

通常学級における特別支援を必要とする児童生徒への指導の在り方 (2)

—C県D市の小学校（全22校）を「発達障害の専門家」として巡回して—

The way (2) of the instruction to the child student
who usually needs special support in the classes

—Go around an elementary school (all 22 schools) of the C prefecture D city
as "a developmentally disabled expert"—

橋 本 治

HASHIMOTO Osamu

要 旨

特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じた適切な指導や必要な支援を行うものである。平成19年度からは改正学校教育法の施行により、全国の幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校において、支援体制の整備が進められている。そのような中、平成23年度、C県D市より市内の小中学校（全32校）を巡回して「通常学級における特別支援を必要とする児童生徒への指導の在り方」について直接全教員にかかわってほしい（名称「だれもが研修」）という依頼があった。筆者は、2009年の論文⁽¹⁶⁾で示したように、文部科学省指定だったA県B市の専門家チームの巡回相談に5年かかわっており、そのような内容ということで引き受けた。続く平成24年度は、C県D市の小学校（全22校）を同じく「だれもが研修」として巡回し、本年度は「実際の相談」も実施することとなった。各学校での「相談」「講演会・全体会」の中では特に、①「I 対処が中心の段階」「II 支援が中心の段階」「III 自覚が中心の段階」という3つの段階を、それぞれの年齢段階で意識して取り組むことが重要なことを説明した。全22校を巡回した際参観した54学級152人の支援を要する児童生徒の分類、実際の54の相談活動の考察から、上記①に加え、②思春期以前の一次障害（発達障害そのもの）を中心とする時期に「II 支援が中心の段階」「III 自覚が中心の段階」に少しでも歩を進めること、③思春期に入って二次障害⁽⁷⁾に陥った場合、一次障害と二次障害の両方へのかかわりが並行して必要なこと、④相談は、「I 対処が中心の段階」や「II 支援が中心の段階」でスタートすることが多いが、その後「III 自覚が中心の段階」まで続けることが大切であること、という4点を得たのでここにまとめることとした。

1. はじめに

平成22年8月、C県D市の「夏期研修講座」で「発達障がい児への対応」という講演をさせていただいた。D市の保育園・幼稚園、小学校、中学校の先生方が100名ほど参加されたが、それを受けた形で平成23年度、D市内の小中学校（全32校）を回ってほしいという依頼があった。その時点では、「発達障害の専門家の巡回相談」ということで、平成21年度まで文部科学省の指定を受けていたA県B市の巡回相談の形（後述2. (3)）になるようであった。筆者は、32校を一人ではとても無理なので、何人かの専門家で分担するか、複数年に分けて巡回したいと申し出た。「同じ目線で観てほしい」という依頼に沿って一年間で32校を一人で巡回することとなった。

平成24年度は、小学校（全22校）を同じく「発達障害の専門家」として巡回し、今回は「実際の相談」も全部の学校ですることとなった。何とか小学校全22校の巡回が終わった今、D市全体を眺めた時、昨年度に続いて「どのような状況と考えられるのか」・「どのような成果があったのか」などをまとめる必要性を強く感じた。それは、呼んでくださったD市への報告にもなるし、小学校22校という規模の市の状況は、一般化するに値する学校数・児童数であり、他地域にも参考になると考えたか

らである。

2. 国の施策・動向と筆者の実践

「問題と目的」に入る前に、本研究にかかわる国の施策と動向等について概観し、筆者が5年間かかわっているA県B市とC県E市・F市の実践にも触れる。

(1) 文部科学省の「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」について

文部科学省の「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」について、本研究に関係する部分(趣旨・巡回相談の実施・専門家チームの設置・校内研修の推進)のみ全文で、残りは項目のみ示す。

① 趣旨

特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じた適切な指導や必要な支援を行うものである。平成19年度からは改正学校教育法の施行により、全国の幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校において、支援体制の整備が進められている。

本事業は、このような状況の下、発達障害を含む全ての障害のある幼児児童生徒の特別支援教育を総合的に推進するために、全都道府県教育委員会に委嘱して行われる特別支援教育の基幹事業である。

また、本事業は、前身である「特別支援教育体制推進事業」の連携協議会、教員研修、巡回相談、学生支援員の活用等の取組を継承・拡大しつつ、新たに、特別支援教育グランドモデル地域の指定、特別支援教育への理解・啓発のための取組等を実施するものである。

なお、本事業の実施に当たっては、厚生労働省との連携により、保育所も支援対象機関に加えることができることとなっている(以下「幼稚園」を含む)。

② 事業の委嘱

文部科学省は、事業の実施を都道府県教育委員会に委嘱する。

③ 委嘱期間

④ 委嘱手続き

⑤ 事業の内容

ア 総合推進事業運営会議の設置

イ 特別支援連携協議会の設置

ウ 特別支援教育総合推進地域の指定

エ 特別支援教育グランドモデル地域の指定

オ 幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校における支援体制の整備

・校内委員会 ・実態把握 ・特別支援教育コーディネーターの指名

・巡回相談の実施

事業の実施を委嘱された都道府県教育委員会は、発達障害を含む障害に関する専門的知識・経験を有する者を巡回相談員として委嘱する。

巡回相談員は、推進地域内の幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校及び特別支援学校を定期的に巡回し、当該学校の教員等に、発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する指導内容・方法に関する助言を行う。

また、これらの幼児児童生徒については、個別の教育支援計画及び個別の指導計画の作成に向けた助言も行う。

特に特別支援学校への対応については、その専門性や訪問の形態等の違いも念頭に置いて実施するものとする。

実施に当たっては、地域の実情に応じて相談員が一定の施設や機関を拠点として、来所相談を受けたり、要請に応じて学校に赴いたりすることもできるものとする。

なお、推進地域においては、全学校種にわたり重点的に実施するものとする。

・専門家チームの設置

事業の実施を委嘱された都道府県教育委員会は、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校からの申し出に応じて、発達障害を含む障害の有無に係る判断や望ましい教育的対応等を示すため、教育委員会の職員、教員、心理学の専門家、医師等からなる「専門家チーム」を設ける。

実施に当たっては、地域の実情に応じて専門家チームが一定の施設や機関を拠点としつつ、要請に応じて現地に赴いたりすることもできることとする。

なお、推進地域においては、全学校種にわたり重点的に実施するものとする。

・個別の指導計画の作成 ・個別の教育支援計画の策定

カ 学生支援員を活用した支援 キ 理解・啓発 ク 特別支援学級等の弾力的運用
ケ 特別支援学校におけるセンター的機能の活用

・特別支援教育推進校の指定 ・センター的機能にかかる旅費の支出

コ 特別支援教育に関する研修の実施

・特別支援教育コーディネーターの養成研修 ・管理職・一般教員・支援員等の研修

・校内研修の推進

事業の実施を委嘱された都道府県教育委員会は、上記のほか、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校において、校内研修がさらに実施されるよう、講師等に関する情報を提供するなどその促進に努めるものとする。

・「発達障害教育情報センター」等の活用

⑥ 関連事業との連携

ア 厚生労働省発達障害関連事業との連携 イ 厚生労働省就労施策との連携

ウ 文部科学省初等中等教育局幼児教育課との連携

エ 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課の他の事業との連携 オ 保育所への配慮

⑦ 事業報告等 ⑧ 連絡協議会の開催

⑨ 経費 ⑩ 実態報告 ⑪ その他

(2) 「特別支援教員 4万人純増」という新聞報道のこと

2010年8月25日の朝刊で、教員6万人純増の記事が新聞に載っていた。見出しは「特別支援教員4万人増」というものだった(中日新聞)⁽¹²⁾が、内容は次のようなものであった。

「文部科学省が、公立小中学校の中長期的な教員配置の指針となる第8次教職員定数改善計画案に、障害のある児童生徒への特別支援教育など多様なニーズに応えるため、2014年度からの5年間で4万人の定数純増を盛り込むことが24日、同省関係者への取材で分かった。同時に、40人学級を改め、1クラス当たり30～35人が上限の小人数学級を目指す狙いで来年度から8年間で定員を約2万人の純増とすることも盛り込むが、4万人はこれとは別枠の措置で、合計で6万人の純増になる」

記事の中の方には、「計画案では、発達障害などがある子が、通常学級に在籍しながら障害の程度により特別支援教育も受けられる『通級指導』の拡充や、習熟度別指導などきめ細かな教育を可能にするための教員の定数増が柱。注意力に欠けて動き回りがちな注意欠陥多動性障害(ADHD)など発達障害のある子どもへの対応は教育現場の大きな課題になっており、専門知識を持つ教員の増員が求められている」とあり、通級指導を中心に通常学級の発達障害の子どもたちへ手をさしのべる内容であった。

(3) A県B市における「専門家チームの巡回相談」(平成20・21・22・23・24年度)

平成20年度・21年度には、次のような依頼文をいただいた。

A県B市は、文部科学省指定の特別支援教育総合推進地域となり、「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」を実施しています。そこで、昨年度に引き続き、専門家チームを設置し、この事業の中核となる巡回相談を継続して実施していきたいと考えております。

つきましては、昨年度同様に市内各小中学校へ訪問をして、発達障害が疑われる児童生徒に関する障害の様態、支援方法等の相談にのっていただければ幸いと存じます。ご多忙とは存じますが、ぜひこの趣旨をご理解いただき、専門家チームのメンバーとなることをご承諾くださるようお願い申し上げます。

A県B市が(1)の文部科学省の「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業実施要項」を受けてどのように「専門家チームの巡回相談」をしようとしているかがこれで分かる。少なくとも学校内全部を対象とし、通常学級の中の発達障害の子だけでなく、特別支援学級・通級指導教室の子も視野に入れている。

(4) C県E市へのかかわり (平成20・21・22・23・24年度)

D市のあるC県では、(1)の文部科学省の「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」の指定をE市に委嘱している。E市はその中心をH小学校に置いて3年間研究し、すでに発表も終えている。筆者は、このE市の相談にカウンセラーとして5年間継続してかかわっており、このH小学校からの相談も受けてきた。また、平成23年度は、直接H小学校に何度か呼ばれ「発達障害の専門家としての巡回相談」を実施してきた。

(5) C県F市における「発達障がいに関わる教員研修事業」(平成24年度)

C県F市の研修内容は「特別な支援を必要とする児童・生徒への指導力の向上を図るため、市内全小中学校を巡回して授業参観をし、管理職等にその報告をした後、実態に応じた具体的な取り組み方法について担任等と相談をする」というものであった。

尚、C県においては、平成24年度からは、この「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」の指定を全県指定にしたと聞いている。今後は、平成23年度・平成24年度のD市のように市独自で進めていくことになると思われる。

3. 問題と目的

C県D市からの依頼は、まさに2.の国の施策・県の動向に合致したものであるが、この研修の主旨や依頼内容について概要を示し、その後本研究の問題と目的について述べる。

(1) C県D市の「だれもが研修」の概要 (本年度は「相談」が加わった)

研修の詳細については、4.方法のところ述べるので、ここでは概要のみ示す。

研修内容は昨年度と同じようで、「通常学級における特別な支援を必要とする児童・生徒への指導力の向上を図るため、市内全小学校において全教員対象に研修会を実施し、実態に応じた具体的な取り組みの在り方を学ぶ」というものである。この内容に従って、市内の小学校(全22校)を一回一校ずつ年間22日間出かけていくものである。事前にいただいた児童生徒の資料を熟読した上で、当日も担当者と打ち合わせをし、1校あたり3クラスを基準に授業参観をする。その後その学校で参観したクラスの担任等と「実際の相談」をし、最後に全教員を対象に講演・全体会を行うものである。「授業参観」と「講演会」のどちらにも全教員が参加するので、「だれもが研修」という名称がついている。実際には、関連する学校(小学校なら中学校、中学校なら校区内の小学校)の教員や、幼稚園・保育園の保育士、学校教育課、社会福祉課、保健センター、療育機関の方など多数参加される総合的

な会が多かった。

(2) 問題と目的(平成24年度)

2.(1)の文部科学省の「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」に基づき、3.(1)のC県D市から「発達障害の専門家の巡回」を平成23年度に続いて依頼され、大学で「兼業」の承認を得たのち実際に巡回を始めた。文部科学省の指定を受けていたA県B市のそれまでの4年間の「専門家の巡回相談」の経験から、「校内委員会」が設置され「特別支援教育コーディネーター」が指名されていてもなかなかうまくかかわれない学校が多いことは予想できた。特別支援教育コーディネーターの中には、発達障害に関してかなりの知識と経験を有してみえる方も少なからずいるのだが、「独立した専門職として位置づけられていること」が望まれながら実現していない。また、困難なケースに追われることが多く、全教員が発達障害について詳しくなっていくことをサポートすることは不可能に近い。C県D市のこの「だれもが研修」は、いわば全教員の底上げをまずベースに置き、その上で様々な問題を特別支援教育コーディネーターを中心に全校体制で進めていこうとするもので、共感を覚えた。さらに平成24年度は、「実際の相談」も加わり、「講演・全体会」でもより具体的に迫ることができることとなった。

また、D市は幼稚園・保育園と小学校の連携に全国的にもすばらしいものがあり、多くの公立の幼稚園・保育園は小学校の敷地内にあり、中には小学校の校舎の1階が幼稚園・保育園になっているところもあるほどである。しかし、理論的には幼稚園・保育園、小学校、中学校、高等学校の連携を謳っていても実際には簡単ではなく、特に思春期をうまく越えていくことは、通常の児童生徒でも容易ではない。まして、発達障害の診断名があるか、それに近い子の場合、思春期の峠ははるかに高くなってしまう。そのことを踏まえた上での幼稚園・保育園の在り方など、小さい頃からの準備、取り組みが大切である。そして、思春期は困難なものだけに成長も大きいことを示すことで、今そのただ中にいて意欲を失いかけている人を支援する必要があると考えている。

平成24年度は小学校全22校で実施する講演も、一般的な講演をするのではなく、その学校が発達障害の子など支援を要する児童生徒とそのクラスを実際に観て、さらに平成24年度は「実際の相談」をして、そのクラスの児童の固有名詞を入れていくなどの工夫をしていくことにより、「だれもが」レベルアップしていくことが期待される。

ここまでの「問題と目的」に加え、筆者しかできないことを付け加えたいと本研究では考えている。すなわち、小学校全22校個々の学校で一番良いと思われる形で実施した「だれもが研修」を総合的に眺めていくとどのようなことが分かってくるのか、また今後につながる重要な手がかりも見つけられるのではないかとということである。例えば、発達障害の診断がある児童生徒は20名だった(本当はもっといるが、実際に観たのはこの数)が、22校なので1校あたり約1名である。教員として10年20年勤めても自分が担任する確率は低く、教員の独自の経験だけでは習得できない人数である。しかし、筆者はこの一年間で20人全員に出会い、発達障害に近い子も含めて22校54学級152人一人一人について授業参観をし、それぞれの子についてコメントしてきた。そういった自分のコメントも一校あたりでは7人ほどであるが、152人を総合的に見ていくと分かることも数多くあるのではないかと考えている。

また、平成23年度と平成24年度の比較も試みることにした。特に、「Ⅰ対処が中心の段階」「Ⅱ支援が中心の段階」「Ⅲ自覚が中心の段階」という3つの段階の比率の比較や、本年度新たに加わった「実際の相談」がこの3段階のどの段階からスタートしようとしているかを報告したいと考えている。

4. 方法

(1) 対象

C県D市から依頼されたのは、市内の全小学校22校である。各学校3学級程度を参観対象とし、その学校の発達障害の子、及びそれに近い子を中心に観察していった。結果的に22学校54学級152人を観ていくことになった。この152人が対象である。表1と図1に示す。

表1. C県D市で対象とした「発達障害及びそれに近い子」の学年別人数

学年 対象	小学 1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
発達障害及び それに近い子	45	39	24	19	19	6	152

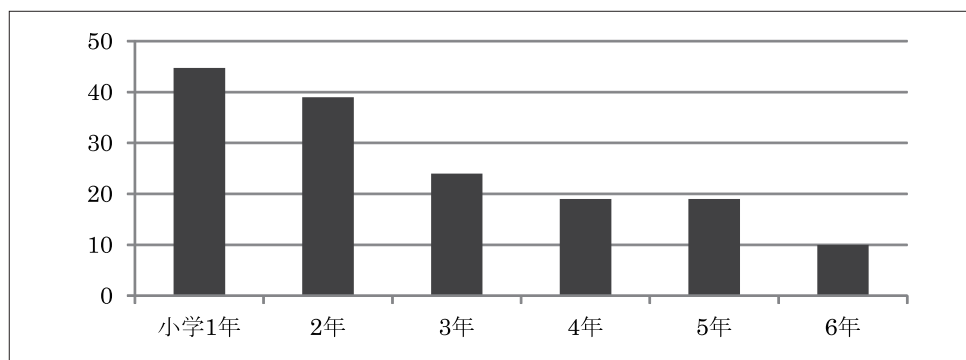


図1 C県D市で対象とした「発達障害及びそれに近い子」の学年別人数

*対象児童生徒は、各学校で抽出されたものであり、これは、D市の発達障害の子の実態をあらわしているとは言えない。

(2) 期間・巡回日程

平成24年5月～平成25年1月までの1年間にC県D市の小学校（全22校）を1回ずつ巡回するという事で、D市教育委員会が各学校に希望を取り実施した。実際に巡回指導に出かけたのは表2のようになった。

表2. C県D市の巡回指導の月別学校数

年月 学校	平成24年 5月	6月	7月	9月	10月	11月	平成25年 1月	計
小学校	7	1	2	3	6	2	1	22

(3) 重点的な取り組み

「専門家の巡回相談」に際しては、以下の『3つの段階』を意識して観察し、その後の「実際の相談」「講演・全体会」においても、各学校の児童生徒の名前を使いながらこの『3つの段階』について言及することを重点とした。ここで言う『3つの段階』とは、筆者が発達障害の相談を実施する時に特に大切にしている段階であるが、明確に分けることはできないので、「中心の段階」とした。

I 対処が中心の段階・教室を飛び出す、暴力をふるう、自傷行為がある、中には刃物が出てくるなど、緊急に対応しなくてはならない状況での相談には、すぐに対処法を見つ

け、クールダウンをさせたり、人員を余分に配置するなどの措置が必要である。そのような段階を対処が中心の段階と考えている。

Ⅱ 支援が中心の段階…この子がこのような行動をどうして取るのであろう。また、落ち着いた状況からどのような経過をたどって困難な状況になったのかなど、よく観ていくことによって支援の手がかりを見つけていくことができる。また、何か難しい行動が出てきても、担任が支援する者の初期段階の関わりによって大きく崩れない経験を積んだり、未然に防ぐことも可能である。このような段階を支援が中心の段階と考えている。

Ⅲ 自覚が中心の段階…支援を上手にすれば、通常の学級でもほとんど困ることもなくなるところまでくることはよくある(特に小学校低学年)。しかし、思春期を越え、社会で自立していくまでの長期的な視野に立つと、この自覚の段階を抜きには考えられない。ここで言う自覚とは、「Ⅱの支援を自分自身でできること」である。すなわち、少し調子を崩しそうなので、自分ではこうしておこうとか、本当はそう思わないが、まわりの様子を見て、一応合わせておくなど、自分で支援を考え初期対応する方法を冷静に見つけ出すことができる段階が自覚が中心の段階である。

(4) 訪問の実際

以下の内容を、小学校全22校で同じように実施することとした。

① 研修内容

通常学級における特別な支援を必要とする児童への指導力の向上を図るため、市内全小学校において全教員対象に研修会を実施し、実態に応じた具体的な取り組みの在り方を学ぶ。

② 日程

各学校で少しのずれはあるが、おおむね以下のような日程で訪問した。

11:00~11:30 打ち合わせ<*1>

11:35~12:20 授業参観(全教員で児童の観察を行う:基本的に3クラス)<*2>

13:00~13:45 相談1(午前中の3クラスの中の1クラス目)<*3>

13:50~14:35 相談2(午前中の3クラスの中の2クラス目)<*3>

14:40~15:25 相談3(午前中の3クラスの中の3クラス目)<*3>

15:45~16:45 講演及び全体会(各学校の担当が司会をする)<*4>

<*1>通常学級における発達障害の児童、及び発達障害と思われる児童について、前もって資料(別紙様式に記入+あれば個別の教育支援計画)をいただき、当日、担当者及び特別支援教育コーディネーター等から直接説明を受ける。

<*2>対象児童は3人まで。全教員が分かれて各クラスを参観し、児童の様子と支援の在り方を参観する。

<*3>「実際の相談」…(5)の「相談の実際」(相談の具体的な内容)に沿っての相談をする。

<*4>見とりをした児童の実態をもとに全教員参加の研修会を行う。

③ 準備するもの

事前…対象児童生徒についての資料(別紙様式)と「相談の具体的な内容」

当日…参観するクラスの座席表(全員の名前と該当児童・生徒の位置を明記しておく)

④ 事前資料の提出について

提出期限 研修会1週間前まで

送付先 D市教育総合研究所 担当まで

⑤その他

- ・特別支援教育コーディネーターは、関係する校区の小学校の研修会に参加する。
- ・関係する幼稚園・幼保園職員、保育園職員にも参加を呼び掛ける。
- ・対象学級の担任は、自分が行っている指導・支援がその児童にとって適切であったかどうかを見ていただく機会ととらえて臨む。
- ・全教員が、「D市の特別支援教育ハンドブック～一人一人の教育的ニーズに応じた支援をめざして～」を持参の上、研修会に参加する。

(5) 相談の実際

<p>相談の具体的内容 ()年()組() □の中を記入してください。</p> <p>1. 児童生徒の様子等の追加(当日担任の先生より)</p> <p>2. 本日の状況から(当日橋本より)</p> <p>3. 専門機関との連携</p> <p>4. 家庭でできること 定期的な話し合いは、無・有(程度:)</p> <p>5. 学校でできること</p> <p style="margin-left: 20px;">①現在、一緒に相談している校内の先生等(校内のチーム)</p> <p style="margin-left: 20px;">②その子に対してしていること(重点のみ)</p> <p style="margin-left: 20px;">③まわりの子に対してしていること(重点のみ)</p> <p style="margin-left: 20px;">④長期的な視野に立つ 5年後は 学校 年生</p>
--

(6) 講演内容の概要

<p>平成24年度 C県D市「だれもが研修」資料 岐阜大学大学院 橋本治</p> <p>1. はじめに(「発達障がいに関わる」自己紹介等)</p> <p>2. 本日の予定</p> <p>3. 今の子どもたちの発達の現状と課題</p> <p>4. 発達障がいについて…主な発達障がいの分類と特徴</p> <p>(3) 重点的な取り組み</p> <p>「専門家の巡回」に際しては、以下の『3つの段階』を意識して観察し、その後の講演・全体会においても、各学校の児童生徒の名前を使いながらこの『3つの段階』について言及することを重点とした。ここで言う『3つの段階』とは、筆者が発達障害の相談を実施する時に特に大切にしている段階であるが、明確に分けることはできないので、「中心の段階」とした。</p> <div style="margin-top: 10px;"> <p>I 対処が中心の段階</p> <p>II 支援が中心の段階</p> <p>III 自覚が中心の段階</p> </div> <div style="margin-top: 10px; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>5. 「社会性」について…新版S-M社会生活能力検査(三木安正監修)</p> <p>① 身辺自立 ② 移動 ③ 作業</p> <p>④ 意志交換 ⑤ 集団参加 ⑥ 自己統制</p> </div> <p>6. 診断名のある32名について</p> <p>医療機関より診断名がついている児童生徒合計32名は、表3のような内訳であった。</p>

表 診断名のある32名の分類(人数)

障害名	学校種		
	小学校	中学校	計
広汎性発達障害(自閉症, 高機能自閉症, アスペルガー症候群)	11	7	18
注意欠陥/多動性障害(AD/HD)	5	2	7
広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害(AD/HD)の両方	7	0	7
計	23	9	32

7. 診断名はないが, 対象としてあげられた児童生徒230名の状況

表 診断名はないが, 対象としてあげられた児童生徒の状況(人数)

タイプ名	学校種			計	中計
	小学校	中学校	計		
広汎性発達障害(自閉症, 高機能自閉症, アスペルガー症候群)	27	8	35	118	
注意欠陥/多動性障害(AD/HD)	34	15	49		
広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害(AD/HD)の両方のタイプ	24	4	28		
学習障害(LD)タイプ	5	1	6		
その他	58	54	112	112	
計	148	82	230	230	

表 巡回相談における『3つの段階』の人数(割合)(A県B市とC県D市を比較して)

名称・調査期間	3つの段階			計
	I 対処が中心の段階	II 支援が中心の段階	III 自覚が中心の段階	
A県B市(文部科学省指定) 「専門家の巡回相談」<延べ人数> 2008年4月~2009年8月	151 (44%)	145 (42%)	50 (14%)	346 (100%)
C県D市(だれもが研修)「専門家の巡回」 <実数> 2011年4月~2012年3月	55 (21%)	207 (79%)	0 (0%)	262 (100%)

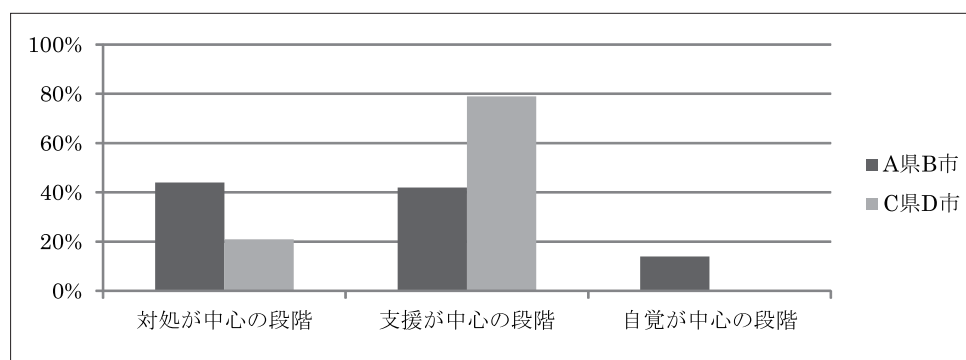


図 巡回相談における『3つの段階』の(割合)(A県B市とC県D市を比較して)

8. 結論

C県D市の「だれもが研修」を担当させていただいて, 1年間で小学校・中学校全32校を「発達障害の専門家」として巡回したことの報告も兼ねてこの論文をまとめていったが, 結論として, 以下の3つは特に強

調したい。

(1) 『3つの段階』で言うならば、「Ⅰ対処が中心の段階」「Ⅱ支援が中心の段階」「Ⅲ自覚が中心の段階」を、それぞれの年齢段階を意識して取り組むこと。

(2) やはり、思春期以前の一次障害(発達障害そのもの)を中心とする時期に、『3つの段階』で言うならば「Ⅱ支援が中心の段階」「Ⅲ自覚が中心の段階」に少しでも歩を進めていくこと。

(3) 思春期に入って、いわゆる二次障害に陥っている場合、もしそれが「不登校」であるならば、「不登校」そのものへの対応と、一次障害である「発達障害」への対応の両方が、並行して必要であること。

9. ケースについての話し合い

・ケース1 (年組) ・ケース2 (年組) ・ケース3 (年組) ・ケース4 (年組)

5. 結果

事前の資料・当日の説明・実際の授業参観、担任等との相談活動、講演・全体会などから、以下のようなことが分かった。

(1) 診断名のある20名について

医療機関より診断名がついている児童20名は、表3のような内訳であった。

表3. 診断名のある20名の分類 (人数)

障害名	学校種	
	小学校	
広汎性発達障害 (自閉症, 高機能自閉症, アスペルガー症候群)	8	
注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)	10	
広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の両方	2	
計	20	

D市の小学校22校で20名と、各学校約1名ずつの診断名のある児童生徒が対象であった。実際には各学校にはもっと診断名のある子がいるが、今回対象として示されたのは20名であった。しかし、診断のついている傾向はこれだけでも十分読み取ることができる。

- ① まず、広汎性発達障害の子と注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の子が、同じぐらいの数だけいたこと。
- ② 広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の両方の診断名がついている子は、本来広汎性発達障害の診断が優先されるが、それを合わせて広汎性発達障害の子と注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の子がちょうど10人ずつで同数であった。

(2) 診断名はないが、対象としてあげられた子の状況

筆者は医師ではないので診断をすることはできない。しかし、文部科学省の『LD, ADHD, 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)』⁽²⁴⁾ で示しているように、「発達障害の専門家」は、診断名のつくような子であること(疑い等)を示すことは「報告」としても必要とされており、ここではそのような「タイプ」として表4に示した。「タイプ」として分けられないものは「その他」になっている。

表4. 診断名はないが、対象としてあげられた児童生徒の状況(人数)

タイプ名	学校種	
	小学校	中計
広汎性発達障害(自閉症, 高機能自閉症, アスペルガー症候群)タイプ	21	97
注意欠陥/多動性障害(AD/HD)タイプ	45	
広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害(AD/HD)の両方のタイプ	31	
その他	35	35
計	132	132

① 広汎性発達障害タイプよりAD/HDタイプの方が多く、広汎性発達障害タイプが21名に対して、AD/HDタイプが45名で、後者が2.1倍多い。(1)の診断名がついている子では広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害(AD/HD)が同数だったことと比較すると、大きな違いがある。

② 広汎性発達障害タイプとAD/HDタイプの両方のタイプは31名で、これを広汎性発達障害タイプの方に加えると52人となり、注意欠陥/多動性障害(AD/HD)タイプの45人を上回ることになる。

③ 広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害(AD/HD)の両方ともにあてはまらない「その他」が35名いること。これは、教師が何らかの課題を感じて提出したもので、注意欠陥/多動性障害(AD/HD)に次いで多い。

(3) 巡回相談における『3つの段階』

2009年の論文⁽¹⁶⁾『文部科学省指定「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」における専門家チームの巡回相談のあり方』(A県B市)においても『3つの段階』に分けた人数を示しているので、今回のC県D市の『3つの段階』の分類と比較する形で表5・図2に示す。

表5. 巡回相談における『3つの段階』の人数(割合)[A県B市とC県D市を比較して]

名称・調査期間	3つの段階			計
	I 対処が中心の段階	II 支援が中心の段階	III 自覚が中心の段階	
計A県B市(文部科学省指定) 「専門家の巡回相談」等<延べ人数> 2008年4月~2009年8月	151 (44%)	145 (42%)	50 (14%)	346 (100%)
C県D市(だれもが研修)「専門家の巡回・相談」<観察した実数> 2012年5月~2013年1月	25 (16%)	127 (84%)	0 (0%)	152 (100%)
C県D市(だれもが研修)「専門家の巡回・相談」<相談のみの実数> 2012年5月~2013年1月	20 (36%)	36 (64%)	0 (0%)	56 (100%)

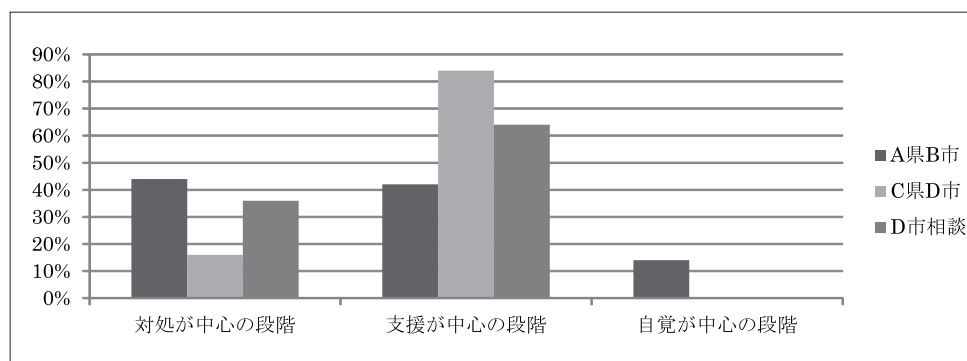


図2. 巡回相談における『3つの段階』の(割合)[A県B市とC県D市を比較して]

A県B市の「専門家の巡回相談」と、C県D市の「専門家の巡回・相談」を比較して、その違いが顕著にあらわれているのは、以下の2点である。

- ① 対処が中心の段階」がA県B市では44%あるのに、C県D市では16%しかない。ただし、相談のみの実数は36%と、A県B市とC県D市は近い。
- ② 「自覚が中心の段階」がA県B市では14%あるのに、C県D市では0%である。ここでは、相談のみも0%となっている。

6. 考察

5の結果について順次考察していく。

(1) 診断名のある20名について

①まず、広汎性発達障害と注意欠陥／多動性障害(AD／HD)がほぼ同数のこと。

20名の診断名のある児童生徒というのは、C県D市の状況から考えると小学校の数分の1程度ではないかと考えられる。それにしても1年間で20名の子と直接出会うことができ、広汎性発達障害の子と注意欠陥／多動性障害(AD／HD)の子がほぼ同数であったという数値は重要である。すなわち、2.「国の施策・動向と筆者の実践」(2)で述べたように、「特別支援教員4万人純増」という新聞報道において文部科学省は、「注意力に欠けて動き回りがちな注意欠陥多動性障害(ADHD)など発達障害のある子どもへの対応は教育現場の大きな課題になっており、…」とAD／HDを主体に述べている。診断名のある子を見ていくとAD／HDと広汎性発達障害の子の方がほぼ同じことと矛盾しているかのようである。私は、AD／HDの場合「I対処が中心の段階」の相談が多いのに比べ、広汎性発達障害の子の場合「II支援が中心の段階」(違和感程度)の場合もよくあり、教師の困り感からAD／HDの方の相談が多くなるのではないかと考えている。やはり、医療機関の診断は厳粛に受け止め、「I対処が中心の段階」ではなく「II支援が中心の段階」だとしても、その時点でできることをしていくことが大切だと考えている。

②広汎性発達障害と注意欠陥／多動性障害(AD／HD)の両方の診断名がついている子は、小学校で2名だったこと。

両方の診断名がついている場合には、より深刻な広汎性発達障害という診断名をつける医療機関が多い⁽⁴⁰⁾が、両方つけるところは、分かりやすく親切で両方つける場合と、どちらかにはっきりつけにくいので示されている場合もある。相談を中心に活動している筆者の立場からみれば、診断がどちらかはっきりしない低年齢の方が問題が大きくなっていない分わかりやすいと考えている。

(2) 診断名はないが、対象としてあげられた子の状況について

①広汎性発達障害タイプよりAD／HDタイプの方が多いこと。

ここでは、(1)とは違う状況を示していて、AD／HDタイプの方が広汎性発達障害タイプより2.1倍多い。やはり教師の訴えは自分自身の「困り感」から来ることが多いので、文部科学省の示す「AD／HDのための施策」と一致していることになる。いくら広汎性発達障害の方が課題が多いと分かっても、まず、本人・保護者・教師等の「困り感」に答えていくなれば、AD／HDタイプの子にどう支援していくかを示すことが大切ということである。その上で、発達障害の専門家は、今はまだ大きな困難はない子に対しても将来を見据えてできることを提案していく必要がある。特に、広汎性発達障害タイプの子が思春期に入って難しくなることが多いことをきちんと伝え、準備を促すべきである。それを分かりやすく示しているものとして、広汎性発達障害の中のアスペルガー症候群について医学辞典から引用して以下に示す。これは、C県D市の全22校の相談や講演でも強調して触れた部分である。

アスペルガー症候群(『医学大辞典第19版』, 南山堂, 2008年)(_____ は, 橋本が加えた)

言語発達と認知発達に遅れがないが, 社会性の障害と興味や関心の限定において広汎性発達障害と同様の症状を示すものである。臨床的には, 「ことばと知能の遅れがない自閉症」ということができる。1944年, オーストリアの小児科医Aspergerによって報告された。当初自閉症の軽症型として重視されていなかったが, 1981年のWingによる自験例の報告以後, 再度注目を集め, DSM-TR (1994) において自閉症とは別に分類されることとなった。3歳までの言語発達に大きな遅れを認めないが, 社会性の問題は早期から認められ, マイペースで一方向的な対人行動, 人見知りをせず初対面の人でも平気などが特徴である。ただし, 誘われると友人との遊びに加わることは可能であり, 集団行動も普通にやることから, 早期に気がつかれにくい。思春期前後より, 適応障害(不登校), 強迫性障害や被害的言動(ときに被害妄想)などの精神障害を合併してることがあり, 精神保健学的にも早期発見が重要である。

②広汎性発達障害とAD/HDの両方のタイプが31名のこと。

広汎性発達障害タイプとAD/HDタイプの両方のタイプは31名で, これを広汎性発達障害タイプの方に加えると52人となり, 注意欠陥/多動性障害(AD/HD)タイプの45人を上回ることになる。いずれにしても, このような「違和感のある子」に早期から対応していくことが重要である。

小学校入学前, 特に幼稚園・保育園時代は集団に入っていることでその子の状況が見えやすくなっており, 前兆がある子も少なからずいることに注目したい。平成24年度も平成23年度と同じようにD市の「だれもが研修」では, 小学校全22校の「講演・全体会」に, その小学校に関係する幼稚園・保育園の方が必ず参加されたことの意義は大きいと考えている。

③タイプ別に当てはまらない「その他」が35名いること。

これは, 教師が何らかの課題を感じて提出したもので, 注意欠陥/多動性障害(AD/HD)に次いで多いことに注目する必要がある。すなわち, 発達障害タイプとは見えていないのだが支援は必要ということをあらわしていると考えられる。このような場合, 一次障害への対応と二次障害への対応が平行して必要となると考えられる。

(3) 巡回相談における『3つの段階』について

まず, A県B市の状況を説明する。筆者が相談を受けたり依頼されるのは, 相手校がとても困っている場合が多いので, 当然, 「I 対処が中心の段階」で始まる場合が多い。その後落ち着いてくれば, 「II 支援が中心の段階」「III 自覚が中心の段階」と移っていけるのであるが, 表5のように, 「I 対処が中心の段階」が151人, 「II 支援が中心の段階」が145人に比べて「III 自覚が中心の段階」は50人と少なくなっている。本当は「III 自覚が中心の段階」についても同じくらい相談をしたいのだが, ある程度できるようになってくると, 新たな「I 対処が中心の段階」の子にかかわらざるを得ないという状況もある。しかし, はっきり言えることは, 「III 自覚が中心の段階」についても相談(つまり広い意味の「支援」)が必要だということである。

①「I 対処が中心の段階」がA県B市では44%あるのに, C県D市では16%しかない。

これは, 実際の相談を依頼される場合は「I 対処が中心の段階」が多いことをあらわしている。C県D市において16%なのは, 今回のD市の「だれもが研修」の対象が相談をすぐに依頼したいということではなく, 「支援が必要な子全般」だからである。ただし, 実際相談をした児童についてはこの「I 対処が中心の段階」が36%あり, A県B市とC県D市ではよく似た状況であると言える。

②「III 自覚が中心の段階」がA県B市では14%あるのに, C県D市では0%である。ここでは, 実際の相談をした本年度でも0%であった。

これについては, A「やむを得ない部分」と, B「少し見方, 考え方をかえる必要がある部分」があると筆者は考えている。

A「やむを得ない部分」…C県D市の「だれもが研修」は、支援が必要と思われる子を抽出しているため、「Ⅰ対処が中心の段階」と「Ⅱ支援が中心の段階」に集中したと考えれば、やむを得ない部分と考えられる。

B「少し見方、考え方をかえる必要がある部分」…「Ⅰ対処が中心の段階」「Ⅱ支援が中心の段階」「Ⅲ自覚が中心の段階」は、筆者が便宜上分けただけで、すべて『支援』である。そういう意味では、保護者・教師などまわりの者が少し「支援」をすればなんら問題がないところで止まっているのではないか。A県B市の相談では少ないとはいえ全体の14%は「Ⅲ自覚が中心の段階」の相談をしていることを考えると、C県D市においても「支援すればすべてできるのだが、一人で自覚をもってできない」という訴えや相談があってもよいと考えられる。ただ、各学校でベスト3の児童生徒あるいは学級を選んでいただいたので、「Ⅲ自覚が中心の段階」の子については提出できなかったとも考えられる。今後相談が進んでいった時の意識したい内容である。

7. 結論

C県D市の「だれもが研修」を担当させていただいて2年目、平成24年度は、1年間で小学校全22校を「発達障害の専門家」として巡回・相談したことの報告も兼ねてこの論文をまとめていったが、結論として、以下の4つは特に強調したい。

- (1) 『3つの段階』で言うならば、「Ⅰ対処が中心の段階」「Ⅱ支援が中心の段階」「Ⅲ自覚が中心の段階」を、それぞれの年齢段階を意識して取り組むこと。
- (2) やはり、思春期以前の一次障害(発達障害そのもの)を中心とする時期に、『3つの段階』で言うならば「Ⅱ支援が中心の段階」「Ⅲ自覚が中心の段階」に少しでも歩を進めていくこと。
- (3) 思春期に入って、いわゆる二次障害に陥っている場合、もしそれが「暴力行為」であるならば、「暴力行為」そのものへの対応と、一次障害である「発達障害」への対応の両方が、並行して必要であること。
- (4) 相談は、「Ⅰ対処が中心の段階」や「Ⅱ支援が中心の段階」でスタートすることが多いが、その後「Ⅲ自覚が中心の段階」まで続けることが大切であること。

8. おわりに

(1) 平成23年度・平成24年度C県D市「だれもが研修」の実施

平成23年度は「発達障害の専門家の巡回」であったが、結論(1)(2)(3)に示したことを自ら実践してほしいという依頼が来て、平成24年度はC県D市の小学校全22校で「発達障害の専門家の巡回・相談」をすることになった。今後は相談を継続していくことと、その相談をいかに全校体制で進めていけるかが課題である。年1回しか訪問できないが、全教員の会(ゆえに「だれもが研修」)もあり、大切にしたい。

(2) 教え子七百数十人への誕生カード(30年目)のこと

筆者は30年間小中学校の現場で教育にかかわってきた。大学の教員はまだ5年にすぎない。その30年間で七百数十人の教え子がいて、誕生カードを30年間送り続けている(すでに1万4千通に達した)。新任で担任した小学校2年生(7歳)の子も今では42歳、驚きを感じている。

そのような中から、C県D市での相談や講演で、よく登場したのがI君だった。広汎性発達障害の

診断名をもつ I 君を担当したのは、中学校の 3 年間だったが、彼もすでに40代、通常の仕事に20年以上勤務している。中学 1 年生の頃の I 君は「I 対処が中心の段階」そのもので、大変苦労したが、今ではすっかり「III 自覚が中心の段階」の生活を送ってみえ、私自身が教えられることもよくある。昨年スーパーでお母さんと出会った（平成24年8月中旬）。保育園年中・年長時の市の就学相談も橋本が担当だったので保護者とは35年のお付き合いになるのだが、その就学相談でよく話題になるのは「親亡き後」のことである。障害の重さ・軽さに関係なく保護者の大きな悩みであることは間違いないので、保育園時の就学相談でも話題に出るのである。その時 I 君のお母さんが言われたことは、「今、私と主人が死んでもこの子は自分でやっていきます」ということだった。I 君には結婚している兄弟がいるのだが、それを加味しても大丈夫とのことだった。「親亡き後」まで聞くことができたその日は、私にとっては忘れられない日となった。

付記

本研究は、『橋本治（2009）文部科学省指定「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」における専門家チームの巡回相談のあり方、岐阜大学教育学部研究報告—人文科学—, 58（1）』及び、『橋本治（2012）通常学級における特別支援を必要とする児童生徒への指導の在り方 岐阜大学教育学部研究報告教育実践研究第14巻第2号』に基づき、平成24年度C県D市の「だれもが研修」での実践をまとめたものである。

謝辞

研究にご協力いただいた方々に、この場をかりてお礼申し上げます。ありがとうございました。

引用・参考文献

- 1) 安藤隆男 (2009) 特別支援教育を創造するための教育学, 明石書房
- 2) 石井哲夫 (1999) 自閉症とこだわり行動, 東京書籍
- 3) 一宮特別支援教育研究会 (2008) 発達障害のある子への支援体制づくり, 明治図書
- 4) ウタ・フリス (2000) 自閉症の謎を解き明かす, 東京書籍
- 5) 楠本伸枝 (2002) ADHDの子育て・医療・教育, かもがわ出版
- 6) 金子健 (2009) コーディネーターの現状と課題, 特別支援教育No.617、2-4
- 7) 斎藤万比古 (2009) 発達障害が引き起こす二次障害へのケアとサポート, 学習研究社
- 8) 品川裕香 (2008) 心からごめんなさいへ, 中央法規
- 9) 全国特別支援学校長会・全国特別支援学級設置校長会 (2007) 「個別の教育支援計画」の策定と活用, ジェアース教育新社
- 10) 武田雅俊 (2011) 精神医学テキスト, 金芳堂
- 11) 田中康雄 (2008) 軽度発達障害, 金剛出版
- 12) 中日新聞「2010年8月25日朝刊」, 中日新聞社
- 13) 橋本治 (2012) 通常学級における特別支援を必要とする児童生徒への指導の在り方 岐阜大学教育学部研究報告教育実践研究第14巻第2号, 163-176
- 14) 橋本治 (2011) 教育臨床のあり方 (2) 岐阜大学教育学部研究報告人文科学-60 (1), 245-256
- 15) 橋本治 (2010) 教育臨床のあり方岐阜大学教育学部研究報告人文科学-59 (1), 257-268
- 16) 橋本治 (2009) 文部科学省指定「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業」における専門家チームの巡回相談のあり方, 岐阜大学教育学部研究報告—人文科学—, 58 (1), 235-245
- 17) 橋本治 (2009) 教育相談と発達障害 (1), 東海相談学会第41回大会, 1
- 18) 橋本治 (2008) いじめ問題と発達障害, 日本社会病理学会24回大会, 30
- 19) 橋本治 (2007) いじめ問題を見過ごさない10のポイント!!, 明治図書
- 20) 橋本治 (2007) いじめに気づく教師, 迅速に対応する学校, 教職研修413, 教育開発研究所

- 21) 橋本治 (2002) 問題行動・危機対応, 児童心理773, 金子書房
- 22) 橋本治 (2000) 深刻ないじめと暴力への対応, 学級のトラブルに対応するカウンセリング, 学事出版
- 23) ベン・ボリス (2008) ぼくは, ADHA!, 三輪書店
- 24) 文部科学省 (2004) LD, ADHD, 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)」
- 25) ローナ・ウィング (2002) 自閉症スペクトル, 東京書籍