象幼児の障害や疾患等、⑤個別の指導計画作成の有無と作成担当者の職種、⑥関係機関との連携の有無と担当者の職種、⑦特別支援の課題、⑧特別支援において養護教諭に期待する内容について質問項目を設定した。

2.5 用語の整理

2.5.1 幼児

児童福祉法第4条第2項では「満一歳から、小学校就学の始期に達するまでの者」としている、また、学校教育法第17条は「満六歳に達した日の翌日以後における最初の学年の初めから、満十二歳に達した日の属する学年の終わりまで」を学齢児童とし小学校等に就学するとしている。本研究では、満1歳から小学校就学前の者を「幼児」と記述する。

2.5.2 幼稚園

学校教育法第22条は「幼稚園は、義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児を保育し、幼児の健全やかな成長のために適当な環境を与えて、その心身の発達を助長することを目的とする。」と規定している。本研究では、幼児教育を行う場として記述する。

2.5.3 特別支援教育コーディネーター

「幼稚園内の関係者や福祉・医療等の関係機関との連絡調整及び保護者に対する園の窓口として、園内における特別支援教育に関するコーディネーター的な役割を担う者」

(文部科学省「平成30年度特別支援教育体制整備状況調査」(2018)年)を指す。筆者一部改変)を指す。

2.5.4 特別支援教育支援員

「幼稚園、小・中学校、高等学校において障害のある児童生徒に対し、食事、排泄、教室の移動補助等学校における日常生活動作の介助を行ったり、発達障害の児童生徒に対し学習活動上のサポートを行う者」を指す。

2.5.5 個別の指導計画

「幼児児童生徒一人一人の障害の状態等に応じたきめ細かな指導が行えるよう、学校における教育課程や指導計

画、当該幼児児童生徒の個別的教育支援計画等を踏まえて、より具体的に幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応して、指導目標や指導内容・方法を盛り込んだ指導計画」(文部科学省(前掲))を指す。

3. 結果と考察

3.1 調査対象の属性と回答

2015年調査の対象の137園のうち、回答数は60園で、回答率は43.80%、うち有効回答数は記入もれ等があった回答を除き51園で有効回答率は43.07%であった。2021年の調査の対象の109園のうち、回答数は33園であり、30.28%であった。うち、有効回答数は31園で28.44%であった(表2)。

園長の経験年数は、5年未満の園長では、2015年調査は、52.94%であったのに対し2021年調査は、64.52%で12.46ポイントの差があり、経験年数が低い園長が多かった。一方で、5年以上10年未満は、2015年調査では31.37%、2021年調査では25.81%で5.56ポイントの差があった。10年以上の経験年数においては、2015年調査では、11.76%で2021年調査では9.68で2.08ポイントが高かった(表3)。

3.2 養護教諭の年齢層及び経験年数

養護教諭の年齢層は、2015年は20代と50代以上でそれぞれ35.29%と高く、30代15.69%、40代13.73%であった。2021年調査は、20代29.03%、30代25.81%、40代25.81%、50代以上19.35%と大きな差は見られなかった(表4)。

養護教諭の経験年数は、2015年調査は49.00%、2021年調査は、32.26%と5年未満の経験の浅い養護教諭が多かった。2021年調査では、30年以上の経験のある養護教諭の在籍は0園で0.00%であった(表5)。

3.3 特別な支援が必要な幼児の在籍の有無

特別な支援が必要な幼児の在籍の有無は、2015年調査では、98.04%、2021年調査では、90.32%といずれも9割を超えていた(表6)。

3.4 特別な支援が必要な幼児の発見につながった事柄

「入園前に診断」は、2015年調査では、64.00%に対して2021年調査は57.14%で6.86ポイント下がっている。乳幼児健診の精度は年々高まっていると言われていたが、発達障害などは、自閉症を除き乳幼児健診での発見は難しいとされている。また、個別の対応が可能な家庭では特に問題なくすごしていた子どもでも、幼稚園での集団生活がスタートしたことによって、周囲の子との関わりの困難さなどから初めてその子どもの課題が明らかになることも多い。

「担任等職員の気づき」2015年調査は82.00%であったのに対して、2021年調査は、92.86%と10.86ポイント上昇している。教職員の資質が高まったと言える反面、その力量に頼っている現状が伺える。担任をはじめとした教職員の大きな負担になっているとも言える。

「日々の健康観察等」は2015年調査では、42.00%、2021年調査は39.29%と2.71ポイント下がっているものの大きな差は見られなかった。日々の関わりの中での子どもへの観察力と判断力といった教職員の資質が求められるものである。

「園医検診において指摘」は、両年とも最も低く、2015年調査では16.00%、2021年調査では、3.57%と12.43ポイント下がっている。このことについては、新型コロナウイルス感染症の流行により園医検診の持ち方が省略化されたことが影響している可能性がある。

「保護者から相談」は、62.00%から78.57%と16.57ポイント上がっている。このことは、発達障害等についての一般的な周知が進んだことで保護者の理解が深まったことに加え、保護者への相談体制を含む支援体制が整ってきことを示すと言える。

「外部からの情報提供(民生委員・児童委員、保健師他)」は2015年調査では、20.00%であったが、2021年調査では、10.71%と9.29ポイント下がっている。個人情報保護などの規制が年々厳しくなっていることも反映していると言える。関係機関との連携の重要性は高まりながらも、連携の難しさや連携のあり方を問う結果である。

調査年と発見につながった事柄による有意差はみられなかった(表7)。

3.5 特別な支援が必要な幼児の障害や疾患の内訳

「発達障害(診断されている)」幼児は、2015年調査では、68.00%であり、2021年調査は57.14%と10.86%下がっている。前述の「3.4 特別な支援が必要な幼児の発見につながった事柄」の結果とも、傾向が重なっている。「診断はされていないが配慮が必要」な幼児は、2015年調査では78.00%であったの対し、2021年調査では、85.71%と7.71ポイント上昇している。調査年と特別な支援が必要な幼児の障害や疾患の内訳による有意差はみられなかった(表8)。

「肢体不自由」のある幼児は、2015年調査では、14.00%であったのに対して2021年調査では、3.57%と10.43ポイント下がっている。「知的障害」のある幼児も2015年調査の34.00%から2021年調査では、14.29%と19.71ポイント下がっている。「医療的ケア」が必要な幼児は、2015年調査では、6.00%から2021年調査では、3.57%と2.47%下がっている。「配慮が必要なアレルギー」のある幼児は2015年調査では26.00%、2021年調査では25.00%で横ばいであった。

2021年調査に行った障害や疾患のある子どもの人数においても、「診断はされていないが支援や配慮が必要」な幼児は131人と他の障害や疾病と比べて圧倒的に多い結果であった。次いで「発達障害(診断されている)」の41人、「配慮が必要な重いアレルギー」の11人となっている(表9)。

何らかの診断がされている幼児は、人的・予算的な支援の体制や支援の方針等も整いやすい。しかし、明らかな診断等がされている幼児の在籍は減少傾向にある。保護者の社会進出の増加や教職員や幼児数の多い保育園や子ども園を選択することが考えられる。

「配慮が必要なアレルギー」の幼児のうち、食物アレルギーのある幼児の場合は、幼稚園が小学校と併設している場合が多く、栄養教諭等の配置もある。給食等でもアレルギー対応を行っている公立幼稚園を選択する保護者も多いが、他の何らかの診断等がついている幼児の場合は、保護者が園児数や教職員の多い保育所や子ども園を選択する傾向があることが示唆された。

3.6 個別の指導計画

個別の指導計画の作成については、2015年調査では、78.00%の幼稚園で作成していたが、2021年調査では、57.14%と20.86ポイント下がっている(表10)。

診断がされていないものの配慮が必要な幼児が多く、支援方針の明確な決定が困難であることや日々の業務の多忙さ、幼稚園教育要領(2018)において、「個別の指導計画を作成し活用することに努めること」としているように、努力義務となっていることも影響していると言える。

個別の指導計画の作成者は、担任が最も多く、2015年調査では、85.71%、2021年調査では、100.00%となっている。園長は2015年調査では、7.14%であったが、2021年度調査では0.00%に、主任の2015年調査では、11.90%であったが、同じく0.00%になっている。特別支援教育コーディネーターは、2015年調査では19.05%に対し2021年調査では、25.00%に5.95ポイント上昇している。養護教諭は、2015年調査は11.90%、2021年調査では、12.50%と横ばいとなっている(表11)。

支援が必要な幼児の実態を最も把握しているのは、近くで接する担任であるからと言えるが、担任の負担が大きくなっていることも示している。

そのような中でも、特別支援コーディネーターの活用は、2021年調査では、増加しており幼稚園内での役割分担の明確化も進んでいると言える。

3.7 特別支援教育支援員の配置状況

特別支援教育支援員の配置は、2015年調査では「有」が48.00%、「無」が52.00%であり、2021年調査は、「有」41.38%、「無」が58.62%となっており、配置「有」は6.62ポイント下がり、未配置園が増えた(表12)。

特別支援教育支援員は、障害や疾患といった明確な診断がされている子どもへの配置に比べ、幼稚園に多い「診断はされていないが支援や配慮が必要」な幼児への配置は難しく、各自治体の設ける基準に左右される場合が多いことから、配置が進まず半数以下となっていると言える。

3.8 特別支援教育コーディネーターの配置状況

特別支援教育コーディネーターの配置状況は、支援幼児がいる幼稚園では、2015年調査では、92.16%に対して、

2021年調査では、83.87%であり、8.29ポイント下がっている(表13)。

教職員の少ない幼稚園では、一人の教員がいくつもの校務分掌を担当している状況であるが、特別支援教育コーディネーターの配置までできない厳しい状況を示している。

特別支援教育コーディネーターの職種は、2015年調査では、担任が42.55%と一番高く、2021年調査は、25.00%に下がっている。

主任は、2015年調査では、31.91%から2021年調査では21.43%に下がっている。

園長は、2015年調査では、6.38%であったのが、2021年調査では、10.71%と上昇している。

養護教諭は2015年調査では12.77%であったが、2021年調査では、32.14%と職種内訳で最も割合が高くなっている(表14)。

このことは、チーム幼稚園の体制のもと、担任の負担軽減を図るために園内での役割分担が進んだと言える。

中央教育審議会(2008)「児童生徒等の心身の健康を守り、安全安心を確保するための方策(答申)」において、養護教諭にも特別支援教育への参与や専門性を活かしたコーディネーター役割を求めており、また、中央教育審議会答申(2015)の教職員の専門性を活かした支援も言及されている。養護教諭の専門性を活かした役割への期待が高まっていることも示唆された。

3.9 関係機関(者)との連携

関係機関(者)との連携は、2015年調査では、94.00%の幼稚園が連携を行っており、2021年調査では、96.43%で、2.43ポイント上昇している(表15)。

チーム幼稚園のもと、関係機関との連携が進んだと言える。

連携の有無と連携を行う担当者は、幼稚園の連携先として、進学先の小学校等が最も多く、2015年調査は、68.00%、2021年調査は、57.14%で10.86ポイント下がっている。

次いで2015年調査では、教育委員会の特別支援教育担当課との連携が多く、56.00%であったが、2021年調査では、連携は32.14%で23.86ポイント下がっている。

園医は2015年調査では、46.00%であったが、2021年調査は28.57%で17.43%下がっている。

教育委員会の幼稚園担当課との連携は2015年調査では、46.00%であったが、2021年調査は、25.00%で21.00%下がっている。

保健センターは、2015年調査では、42.00%であったが、2021年25.00%で17.00ポイント下がっている。

発達支援センターは、2015年調査では40.00で、2021年調査では、42.86%で2.86ポイント上がっている。

大学教員との連携は、2015年調査では、16.00%であったが、2021年調査では、53.57%と37.57ポイント上がっている。

NPO等民間団体との連携は、頻度は高くないが、2015年調査では10.00%が、2021年調査では、17.86%と7.86ポイント上がっている。

進学先の小学校等や教育委員会の特別支援教育担当課、園医、教育委員会の幼稚園担当課、保健センターとの連携が下がっていることは、これらの機関(者)は、幼稚園にとって連携が取りやすい身近な存在である。幼稚園の園長や教職員の特別支援教育についての理解が進み、これらの機関との連携の必要性が低くなった結果であると考えられる。反対に発達支援センターや大学教員、NPO等民間団体との連携が上がっていることは、連携先が多様化していることに加え、特別な支援が必要な幼児の支援を行うにあたって、より専門的な知識や技術の必要性が高まっている背景があると言える。

連携の担当者では、14の連携先のうち2015年調査では、園医と主治医を除き、12の連携先で園長が担当者である頻度が一番高かったのに対し、2021年調査では、10であった。このことは、教職員間において役割分担が進んだことを示している。

園医との連携は、2015年調査は養護教諭が最も高く78.26%、2021年調査は、75.00%であった。主治医との連携では、担任が最も高く、2015年調査は68.42%で2021年調査は、62.25%であった。

進学先の小学校等との連携においては、2015年調査では、園長76.47%から2021年調査は、担任の81.25%が最も高くなっている(表16)。

3.10 特別な支援が必要な幼児支援における課題

特別な支援が必要な幼児支援において園長が課題だと考える事についての自由記述を求めたところ、多岐に渡る意見が寄せられた。

記述内容から「人員不足」「資質向上」「支援内容」「保護者支援」「支援体制」「関係機関との連携」「その他」にグループ分けを行った。

2015年調査・2021年調査で最も多く課題であると園長が指摘していたのが、「全体的な人員不足」で2015年調査14件、2021年調査10件であった。

「個別支援を行う支援員の不足・配置状況」2015年調査18件、2021年調査3件であった。少子化、女性の社会進出による保育所に入所する園児の増加など園児数の減少に伴い、職員数が減らされている現状がある。また、特別支援教育支援員は、障害や疾病といった診断等されている場合は配置されるが、明確な診断がされていない幼児に対しての配置は難しい。先述の「3.5 特別な支援が必要な幼児の障害や疾患の内訳」でも、幼稚園には「診断されていないが配慮が必要」な幼児が多数在籍しており、診断がされている幼児は少ない。国の配分する地方財政措置は適応にならず、地方自体の予算の中での配置となっていることも、配置が進まない一因であると言える。特別支援教育支援員の配置が十分でないことにつながっている。

2015年調査、2021年調査どちらにも「資質向上」の必要性を指摘し、「教職員の知識、理解、行動の差」では、2015年調査には5件、2021年調査には2件記述があり、「支援員の特別支援教育についての資質向上・研修の機会」には、2015年調査では5件、2021年調査では、4件の記述がみられた。2007年に特別支援教育に変換してから、インクルーシブ教育、チーム学校等、特別支援教育に関する体制が目まぐるしく変化している。また、子どもの支援内容も多様化していることから教職員の資質の向上や学び続ける姿勢が求められる。特別支援教育支援員は、各自自治体で採用規定を設けている場合を除き、資格を問わない任用であることも知識のばらつきがみられる原因の一つであると言える。

2015年調査では、「保護者支援」の「保護者の理解や受容・保護者支援」を課題として15件の記述があったが、2021年では、2件に減っている。前述の結果の「3.4 特別な支援が必要な幼児の発見につながった事柄」において

2021年調査では、「保護者から相談」が増えているように相談体制の充実を裏付けていると言える。

また、2015年調査では、「支援体制」において「支援体制の構築」が2015年調査では4件から2021年調査では1件になっている。2015年調査を実施した半年後の12月、中央教育審議会は、「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）」において、「チームとして支援」の必要性を指摘しており、教職員間の認識が深まり、支援体制が充実したことも影響していると言える。

「個別の支援計画の活用」の指摘が2015年調査では3件であったが2021年調査では0件である。幼稚園教育要領（2018）において、「個別の指導計画を作成し活用することに努めること」としているように、努力義務となっていることで、負担感が軽減したこともこの結果に反映していると言える。前述の「3.6 個別の指導計画」でも、2015年調査より2021年調査のほうがポイント下がっていることから伺える。

3.11 特別な支援が必要な幼児支援において養護教諭に期待する役割

「特別な支援が必要な幼児支援において養護教諭に期待する役割」について園長が課題だと考える事についての自由記述を求めたところ、多岐に渡る意見が見られた。記述内容から、「教職員との連携・チーム支援」「支援内容」

「保護者支援」「資質向上・態度」「その他」にグループ分けを行った。

特に多かった内容は、2015年調査の「保護者支援」の「保護者支援への参与」であった。2015年調査は12件の期待があったが、2021年調査では、3件に下がっている。このことは前述の「3.5 特別な支援が必要な幼児の障害や疾患の内訳」や「3.10 特別な支援が必要な幼児支援における課題」の結果からも保護者の支援体制や保護者側の理解も深まりつつあると考えられる。

次いで、2015年調査では、「支援内容」の「専門的な健康指導・支援」に期待する記述が8件見られた。2021年調査では、1件に下がっている。一方で、専門性については、「教職員との連携・チーム支援」において「専門性を活かした教諭への関わり方などへの助言・情報提供」が2015年調査では2件であったのに対して、2021年調査では5件に上がっている。このことは、養護教諭には、直接的な支援

より教諭への助言や情報提供といったサポートへの期待が高まったと言える。中央教育審議会（2008）は、「児童生徒等の心身の健康を守り、安全安心を確保するための方策（答申）」において、養護教諭にも専門性を活かした特別支援教育への参与やコーディネーターとしての役割分担を行うことへの期待が指摘されていることや前述の中央教育審議会答申（2015）において、教職員の専門性を活かした支援の必要性を言及されているが、専門性を活かした関わりについても役割分担が進んだと言える。

2015年調査で、3番目に大きかったのは、「教職員との連携・チーム支援」の「担任のサポート・連携」は、7件で、2021年調査では、3件であった。本調査からも、特別な支援が必要な幼児支援において担任の負担が大きいことが明らかになっており、園長として、そのサポートを養護教諭にも期待していると言える。また、ここでも、チーム幼稚園の体制が進んだことにより、期待から実際の職務に変化していったと考えられる。

同じく「教職員との連携・チーム支援」の「保健に関する業務以外・チーム支援への養護教諭の参与」が2015年調査では1件であったが、2021年調査では5件と上がっている。このことは、幼稚園の養護教諭は学校保健の専門性は認めているが、教職員数が少ない幼稚園においては、よりチーム支援が重要であり、そのことを養護教諭が認識することへの期待が高まっている。

4. まとめ

2015年調査と2021年調査結果から、幼稚園においては、特別な支援が必要な幼児が9割以上の幼稚園で在籍しているものの、障害や疾病の診断がされていない幼児が多くを占めることが明らかになった。そのことから、支援体制確立の困難さや人的・予算的な措置が十分でない背景も見えてきた。「個別の指導計画」を作成する幼稚園が減少するなど、その有効活用をどのように行っていくかといった課題もある。

幼稚園では、特別支援学級などの制度がないことも担任の負担を大きくしている一員であると言える。

一方で2021年調査では、教職員間の役割分担の明確化が進んでいたり、養護教諭にも、チーム幼稚園の一員としての自覚と参与への期待が高まったり等、2015（平成27）年12月に中央教育審議会の「チームとしての学校の在り

方と今後の改善方策について（答申）」で打ち出された教職員の専門性を活かした関わりやチーム支援の充実、関係機関（者）との連携体制は役割分担などが進んでいることが明らかになった。

それぞれの教職員が専門職としての研鑽と園長がリーダーシップを取りながら、担任を支える支援体制の充実やチームの一員としての自覚を深めることがますます重要になってきていると言える。

5. 終わりに

本調査を通して、役割分担による改善や保護者支援の充実がみられたものの、幼稚園では特別な支援が必要な幼児支援が、深刻な人員不足の中行われていることが明らかになった。加えて、診断がされていないものの配慮が必要な幼児が多く、支援方針の明確な決定が困難であるなど大変な状況の中で進められていることが明らかになった。人的配置やさらなる専門家との連携を進め支援体制の充実が必要であると示唆された。

最後になりましたが、多忙な業務や新型コロナウイルス感染症による影響を受け大変な状況の中、調査にご協力いただきました幼稚園長の皆様に心から感謝申し上げます。

引用文献

- 平澤紀子（2011）：発達障害のある幼児に対して求められる教育条件の整備・幼稚園等における発達障害のある幼児に対する支援教室研究から、発達障害研究，第33巻第2号 188-194
- 上田ゆかり（2017）：特別な支援が必要な幼児への支援体制に関する検討・幼稚園における教職員の連携に関する調査より、姫路大学教育学部紀要，第10号 1-6

引用資料

児童福祉法

<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC0000000164>
(2021.9.25 参照)

学校教育法

<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC0000000026>
(2021.9.25 参照)

中央教育審議会（1996）：21世紀を展望した我が国の教育の在り方について（答申）

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjsei/12/1/12_KJ00002151945/_article-char/ja/ (2021.9.25 参照)

教育課程審議会（1997）：時代の変化に対応した今後の幼稚園教育の在り方について（最終報告）

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/004/toushin/9711101.htm (2021.9.25 参照)

中央教育審議会（2003）：今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/attach/1361204.htm (2021.9.25 参照)

中央教育審議会初等中等教育分科会（2012）：共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/houkoku/1321667.htm (2021.9.25 参照)

中央教育審議会（2008）：児童生徒等の心身の健康を守り、安全安心を確保するための方策（答申）

<file:///C:/Users/yukari/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/X28VEVHT/001.pdf> (2021.9.25 参照)

中央教育審議会（2015）：チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1365657.htm (2021.9.25 参照)

文部科学省（2018）：幼稚園教育要領

https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/youryou/you/index.htm (2021.9.25 参照)

執筆者の所属と連絡先

鈴鹿大学こども教育学部

e-mail yueda@suzuka.ac.jp

巻末表

表を以下に記載する。

表1 調査を実施した幼稚園数 (園)

実施年	公立幼稚園	附属幼稚園	計
2015	87	50	137
2021	59	50	109

表2 調査対象の回答

	2015年	2021年
対象数	137	109
回答数	60	33
回答率 (%)	43.80	30.28
有効回答数	51	31
有効回答率 (%)	43.07	28.44

表3 園長の経験年数

年齢	2015年	2021年
	n=51	n=31
5年未満	人 27 % 52.94	20 64.52
5年以上10年未満	人 16 % 31.37	8 25.81
10年以上	人 6 % 11.76	3 9.68

4 養護教諭の年齢層

年齢	2015年	2021年
	n=51	n=31
20代	人 18 % 35.29	9 29.03
30代	人 8 % 15.69	8 25.81
40代	人 7 % 13.73	8 25.81
50代以上	人 18 % 35.29	6 19.35

表5 養護教諭の経験年数

経験年数	2015年	2021年
	n=51	n=31
5年未満	人 25 % 49.02	10 32.26
5年以上10年未満	人 7 % 13.73	7 22.58
10年以上20年未満	人 7 % 13.73	6 19.35
20年以上30年未満	人 6 % 11.76	7 22.58
30年以上	人 6 % 11.76	0 0.00

表6 特別な支援が必要な幼児の在籍の有無

在籍の有無	2015年	2021年
	n=51	n=31
在籍有	園 50 % 98.04	28 90.32
在籍無	園 1 % 1.96	3 9.68

表7 特別な支援が必要な幼児の発見につながった事柄
(複数回答あり)

発見につながった事柄	園	2015 n=50	2021 n=28	X ²
入園前に診断	園	32	16	.477
	%	64.00	57.14	n.s.
担任等職員の気づき	園	41	26	.186
	%	82.00	92.86	n.s.
日々の健康観察等	園	21	11	.815
	%	42.00	39.29	n.s.
園医検診において指摘	園	8	1	.099
	%	16.00	3.57	n.s.
保護者から相談	園	31	22	.163
	%	62.00	78.57	n.s.
外部からの情報提供	園	10	3	.291
	%	20.00	10.71	n.s.
その他	園	0	2	.056
	%	0.00	7.14	n.s.

***p<.00 **p<.01 *p<.05

表8 特別な支援が必要な幼児の障害や疾患の内訳
(複数回答あり)

障害・疾患等	園	2015 n=50	2021 n=28	X ²
発達障害(診断されている)	園	34	16	.338
	%	68.00	57.14	n.s.
肢体不自由	園	7	1	.146
	%	14.00	3.57	n.s.
知的障害	園	17	4	.060
	%	34.00	14.29	n.s.
医療的ケア	園	3	1	.641
	%	6.00	3.57	n.s.
配慮が必要なアレルギー	園	13	7	.923
	%	26.00	25.00	n.s.
診断されていないが配慮が必要	園	39	24	.407
	%	78.00	85.71	n.s.
その他	園	2	1	.925
	%	4.00	3.57	n.s.

***p<.00 **p<.01 *p<.05

表9 2021年調査による障害や疾患の頻度

(複数回答あり)	
障害・疾病等	人
発達障害(診断あり)	41
肢体不自由	1
知的障害	4
医療的ケアが必要	1
配慮が必要なアレルギー	11
診断は無いが配慮が必要	131
その他	2

表10 個別の指導計画の作成の有無

作成の有無	2015 n=50		2021 n=28	
	園	%	園	%
作成	39	78.00	16	57.14
未作成	11	22.00	12	42.86

表11 個別の指導計画作成者(複数回答あり)

職種	2015 n=42		2021 n=16	
	園	%	園	%
園長	3	7.14	0	0.00
主任	5	11.90	0	0.00
担任	36	85.71	16	100.00
特別支援教育 コーディネーター	8	19.05	4	25.00
養護教諭	5	11.90	2	12.50
その他	3	7.14	0	0.00

表12 特別支援教育支援員の配置

支援員の配置の有無	園	2015 n=50	2021 n=29
配置有	園	24	12
	%	48.00	41.38
未配置	園	26	17
	%	52.00	58.62

表13 特別支援教育コーディネーター配置状況

コーディネーターの有無		2015 n=51	2021 n=31
支援児有	園	47	26
	%	92.16	83.87
支援児無	園	0	2
	%	0.00	6.45
支援児無	園	3	2
	%	5.88	6.45
合計	園	50	28
	%	98.04	90.32
合計	園	1	3
	%	2.00	10.34

表14 特別支援教育コーディネーター職種

職種	園	2015 n=47	2021 n=28
園長	園	3	3
	%	6.38	10.71
主任	園	15	6
	%	31.91	21.43
担任	園	20	7
	%	42.55	25.00
担任外	園	2	0
	%	4.26	0.00
養護教諭	園	6	9
	%	12.77	32.14
その他	園	1	3
	%	2.13	10.71

表15 関係機関(者)との連携の有無

連携の有無	園	2015 n=50	2021 n=28
有	園	47	27
	%	94.00	96.43
無	園	3	1
	%	6.00	3.57

表 16 連携の有無と連携を行う担当者の職種

複数回答

	2015年 n=50							2021年 n=28						
	連 携 先	連 携 有	園 長	主 任	担 任	コ ー デ ィ ネ ー タ ー	養 護 教 諭	連 携 有	園 長	主 任	担 任	コ ー デ ィ ネ ー タ ー	養 護 教 諭	
園医	23	9	2	3	3	18	8	4	0	0	2	6		
%	46.00	39.13	8.70	13.04	13.04	78.26	28.57	50.00	0.00	0.00	25.00	75.00		
主治医	19	11	3	13	5	6	8	1	1	5	2	4		
%	38.00	57.89	15.79	68.42	26.32	31.58	28.57	12.50	12.50	62.50	25.00	50.00		
進学先の 小学校等	34	26	5	20	8	5	16	7	3	13	6	3		
%	68.00	76.47	14.71	58.82	23.53	14.71	57.14	43.75	18.75	81.25	37.50	18.75		
発達支援 センター	20	14	2	9	8	2	12	7	0	5	4	4		
%	40.00	70.00	10.00	45.00	40.00	10.00	42.86	58.33	0.00	41.67	33.33	33.33		
保健セン ター	21	18	4	1	2	1	7	6	1	2	1	0		
%	42.00	85.71	19.05	4.76	9.52	4.76	25.00	85.71	14.29	28.57	14.29	0.00		
保育所担 当課	5	5	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0		
%	10.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.14	50.00	50.00	50.00	0.00	0.00		
福祉担当 課	10	10	1	2	0	0	3	2	0	0	0	1		
%	20.00	100.00	10.00	20.00	0.00	0.00	10.71	66.67	0.00	0.00	0.00	33.33		
教委保健 担当	9	7	1	1	1	2	1	0	0	0	0	1		
%	18.00	77.78	11.11	11.11	11.11	22.22	3.57	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00		
教委特別 支援担当	28	28	5	8	6	3	9	7	3	4	5	2		
%	56.00	100.00	17.86	28.57	21.43	10.71	32.14	77.78	33.33	44.44	55.56	22.22		
教委幼稚 園担当	23	23	4	6	6	4	7	5	1	1	2	1		
%	46.00	100.00	17.39	26.09	26.09	17.39	25.00	71.43	14.29	14.29	28.57	14.29		
児童相談 所	11	10	2	5	3	2	4	4	0	0	2	2		
%	22.00	90.91	18.18	45.45	27.27	18.18	14.29	100.00	0.00	0.00	50.00	50.00		
NPO等民 間団体	5	4	0	1	0	0	5	3	0	1	4	2		
%	10.00	80.00	0.00	20.00	0.00	0.00	17.86	60.00	0.00	20.00	80.00	40.00		
大学教員	8	4	3	3	4	3	15	8	1	5	7	6		
%	16.00	50.00	37.50	37.50	50.00	37.50	53.57	53.33	6.67	33.33	46.67	40.00		
その他	7	3	0	2	3	1	6	6	0	4	3	3		
%	14.00	42.86	0.00	28.57	42.86	14.29	21.43	100.00	0.00	66.67	50.00	50.00		

表 17 特別な支援が必要な幼児支援における課題

	内容	2015 n=51		2021 n=31	
		件	%	件	%
人員 不足	全体的な人員不足	14	27.45	10	32.26
	個別支援を行う支援員の不足・配置状況	18	35.29	3	9.68
	特別支援教育コーディネーターの配置	1	1.96	2	6.45
	業務の多忙化	2	3.92	0	0.00
資質 向上	教職員の知識、理解、行動の差	5	9.80	2	6.45
	支援員の特別支援教育についての資質向上・研修の機会	5	9.80	4	12.90
	支援員配置による担任の意識の低下	0	0.00	1	3.23
	指導についての園内の共通理解と保育内容の実施	1	1.96	1	3.23
支援 内容	支援が必要な幼児の増加	0	0.00	1	3.23
	支援が必要か否かの判断	2	3.92	0	0.00
	発達に課題のある幼児に外国につながる子どもが増加	0	0.00	1	3.23
	支援児と周囲の幼児の発達差による保育の困難	0	0.00	1	3.23
	個別対応の多様化、不安	9	17.65	0	0.00
	就学支援・卒園後の進路	5	9.80	0	0.00
保護者 支援	保護者の理解や受容・保護者支援	15	29.41	2	6.45
	他の幼児の保護者の理解	1	1.96	0	0.00
支援 体制	支援体制の構築	4	7.84	1	3.23
	個別の支援計画の活用	3	5.88	0	0.00
関係機 関との 連携	関係機関との連携	2	3.92	0	0.00
	小学校等との連携	0	0.00	1	3.23
	医療機関につなげること	0	0.00	1	3.23
その他	特別な支援ではなく当たり前の支援となること	1	1.96	1	3.23
	予算不足	2	3.92	0	0.00

表 18 特別な支援が必要な幼児支援において養護教諭に期待する役割

	内容	2015 n=51		2021 n=31	
		件	%	件	%
教職員との連携・チーム支援	専門性を活かした教諭への関わり方などへの助言・情報提供	2	3.92	5	16.13
	教職員間のコーディネーター	3	5.88	1	3.23
	担任のサポート・連携	7	13.73	3	9.68
	教職員のメンタルヘルヘルスケア	1	1.96	0	0.00
	担任ではない見方、広い視野で課題に気が付いて欲しい	2	3.92	2	6.45
	保健に関する業務以外への協力・参与	1	1.96	0	0.00
	小学校での生活をイメージした助言	0	0.00	1	3.23
	チーム支援への養護教諭の参加	0	0.00	5	16.13
	コーディネーター的役割・連携先の情報収集と情報提供	0	0.00	2	6.45
	小学校へのつなぎ	0	0.00	1	3.23
支援内容	保健管理・安全管理の徹底	4	7.84	3	9.68
	クラスの運営がスムーズにいくような個別支援	2	3.92	1	3.23
	子どもへの直接的な支援	2	3.92	1	3.23
	幼児の発達段階に合った言葉がけ・支援	2	3.92		0.00
	専門的な健康指導・支援	8	15.69	1	3.23
	クールダウンや幼児がホッとできる保健室・環境整備	4	7.84	1	3.23
	幼児全般への理解。保健のみの専門性の意識が高い	0	0.00	1	3.23
	医療的ケアの必要な幼児への支援	0	0.00	2	6.45
	支援が必要な幼児にも分かる保健指導	0	0.00	1	3.23
	子どもから信頼される養護教諭	1	1.96	0	0.00
	幼児を受け止め、愛情のある温かい支援をして欲しい	2	3.92	0	0.00
	心のケア	1	1.96	2	6.45
	特別な支援が必要な幼児支援まで手が回っていない	0	0.00	1	3.23
保護者支援	入園前の保護者懇談への参加	0	0.00	1	3.23
	保護者への最新の情報提供・啓発	2	3.92	0	0.00
	保護者支援への参与	12	23.53	3	9.68
資質向上・態度	特別支援への専門的な知識を持った養護教諭	2	3.92	4	12.90
	教諭としての視点や力量	1	1.96	0	0.00
	特別支援教育に関する研修への参加	1	1.96	0	0.00
	養護教諭としての専門的知識・役割の自覚	3	5.88	0	0.00
	明るく前向きな姿勢	1	1.96	0	0.00
	資質向上	1	1.96	0	0.00
その他	より良い支援を行うための養護教諭自身の健康管理	1	1.96	0	0.00
	兼務の解消	4	7.84	0	0.00
	現状で満足している。	3	5.88	0	0.00

The Current State of the Kindergarten in the Infant Support for Which Special Support is Necessary —Surveys with Kindergarten Directors in 2015 and 2021—

Yukari UEDA

Abstract

Many toddlers experience their first group life in kindergarten. Group life is a major change for infants and their parents who need special assistance due to disabilities or illnesses. In kindergartens, there are infants who are not aware of their disabilities and illnesses and who do not have a support system in place.

Early detection of issues and sufficient development of an early support system are also important for risk prevention of secondary disabilities.

In 2015, eight years after the conversion to special needs education, and in 2021, six years after the launch of the "team school," we surveyed the kindergarten director about the system for special needs education in kindergartens and cooperation with related organizations. By comparing the results of the two surveys, we examined the issues of cooperation with related organizations and the support system in kindergartens.

From the results of the 2015 survey and the 2021 survey, 90% of kindergartens had children in need of special support. However, many children were not diagnosed with disabilities or illnesses. Therefore, it was difficult to establish a support system, and there was a shortage of human resources and budget. All faculty and staff need to learn as professionals, and the kindergarten director needs to take leadership and strengthen the system to support homeroom teachers. Faculty and staff need to be more aware of being a member of the team kindergarten.

Keywords

Kindergarten Toddlers with special needs Support system Alignment School nurse