

原 著

進路指導と個別の指導計画に関する研究
—ITP モデル作成に向けて—

水 谷 由 美*・藤 田 和 弘**

ITP (Individualized Transition Plans、個別移行計画) 作成を日本の障害児教育において実現するためには、移行期の現状を把握することが必要である。そこで、筆者らは進路指導と個別の指導計画作成の現状に関する全国調査を実施することにした。それに先立ち、先駆的な取り組みをしている首都圏等の養護学校 10 校を訪問、進路指導担当教師と質問紙を用いた面接調査を実施した。その結果、専任の進路指導担当教師が中心となり、各校独自の進路指導の手引きと年間進路指導計画に基づいた進路指導がほとんどの学校で実施されていた。また、個別の指導計画作成とアセスメントもほとんどの学校で実施されていた。更に、地域の専門機関との連携の必要性、重度・重複障害生徒への進路指導における問題点の相違、ITP の必要性への認識が高まっていることが示唆された。

キーワード：進路指導 個別の指導計画 ITP アフターケア 連携

I. はじめに

1. ITP について

ITP とは Individualized Transition Plans の略で、個別移行計画と訳される。1975 年より米国では、全ての学齢期の障害児のために IEP (Individualized Educational Programs: 個別教育計画) 作成が義務付けられた。その後の 1990 年連邦法改正により、16 歳以上(1997 年の改正により現在は 14 歳以上) 最年長 22 歳迄の障害者のための IEP に移行サービスを含むことが義務付けられた。それを受け、ITP は基本的に IEP の一部として作成されるようになった。しかしながらその重要性から IEP から独立した別個の ITP フォームを作成し、活用されることも多い。ITP と IEP を比較すると、IEP が具体的な指導の目標や計画に重点を置いているのに比べ、ITP では学校が地域の専門機関との

連携を図り、就労、進学(高等教育、職業教育、生涯教育等含む)、自立生活、余暇の 4 領域を含めた全般的な移行支援のためのサービスを調整することに、より重点を置いている(JSPACC, 1998; 水谷・藤田, 1998; 水谷・鈴木・藤田, 1999)。すなわち、学校在学中から地域への移行をふまえ、学校を中心として各専門機関や家庭との連携を深める意味でも ITP は活用可能である。そこに、日本でも類似のシステムを導入する意義があると思われる。

2. 日本での ITP 作成に関連する先行研究

1) 個別の指導計画作成とアセスメントについて

全国特殊学校長会の知的障害養護学校部会が実施した調査により、個別の指導計画を作成している知的障害養護学校は、平成 10 年度から平成 11 年度にかけて 62.9%より 68%へと増加していることが明らかになった(知的障害養護学校部会, 1998, 1999)。その背景には新たに告示

*筑波大学心身障害学研究科

**筑波大学心身障害学系

された学習指導要領(文部省, 1999)において、従来の重度・重複障害生徒のみを対象とするのではなく、軽度障害生徒を含む養護学校生徒の自立活動についても個別の指導計画を作成するよう規定されたことが関係すると思われる。また、東京都教育庁が、個別の指導計画作成のためのブックレットを刊行し、進路指導における個別の指導計画の事例も含めた多くの事例を挙げ、わかりやすく解説していることも影響しているであろう(東京都教育庁指導部心身障害教育指導課, 1999)。この個別の指導計画作成のためのマニュアル的なブックレットは都道府県作成のものは他に例を見ないため、東京都内の学校以外にも全国の養護学校において実際に計画書を作成する時に参考とされていると思われる。

新しい学習指導要領では指導に結びつけるための個別のアセスメント(実態把握)についても述べられているが、その方法として観察法、面接法、検査法が挙げられている(文部省, 1999)。高等部の生徒の個別の進路指導あるいは指導計画のための具体的な実態把握の方法については学習指導要領では特に述べられていないので、殊更検討を要するものと思われる。社会への移行にあたり、生徒について教師のみでなく生徒本人によって実態把握を行うこと、すなわちどのように自分自身を表現、評価し、自己実現を図っていきたいのか自分なりに知ることも重要である。そのようなニーズに応えるべく、生徒自身による自己評価のために活用できる書物も、障害を有する子どもの親の会や養護学校の教師らによって出版されている(大南, 1998; 手をつなぐ親の会, 1994)。

2) 進路指導とアフターケアについて

進路指導とは「生徒の個人資料、進路情報、啓発的経験および相談を通じて、生徒自ら将来の進路の選択、計画をし、就職または進学して、さらにその後の生活によりよく適応し、進歩する能力を伸長するように、教師が組織的、継続的に指導援助する過程」と定義されている(石部・渋谷, 1982; 仙崎・野々村・渡辺・菊池,

2000)。また、仙崎ら(2000)は養護学校における進路指導の目的として、生徒の障害や発達の状況を把握・分析し生徒自らが自分の適切な進路を選ぶための準備と援助を行うこと、ならびに障害児の就労や社会参加の諸問題について学校・家庭および企業や行政などの関係諸機関との共通理解を図り卒業生の進路保障の具体化を図ることの以上2点を挙げた。

進路指導の中での位置付けは様々ではあるが、アフターケアが進路指導の一部として行われている。アフターケアとは進路指導に続くものであり、卒業後指導、追指導、予後指導、事後指導などとも呼ばれ、卒業生や家族を学校にて指導、あるいは職場を訪問して指導したり、同窓会や青年学級などを学校で開いたりなどして実施される。アフターケアの必要性・重要性に関しては十分認識されているが、内容的に多岐にわたりまた長期的なものであるため、学校だけで行うには限界があり、関係機関との連携を密にして分担を依頼し、しかもその割合を徐々に増していくことが大切になってくるとされる(小出・大南, 1984)。

進路指導とアフターケアに関する全国調査(大塚進路アフター(OA)研究会, 1999)の結果からは、養護学校高等部での進路指導は意欲的な取り組みが見られたが、予算配置は統一されておらず各学校の事情に合わせ多種多様な措置が便宜的に取られるだけであり、公費による明確な予算措置の必要性が訴えられた。また、実習先、進路先の開拓の困難さ、とりわけ重度生徒の実習、就労に関する困難さや進路先に制限があることについて、大塚進路アフター研究会(1999)は、小出ら(1984)と同様に指摘した。さらに、アフターケアに関する予算措置も明確でなく、またいつまで予後指導の必要性があるのかといった問題、そして学校組織が担当することの限界、多様な機関との連携の必要性を明確にした。

II. 目的

将来日本の障害児教育において、ITP—個別

の移行計画あるいは個別の進路指導計画一を作成していくためには、現時点にてITPに含まれるべき内容の指導や支援調整がどの程度実施されているのかを把握することが必要である。そこで、本研究では全国での質問紙調査に先立って、養護学校高等部の進路指導担当教師を対象に、進路指導と個別の指導計画作成の現状を吟味するための面接調査を実施した。

III. 方法

1. 手続き

平成12年7月20日から8月31日にかけて、授業数を全く持たない進路指導専任の教師を1~3名配置している、重度生徒への作業学習に力を入れている、地域の専門職(パン店、クリーニング店等)者を講師として活用している、学校独自で作成した進路指導の手引きに定評がある等、先駆的な試みを行っているとの情報が得られた高等部を有する養護学校、ならびに高等養護学校を訪問した。訪問にあたり、進路指導担当教師の質問紙への回答を中心とした面接調査を実施した。質問紙は全42項目から成り、構成要素は、(1)ITPの認知度(3項目)と個別の指導計画の作成状況(13項目)、(2)進路指導の担当者と手引き(2項目)、進路指導における実態把握(11項目)、アフターケア(8項目)、地域の専門機関との連携(4項目)、重度・重複障害生徒の進路指導における問題点(1項目)、(3)回答者の背景情報(5項目)であった。

2. 対象

知的障害養護学校6校(知的障害高等養護学校1校を含む)と肢体不自由養護学校4校、計10校の高等部進路指導担当教師10名からの回答を得た。回答を寄せた進路指導担当教師の障害児教育における経験年数は、10名中9名が10年以上であった。また、進路指導を担当した経験年数は10名中5名が5年以上、年齢では30歳代が2名であった他全員(8名)が40歳代であった。性別では男性が6名、女性が4名であった。

また、学校の所在地は首都圏(東京都、神奈

川県、千葉県)7校、北海道、岐阜県、奈良県各1校であった。また、学校の設立形態は国立(大学附属)2校、都道府県立7校、市立1校であった。

IV. 結果

1. 進路指導について

専任あるいは兼任で担当する教師が中心となり、進路指導が実施されていた。特に、今回調査した全ての知的障害養護学校高等部においては授業の担当をはずれ進路指導に専念する専任の教師が1名以上(6校/6校)常任しており、多いところで3名(2校/6校)の専任の教師が進路指導を担当していた。肢体不自由養護学校では専任教師が進路指導を担当している学校は1校のみで、他では兼任での担当のみが配置されていた(Table 1)。専任のいない養護学校高等部においても授業数を減らす等の措置を受けた兼任の教師が1名から多いところで6名常任し、進路指導にあっていた(Table 1)。

また、「進路指導の手引き」あるいはそれに類

Table 1 進路指導の担当教師数と指導計画等の実施について

	専任教師 の数	兼任教師 の数	進路指導 の手引き	年間進路 指導計画	個別の 指導計画
(知的障害養護学校)					
A校	3名以上	なし	あり	あり	実施
B校	1名	3名以上	あり	あり	未実施
C校	3名以上	なし	なし	あり	実施
D校	1名	3名以上	あり	あり	実施
E校	2名	3名以上	あり	なし	実施
F校	1名	2名	あり	あり	実施

(肢体不自由養護学校)					
G校	1名	3名以上	あり	あり	実施
H校	なし	1名	あり	あり	実施
I校	なし	3名以上	あり	あり	実施
J校	なし	3名以上	あり	あり	実施
計10校					

*専任：授業を担当せず、進路指導のみ担当。

兼任：時間数は様々であるが授業を担当し、さらに進路指導を担当。

似する名称の手引きが10校中9校で各校独自に作成されており、活用されていた(Table 1)。残り1校においても、進路指導専任教師の前任校のものを活用していた。個別の進路指導計画を作成していると回答した学校は10校中にはなかったが(Table 1)、学校全体のための年間進路指導計画は10校中9校において作成され

2. 個別の指導計画について

個別の指導計画は10校中9校の高等部において実施されていた(Table 1)。個別の指導計画作成の対象は、全員との回答が8校、軽度障害生徒のみが1校、重複障害生徒のみが1校であった。作成している領域としては、自立活動が8校、各教科が7校、作業学習が6校、その他2校(複数回答)であった。

個別の指導計画の書式については、決まっているとの回答が10校中9校で、決まった書式が他所との共通したものであるのかについては4校が同じ学校内、4校が同じ学部内、2校が不明/その他であった。また、書式をどこのものを参考にして作成したかについては、東京都教育庁の「個別指導計画Q&A」(1999)を参考にしたとの回答が3校、他の学校のもの1校、その他は不明であった。

個別の指導計画の作成者は担任との回答が8校、教科担当の教師が5校、自立活動担当の教師が3校で(複数回答)であった。作成のためのミーティングを行うメンバーとしては学部内の教師との回答が6校、指導グループ内の教師が5校、学年内の教師が4校、教科担当内教師が3校であった(複数回答)。また、作成時のミーティングに参加はしないが意見を参考に取られることにしている者についての回答は保護者が9校、医療関係者が5校、生徒本人が4校、主治医が3校、職業センターのカウンセラーが2校、校医が1校であった(複数回答)。また、ミーティングの頻度としては年1回との回答が

4校、毎学期1回が3校、月1回が1校、その他(不定期)が2校であった。

3. アセスメント(実態把握)について

進路指導のためのアセスメントが調査をした全ての学校において生徒全員を対象になされていた(Table 2)。方法としては観察法との回答が7校、検査法が6校、面接法が5校であった他、生徒が自分のできること・できないこと等をチェックする自己評価が6校とその他の方法が2校であった(複数回答、Table 2)。観察法と回答した者のうち、現場実習時に作業能力や挨拶等社会的スキルを評価するチェックリストを使用して観察しているとの回答が3校から得られ、重点をおいている領域(ITPの4領域について質問)は就労が5校、進学が6校、余暇が4校、自立生活が7校(複数回答)であった。面接法と回答した者のうち面接の対象については本人、そして保護者との回答がそれぞれ5校ずつ得られ(複数回答)、現場実習や進路先、生活面についてのそれぞれの意向が話し合われていた。面接時に重点をおく領域は就労が5校、進学が3校、余暇が3校、自立生活が4校(複数回答)であった。また、検査法と回答した者のうちワークサンプル等の職業適性検査との回答が5校、WISC-R、K-ABC、田中ビネー等の心理・知能検査との回答が3校、その他が3校であり(複数回答)、検査時に学外の専門機関を利用しているかどうかとの質問に対しては利用しているとの回答が6校から得られ、障害者職業センター等で実施されていることがわかった。さらに、自己評価については実施しているとの回答が6校から得られたが、独自に学校で作成したチェックリストを用いているとの回答が3校と「あしたへのステップ」(大南, 1998)「ひとりだちするあなたへ」(手をつなぐ親の会, 1994)等出版されたものを用いているとの回答が4校(複数回答)であった。

4. アフターケアと地域との連携について

調査をした10校のうち9校においてアフターケアが実施されていた。3年以内の卒業生対象との回答が5校、卒業生全員対象が3校、

Table 2 進路指導のためのアセスメント（実態把握）の方法について

	実施している 10校	実施していない 0校	計 10校
実施の有無			
実施の内訳			
観察法	7校	3校	10校
面接法	5校	5校	10校
検査法	6校	4校	10校
自己評価	6校	4校	10校
その他	2校	8校	10校

必要時適宜が1校、学校での取り決めは3年以内の卒業生だが個人的に前任校の卒業生等も含め全員のアフターケアを実施しているとの回答が1校より得られた。アフターケア実施の領域としては、就労との回答が9校、進学が2校、余暇が5校、自立生活が6校であった（複数回答）。各領域の中の内容としては、就労では解雇と職場での人間関係との回答がそれぞれ7校、勤務態度が5校、勤務内容や成績が4校、セクシャルハラスメントとその他がそれぞれ1校であった（複数回答）。進学者に対しては、成績や達成度においてアフターケアを実施したとの回答が2校、入学先の受け入れが1校であった（複数回答）。余暇に関しては、過ごし方との回答が6校、サークル等の地域活動についてが4校、友人関係とその他の人との交流についてがそれぞれ3校であった（複数回答）。自立生活に関しては、お金の使い方や管理の仕方との回答が5校、ADL（日常生活動作）についてが4校、コミュニケーションが3校、公共交通機関の利用が1校であった（複数回答）。

連携している専門機関については Table 3 の通りであった。アフターケアにおいて進路指導担当教師以外に参加する者としては、旧担任教師（8校）の他、学外では公共職業安定所のカウンセラーとの回答が3校、地域就労センターのカウンセラーが2校であった（複数回答）。また、学外においてアフターケアの専門家が必要と思うかとの質問には10校全てから必要であるとの回答が得られた。さらに、専門家が常駐する

Table 3 進路指導において連携している専門機関（複数回答）

	知的障害 養護学校	肢体不自由 養護学校	計 10校
公共職業安定所	6校	4校	10校
地域障害者職業センター	4校	3校	7校
障害者雇用支援センター	1校	1校	2校
就労支援センター	1校	1校	2校
福祉事務所	5校	4校	9校
更生相談所	2校	1校	3校
保健所	2校	1校	3校
その他	1校	0校	1校

ことを希望する専門機関としては、公共職業安定所との回答が9校、地域障害者職業センターと障害者雇用支援センターが各7校、その他が4校（複数回答）であった。

5. 重度・重複障害生徒の進路指導

調査した学校全てにおいて、重度・重複障害を有する生徒のみではなく、全ての生徒を対象に進路指導を実施しているとの回答が得られた。ただし、重度・重複障害生徒への進路指導を実施する上で他の生徒への進路指導と問題が異なると考えられたため、問題点について記述による回答を求めた。進路先が施設、作業所等と限られるため生じる選択肢の絶対的な少なさ（回答数は9校）、保護者のニーズを理解、協力し連携を取ることの難しさ（4校）、地域や行政に理解を求め連携を取ることの難しさ（3校）、地域でのサービス（レスパイトケア等）や保護者への金銭面での資源の不足（2校）、進路学習等実際に指導を行う上での難しさ（2校）、学校から進路先への支援の連続性の欠如と健康管理（各1校）、と回答としての記述がなされた（Table 4）。

6. ITP への認識と関心

ITP について説明をした後、ITP のことを知っていましたかとの質問に対し、よく知っていたとの回答が2校、知っていたが1校、聞いたことがあったが6校、知らなかったが1校であった。ITP の4領域（就労、進学、余暇、自立生活）の中で進路指導として実施している領

Table 4 重度・重複障害生徒への進路指導の問題点

	回答数 (記述式、複数回答)
進路先 (施設、作業所等) と選択肢の不足	9 校
保護者との連携	4 校
地域、行政との連携	3 校
資源 (地域でのサービスや金銭面) の少なさ	2 校
進路学習等実際の指導の難しさ	2 校
学校から進路先への支援の連続性	1 校
健康管理	1 校

Table 5 ITP の 4 領域についての進路指導の実施

	就労	進学	余暇	自立生活
実施している	10校	5校	7校	9校
実施していない	0校	5校	3校	1校
計	10校	10校	10校	10校

域については、Table 5 の通りであった。さらに、ITP の 4 領域を進路指導に取り入れたいと思うかとの質問に対し、取り入れることが必要であるとの回答が 6 校、今後検討したいとの前向きな回答が 2 校から得られた。

V. 考 察

日本の養護学校高等部における取り組みの現状をふまえ、ITP モデル作成に向けて以下のような事柄が考えられた。

1. 進路指導について

今回の調査では、10 校中 8 校の進路指導担当教師から ITP の領域を進路指導に含めたい、あるいは含めることを検討したい、との前向きな回答を得た。10 校全てで進路指導として実施されている ITP の領域が就労のみであることから (Table 5)、自立生活と余暇の領域の進路指導をさらに深めたいとの認識が示唆された。自立 (的) 生活とは、自分の力を最大限に発揮して他者からの援助を最小限にして生活をすることであり、どのような障害を有しようともそれなりの自立生活があるので、学校生活は卒業後の自立生活につながるものであるべきであると、小出ら (1984) は述べた。また、人間らし

い質の高い生活を営むためには、適度に余暇を楽しむことが必要であるが、障害者にはそれがことのほか困難である。以上のことから、社会への移行を考え進路指導を行う時に、就労、施設への入所や通所あるいは他の教育機関への進学といった行き先だけを念頭に置いて指導するのではなく、人間としてできる限り自立した生活を営むことが可能となるよう在学中から指導あるいは支援していくこと、そして、在学中から卒業後も継続して関わることのできるよう学校と自宅以外の地域における余暇の「場」の確保のための指導や支援を進路指導の中に取り入れることが必要であると考えられた。

2. 個別の指導計画とアセスメント (実態把握) について

本研究において調査した全ての学校で進路指導を行う上で全生徒を対象にアセスメント (実態把握) が実施されていた。しかし、方法は様々でとりわけ観察法や面接法においてはチェックリストのような評価の視点を持つ学校が少ない、という現状が示唆された。日々の取り組みの中で実際に指導する教師が実態を観察し把握することは重要であるが、客観的基準が明らかではないため、個別の指導計画あるいは個別の進路指導計画作成に結びつきにくいのではないかと考えられた。観察法、面接法において何らかの評価の基準がある時、個別の指導計画作成の一助になるのではないかと考えられた。検査法においても、職業適正検査を実施している学校が 10 校中 5 校であった。就労目的のためのみのアセスメントから一歩進み、移行支援全般向

けの観察法、面接法においても利用可能な検査法であるトランジション・アセスメントの開発が望まれるのではないかと考えられた。

3. アフターケアと地域との連携について

アフターケアについては10校中9校において実施されていた。しかし、その位置付けが明確でなく学習指導要領等における取り決め等もないことから各校、あるいは各進路指導担当教師が独自の取り組みを行っていた。予算等に関しても、学校からではなくPTAや親の会の寄付から出している学校もある等非常に不確定な要素が多い(大塚進路アフター(OA)研究会, 1999)。健常の若者がモラトリアムと称して大学へ行くことのある昨今、障害のある若者が18歳で学校から社会へ有無を言わず送り出されることに対する反感も現場では聞かれた。米国連邦法は22歳まで無料の公教育を受けられることを保障しており(JSPACC, 1998)、ITPを14歳より毎年作成し、学校教育主導の移行サービスを最長8年間実施している。日本の養護学校教育は最長18歳までが在学期間だが、卒業3~4年の学校主導のアフターケアは米国の移行サービスと期間的に重なり、妥当なサービスと思われる。本研究の結果においても、10校全ての回答者がアフターケアの必要性を支持していた。しかし、たとえ3年間と決められていたにしろ、1~数名の進路指導担当教師だけで卒業生のアフターケアを頻繁に実施することは事実上大きな困難をとまなうものである。多くの進路指導担当教師は夏期休暇を利用してアフターケアを重点的に行うと面接で答え、頻繁にアフターケアを実施することの難しさを裏付けた。学期中にアフターケアが急に必要となった時や学校を移っても前任校で担当した生徒からの依頼があった時、現任校の休暇を取って自腹でアフターケアを行うこともあると面接で答えた教師もあり、担当教師個人に任されている要素が強く、一教師だけでまかなうことが困難となっていることが示唆された。本研究においても、学外の専門機関にアフターケアを実施する専門家が必要ですか、との質問に10校全てから必要

との回答が得られ、理由としては人手不足と専門性への期待の2点が考えられた。そこで、学校の進路指導担当教師と元担任等がアフターケアの中心となるのではなく、むしろ地域の専門機関における専門家に在学中から継続的に支援を受けることが望ましいのではないかと考えられた。その際、学校と専門機関との連携をスムーズに行うためにもITPミーティングを最低年1回定期的に開き、学校と諸機関のお互いの責任を分担し、確認する等ITPを活用することができるのではないかと思われた。

4. 重度・重複障害生徒の進路指導

アフターケアにおいてのみではなく、重度・重複障害生徒のための進路指導において保護者、地域、行政等との連携が重要であることが、本研究の結果より示唆された。また、進路先となる施設や作業所等の種類と数が絶対的に不足しており、選択の幅を狭めていることが問題との回答が10校中9校から得られた。また、地域での資源の少なさや学校から進路先への支援の連続性の欠如も問題とされた。そこで、重度・重複障害生徒のための進路先となる施設等の種類と絶対数を増やし、選択の幅を広げられるよう、資源を豊富にするよう行政等に訴えていくこと、ITPを活用し、在学中から保護者や地域・行政等との連携を確かなものとしていくことが必要ではないかと思われた。

5. ITPへの認識と関心

日本においてもITPに関する研究は既に行われており、山中・熊谷(1999)はLD児童・生徒へのITPの重要性について述べ、日本においても早急に同様のプラン実施が必要であると訴えた。また、熊谷・山中(1999)はITPに関係する領域を文献を参考にまとめ、移行に関して親の意識を促すための3領域(仕事と役割、余暇・社交、自立生活)から成るチェックリストを作成した。また、本研究の結果から、養護学校高等部においてはITPへの認識が深まり、進路指導にITPの領域を取り入れることの必要性が高まっていることが示唆された。今後も米国におけるITPに関する研究が日本で紹介さ

れることが望まれる。そして、日本と米国の文化の違いや障害児教育の現状の違いを把握した上でITPの本質の理解に努め、日本版ITPを実際に使用しやすい形で作成していくことが必要と思われた。

VI. まとめ

将来日本においてITPを作成するために把握することが必要な、養護学校高等部における進路指導と個別の指導計画作成等に関する現状について、進路指導担当教師との面接調査を実施し検討した。その結果、進路指導と個別の指導計画作成に関することのみならず、アセスメント（実態把握）の実施やトランジション・アセスメント開発の重要性、重度・重複障害生徒の進路指導の特殊性、アフターケアと地域の専門機関との連携の重要性が示唆され、また、ITPへの認識は深まり、必要性が高まっていることが示唆された。

なお、本研究の制約としては、限られた地域、限られた種別の養護学校での調査であったため、資料や面接で得られた情報に偏りがあると考えられた。また、今回は養護学校の進路指導担当教師の側から見た現状であったため、生徒本人や親の視点からの移行期の現状とニーズを把握することも必要であり、今後の研究課題として考えられた。そして、米国におけるITPと日本の進路指導と個別の指導計画を比較検討し、互いに補い合うシステム試案を作成すること、特殊性を持つ重度・重複障害生徒へのオプション尺度を含めたトランジション・アセスメントを開発すること、さらに、実際にITPを作成し事例研究を行うこと等が今後の課題として考えられた。

謝辞

夏期休暇中にも拘わらず快く本研究のためにご指導、ご協力下さいました養護学校高等部の進路指導担当の先生方に、厚くお礼申し上げます。また、学校を訪問するにあたり、とりわけ便宜を図って下さった野田養護学校校長、中坪

晃一先生に深謝いたします。

文献

- 1) 知的障害養護学校部会(1999)ゆとりの中で「生きる力」を育む新教育課程の編成・実施上の課題。全国特殊学校長会研究集録, 16-22.
- 2) 知的障害養護学校部会(1998)ゆとりの中で「生きる力」を育む教育課程の編成・実施について。全国特殊学校長会研究集録, 15-19.
- 3) 石部元雄・沢沢 久(編)(1982)障害児の進路指導。ミネルヴァ書房。
- 4) Japanese Speaking Parents Association of Children with Challenges (1998)トランジションから大人へ。日本語リソースブック一親から親へ。Los Angeles: The Author, 49-60.
- 5) 小出 進・大南英明(編)(1984)詳説・精神発達遅滞児の進路指導と卒業後指導。学習研究社。
- 6) 熊谷恵子・山中克夫(1999)学習障害児・者の社会参加を考えたプランの作成—トランジションのためのチェックリストの作成—。筑波大学養護・訓練研究, 12, 19-30.
- 7) 水谷由美・藤田和弘(1998)LD(学習障害)を持つ若者のためのITP(個別移行計画)。日本LD学会第7回大会発表論文集, 106-109.
- 8) 水谷由美・鈴木由美子・藤田和弘(1999)日米の親の特殊教育に対する満足度—トランジションにおける比較—。筑波大学リハビリテーション研究, 8(1), 97-103.
- 9) 文部省(1999)盲学校、聾学校及び養護学校、幼稚部教育要領、小学部・中学部学習指導要領、高等部学習指導要領。文部省。
- 10) 大南英明(監修)(1998)社会人になるために—あしたへのステップ—。教育図書。
- 11) 大塚進路アフター(OSA)研究会(1999)知的障害養護学校における進路アフターケアの実態と課題—全国精神薄弱養護学校アンケート調査研究報告書—。大塚進路アフター(OSA)研究会。
- 12) 仙崎 武・野々村新・渡辺三枝子・菊池武烈(2000)入門進路指導・相談。福村出版。

- 13) 手をつなぐ親の会(編)(1994)自立生活ハンドブックⅠーひとりだちするあなたにー。手をつなぐ親の会。
- 14) 東京都教育庁指導部心身障害教育指導課(1999)障害のある児童・生徒のための個別指導計画 Q&A (改訂版)。東京都。
- 15) 山中克夫・熊谷恵子(1999)LDをもつ児童・生徒の加齢とともに顕在化する問題とトランジション・プラン。筑波大学養護・訓練研究, 12, 9-18.

**A Study on Transition Assistance and Individualized Educational Programs :
For the Future Development of the ITP Models in Japan**

Yumi MIZUTANI and Kazuhiro FUJITA

In order to develop the models of ITP, Individualized Transition Plans, it is necessary to acknowledge how they assist students with disabilities during the transition period at special schools in Japan. Therefore, the authors had intention to survey the status quo in transition assistance and development of the individualized educational programs at the upper secondary department of special schools all over the country. Prior to the survey, the author visited some leading special schools both for students with intellectual disabilities and with physical disabilities in Tokyo and other cities. The interview with teachers was held with the use of self-developed questionnaire. As results, the teachers specializing in transition coordinated assistance by referring the guidebooks and annual transition educational plans originally issued by the own schools. Also, both individualized educational programs and student assessment had been implemented at most of the schools. Furthermore, it was suggested that teachers collaboration with regional service providers was important, that of students' problems in transition assistance were different among the ones with profound and multiple disabilities from others. Finally, that the needs to develop ITP were gradually recognized among the teachers.

Key words : transition assistance, individualized educational programs, ITP (individualized transition plans), after-graduation assistance, collaboration