「教育臨床」のあり方

—A県B市の教務主任者会「講演」の意識調査に基づいて—

An ideal method of "Clinical education"

— Based on the consciousness investigation of the person of chief school affairs society "lecture" of A prefecture B City —

橋　本　　治

HASHIMOTO Osamu

要　旨

筆者は，岐阜大学大学院教育学研究科教職実践開発専攻（教職大学院）で教育臨床コースを担当している者の一人である。主として「教育相談」「生徒指導」「学校カウンセリング」という内容の講義を担当しているが，近年簡単には進めていけないケースが増してきたことは事実である。特に，いじめ・不登校・暴力・自殺未遂など従来の問題行動に，発達障害が複雑に絡んできていることと，保護者との信頼関係がうまくとれないことで，困難となるケースが増えてきたことがあげられる。

そんな折，A県B市の教務主任者会から「今の子どもたちは—保護者とのかかわりを通して—」というテーマで講演依頼を受けた。私は「発達障害」「いじめ・不登校」「自殺未遂」という３つのケースを取り上げ，それについての教務主任の先生方の意識調査をした上で「保護者とのかかわり方」を述べていった。その内容は学校の校務分掌で言えば「教育相談」「生徒指導」「特別支援教育コーディネーター」を総合的にみていくというものであるが，教務主任という立場の方々には大切なことであると考えた。事前・事後アンケートの比較からも少しは自信を深めていただいた結果が出ており，ここに報告することとした。

Abstract

The writer is one of the people in charge of an education clinical course for Gifu University graduate school pedagogics graduate course teaching profession practice development specialty (a teaching profession graduate school). I am in charge of the lecture of contents called the "education consultation" "student guidance" "school counseling", but in late years it is mainly a fact that the cases which cannot easily advance increased. A developmental disability affecting a conventional problem action complicatedly such as bullying / school refusal / violence / an attempted suicide and a relationship of mutual trust with the protector are delicious, and that cases becoming difficult increased in what I cannot take is given in particular.

In such an occasion, "the present children received a lecture request on a theme called - through a relation with the - protector" from the person of chief school affairs society of A prefecture B City. I took up three cases called the "developmental disability" "bullying / school refusal" "attempted suicide" and spoke "relations with the protector" after having investigated consciousness of the teachers of the chief school affairs about it. The contents were things to watch an "education consultation" "student guidance" "special support education coordinator" generally if I said by the school affairs division of duties of the school, but thought that it was the thing that was important in the various places of the situation called the school affairs chief. The result that had you deepen confidence a little came out of the comparison of the questionnaire in prior afterward and decided to report it here.

１．問題と目的

（１）「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）[10] 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」

新聞の中の方には，「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。

（２）問題

筆者は，岐阜大学教職大学院で教育臨床コースを担当する一人で，「教育相談」「生徒指導」「学校カウンセリング」という内容の講義を担当しているが，兼務として「発達障害の専門家チーム」「少年鑑別所講師」「市のカウンセラー」をしている。すなわち，「いじめ」「不登校」「暴力」「自殺未遂」など様々な問題行動の相談と「発達障害」の相談の両方を実際にしているのであるが，複雑に絡んでいることを毎日実感している者である。

今回の文部科学省の定員増は，そのことを憂えて実施しようとしていることがよく分かり，是非財源を確保して実施していただきたいと願っている。

ただ，特別支援教育コーディネーターを中心として特別支援の教員が4万人増員となっただけでは，今の日本の教育臨床にかかわる諸問題は解決しにくいと２つの点から考えている。一つは，「特別支援教育」と「教育相談」「生徒指導」を総合的にコーディネートする人がいないということである。もう一つは，「保護者とのかかわり」である。後者で言えば，私は月に100以上の相談を保護者・教員と長らく続けているが，世に言う「モンスター」と言われる方にはほとんどお目にかかったことはない。各学校が困って筆者に依頼されて出かけてみると，「学校の教員の意欲」と「保護者の意欲」が大きくすれ違っている場合がほとんどである。そのすれ違いを埋めるためには教員の側に幅広い総合的な相談の考え方と，持続的な忍耐力が必要なことをまず結論として述べたい。さらに，「学校でできること」と「家庭でできること」をきちんと整頓しながら，相談をコーディネートする人が必要だと考えている。その形が取れれば，多くの保護者は学校と信頼関係をもって相談を進めていけると考えている。

（３）目的

そのような折，Ａ県Ｂ市の教務主任者会から「今の子どもたちは―保護者とのかかわりを通して―」という講演の依頼を受けたことに，本研究の動機がある。

私は，「発達障害」「いじめ・不登校」「自殺未遂」という３つのケースを取り上げ，それについて教務主任の先生方の意識調査をした上で「保護者とのかかわり方」を述べていくこととした。すなわち，かなり困難で保護者とすれ違いやすい３つのケースを通して，様々なケースを総合的にみていく方法と，保護者とすれ違わない方策を盛り込んでいったのである。講演は70分という短いものであることが分かっていたが，70名という多くの教務主任の先生方にとっては貴重な時間であり，その限定の中でもある程度自信を持ってケースにあたっていただけるのではないかと考えたのが，本研究の目的である。

（4）仮設

①　仮説1：ケース1（発達障害）については，自信度はある程度深まるのではないか。

発達障害の知識はどの方もある程度もっていると考えられる。しかし，「高機能広汎性発達障害」という診断名と「支援をしていただきたい」という保護者の要望から，事前アンケートでは少し躊躇するのではないかと考えた。そして，講演を聴く間にある程度自信をもつのではないかと考えた。

②　仮説2：ケース2（いじめ・不登校）については，自信度の大きな伸びはみられないのではないか。

いじめから始まり，かなり長期にわたる不登校の状況というケースなので，経験の浅い先生なら困惑するであろうが，教務主任というベテランの先生なのである程度の予想や取り組みは理解してみえ，自信度の深まりは低いと考えた。

③　仮説3：ケース3（自殺未遂）については，自信度はある程度深まるのではないか。

自殺未遂しかも中学3年生となると学校はどうしたらよいか困ることが多い。心療内科と連携しているとは言っても学校に来るとなると躊躇するのは隠せない。しかし，正確な情報をお伝えすることによってある程度自信を深めていくのではないかと考えた。

2．方法

（1）対象

A県B市においての教務主任者会の講演に参加したのは市内の小中学校・特別支援学校の現職の教務主任70名である。その全員を対象とした。

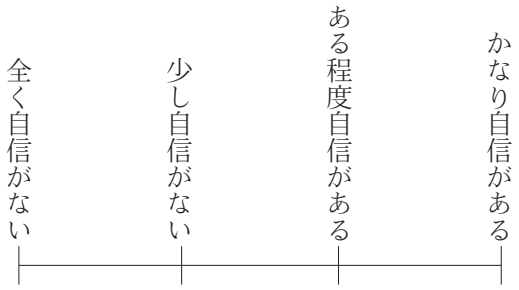
（2）事前・事後アンケート（平成22年6月9日，講演会の前後に実施）

実際に使用したアンケートは，以下のものである。

本日（6月9日），次のようなケースについて保護者から対応を求められた場合，あなたはどの程度自信がありますか。

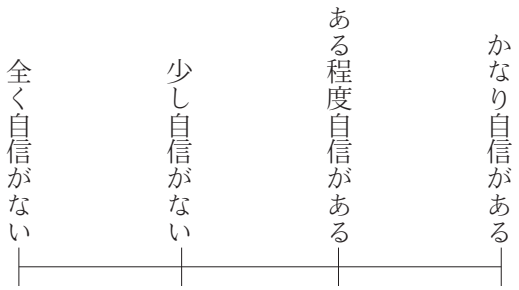
ケース1・・小学校1年生男子（発達障害）

> 2007年度からスタートした特別支援教育では，発達障害の子も支援を受けることになりました。
>
> うちの子は，高機能広汎性発達障害なのでそれに当てはまり，学校でも支援をしていただきたい。



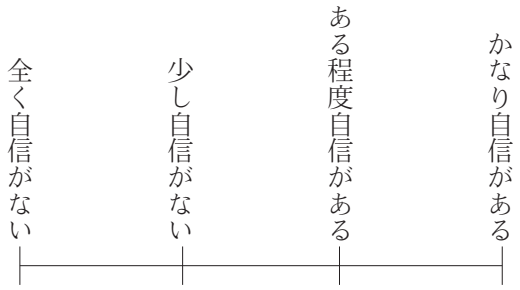
ケース2・・小学校5年生男子（いじめ・不登校）

> 小学校3年生がはじまってすぐ，みんなに無視されるという「いじめ」を受け，ほとんど学校に行けなくなりました。
>
> 4年生は3日のみ登校，5年生になってからは1日も行っておりません。
>
> やはり5年生になった時のクラス替えが悪かったと思うのですが。



ケース３・・中学校３年生女子（自殺未遂）

中学３年生になってストレスの大きなことが多かったのか体調を崩し，しばらく欠席しました。 調子が戻らないので「心療内科」に出かけたところ，「うつ病」という診断を受けました。 ５月の連休明け，近所のビルの２階から飛び降り足を骨折して入院しましたが，もう治ったので明日から登校します。 よろしくお願いします。



（３）平成22年度「Ａ県Ｂ市小中学校教務主任者会」講演資料（要旨）・・以下のように実施した。

テーマ：今の子どもたちは－保護者とのかかわりを通して－

① 本日の話の概要

ア．お手数ですが，「事前アンケート」にご記入ください。

イ．「ケース１」（発達障害）を通して，保護者とのかかわり方を考察します。

ウ．「ケース２」（いじめ・不登校）を通して，保護者とのかかわり方を考察します。

エ．「ケース３」（自殺未遂）を通して，保護者とのかかわり方を考察します。

オ．お手数ですが，「事後アンケート」にご記入ください。

②ケース１・・小学校１年生男子（発達障害）

2007年度からスタートした特別支援教育では，発達障害の子も支援を受けることになりました。 うちの子は，高機能広汎性発達障害なのでそれに当てはまり，学校でも支援をしていただきたい。 この頃「学校に行きたくない」と言っているので心配しています。

ア．＿Ｃ＿小学校＿Ｇ＿先生より

・高機能広汎性発達障害は，高機能自閉症とアスペルガー症候群のことだと理解する。
・保護者の思いや望みを大切にすることから始めていく。
・学校は十分な支援をしていくことを説明し，信頼関係を築く。
・「学校に行きたくない」という気持ちを受容して進めていく。

＊橋本からのコメント：特別支援教育について支援を求めている保護者に，G先生はていねいに十分なお答えをしてみえます。

イ．「保護者とのかかわり」のポイント

（ア）「学校に行きたくない」という観点を大切にする。

（イ）基礎的な知識をもつ。

（ウ）家庭には様々な苦労があったことを，よくかみしめて聴く。

（エ）（ア）（イ）について，今できることを明確にする（小さなことからでよい）。

ウ．発達障害について

（ア）主な発達障害の分類と特徴（発達障害者支援法での定義などから）：中日新聞[11]

広汎性発達障害	自閉症 ＊知的発達の遅れがない場合を「高機能自閉症」という	・社会性の障害 他者との交流がうまくいかない（孤立型，受動型，積極・奇異型がある） ・コミュニケーションの障害 表現や言葉の理解が不自然，場の空気や表情を読むのが苦手 ・想像力の障害 見立てやごっこ遊び，一般化ができない⇒ものや習慣への「こだわり」につながる ・感覚異常（診断基準には入っていない） 視覚，聴覚，嗅（きゅう）覚，味覚，皮膚感覚に過敏さ，または鈍感さがある
	アスペルガー症候群	・自閉症と同様の特徴があるが，知的発達の遅れと，言語発達の遅れがない状態
注意欠陥／多動性障害（ＡＤ／ＨＤ）		・注意散漫（集中力の維持が困難）や，多動（じっとしていられない），衝動性（唐突な行動）がある
学習障害（ＬＤ）		・「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」等のどれか，あるいはいくつかに，知能に見合わないほどの障害がある
その他		・発達性協調運動障害（運動面で極端に不器用）など

（イ）自閉症スペクトルについて

エ．アスペルガー症候群（『医学大辞典，第19版，南山堂，2008年』

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-Ⅳ（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くることがあり，精神保健学的にも早期発見が重要である。

③ ケース２・・小学校５年生男子（いじめ・不登校）

小学校３年生がはじまってすぐ，みんなに無視されるという「いじめ」を受け，ほとんど学校に行けなくなりました。 ４年生は３日のみ登校，５年生になってからは１日も行っておりません。 やはり５年生になった時のクラス替えが悪かったと思うのですが。

ア　　D　小学校　　K　先生より

・保護者の思いをきちんと受け止めることから始めていく。
・保護者・担任・他の教員がチームを組んで対応することを大切にする。
・スクールカウンセラーなどの専門家や専門機関との関係づくりをする。
・学校としてできることをいくつか提案する。

＊橋本からのコメント：保護者の思いを聴くことから学校でできることの提案までＫ先生の情熱を感じます。

イ　「保護者とのかかわり」のポイント

（ア）矛盾をそのまま受け入れる。⇒５年生になる時に何が？

（イ）傾聴には正しい判断がいる。

（ウ）Key Personは誰かを考えながら聴く。

（エ）今の状況から可能なことを，学校と家庭に示す（小さなことからでよい）。

ウ「いじめ問題を見過ごさない10のポイント」[16] より［（イ）の傾聴には正しい判断がいるに関連して］

「よく聴いてくれたと思えることの重要性」について，事例を通して述べてきた。何よりも教師が真剣に受け止めることが大事なことである。その時，「よく聴く」ためには，「正しく判断する」ということが必要になってくる。訴えていることを自分のあらゆる経験に照らし合わせて「どういう意味なのか」「額面通りに受け取っていいのか」「これからどうしていけばよいのか」など，様々な判断をしながら聴いていくわけである。それが，「また相談したい」という継続性に結びついていくと考えられる。

エ　Key Personを含む状況判断に必要な項目，（　）内は一つの例

・分類について（例：神経症的，怠学傾向など）

・状況はどうですか（例：毎週月曜日は必ず欠席，時々数週間続けて休む）

・教育相談をしているのは誰ですか（例：担任が本人と，学年主任が母親と相談している）

・どの程度相談していますか（例：週に一回家庭訪問していますが，すでに半年経つ）

・登校刺激について（例：本人の前では，学校のことは言わないようにしている）

・Key Personはだれですか（例：はじめは母親と考えていたが，祖母の方が影響力があった）

・専門機関との連携はどの程度ありますか（例：児童相談所に母親が週一回出かけている）

④　ケース３・・中学校３年生女子（自殺未遂）

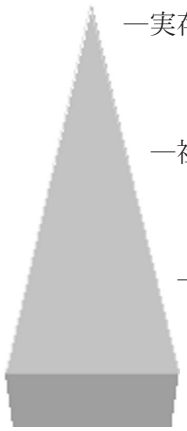
中学３年生になってストレスの大きなことが多かったのか体調を崩し，しばらく欠席しました。 調子が戻らないので「心療内科」に出かけたところ，「うつ病」という診断を受けました。 ５月の連休明け，近所のビルの２階から飛び降り足を骨折して入院しましたが，もう治ったので明日から登校します。 よろしくお願いします。

ア．　E　中学校　F　先生より

・生徒本人の思いをきちんと受け止めることから始める。
・病院での状況を正確に把握した上で，家庭との連携をする。
・経過を再確認しながら生徒本人の望んでいることに沿って進めていく。
・良くなったことを喜びたい。

＊橋本からのコメント：極めて困難なケースに対し，Ｆ先生は広く総合的な立場からのアプローチを，きちんと整頓して述べてみえます。

イ．「保護者とのかかわり」のポイント
（ア）「からだ」を第一に考える。
（イ）次に「こころ」の問題をを扱う。
（ウ）その上で，どのように学校生活・家庭生活を送るかを共通理解する。
（エ）「進路」を一緒に考えることで，将来に希望が持てるように進める。
ウ．　事例をみていく時の「基本的な考え方」（特に，急な相談の場合）
（ア）　信頼関係を第一に
（イ）「こころ」と「からだ」を大切に



日本心身医学会（1991年）「教育講演(心身症の診断と治療)」（笠原嘉）[5] を参考に

（ウ）「きっかけ」から取り組む

エ．　どのようにして（自殺の危険の高い青少年）に援助の手を差し伸べるか。[8]
（ア）相手の悩みに真剣に耳を傾ける。
（イ）誠実な態度をとる。
（ウ）相手の感情を理解する。
（エ）助けを求める

３．結果

（１）ケースごとの自信度（事前・事後）の人数（表１参照）

３つのケースそれぞれに対する自信度を事前・事後に分けて表１に示す。参加者は70名であったが，事前アンケートは69しか回収できず，当初事前69名，事後70名で表を作成した。しかし，４件法の項目の「中間」に丸をつけてあるものが，各ケースそれぞれ２つあり，それらを除くと事前67名，事後68名となった。仮に「中間に丸をつけたもの」に中間の点数を与えて予備検定をしてみたが，Ｍ・ＳＤ・ｔ値ともほとんど変わりなく，図への表示を分かりやすくするためにも表１の人数で進めていくこととした。

表１　ケースごとの自信度（事前・事後）の人数（数字は人数）[事前67名・事後68名]

	全く自信がない		少し自信がない		ある程度自信がある		かなり自信がある	
	事前	事後	事前	事後	事前	事後	事前	事後
ケース１（発達障害）	4	0	35	16	28	50	0	2
ケース２（いじめ・不登校）	2	0	36	15	29	52	0	1
ケース３（自殺未遂）	19	2	38	36	10	29	0	1

図１　ケース１（発達障害）の自信度（事前・事後）の変化

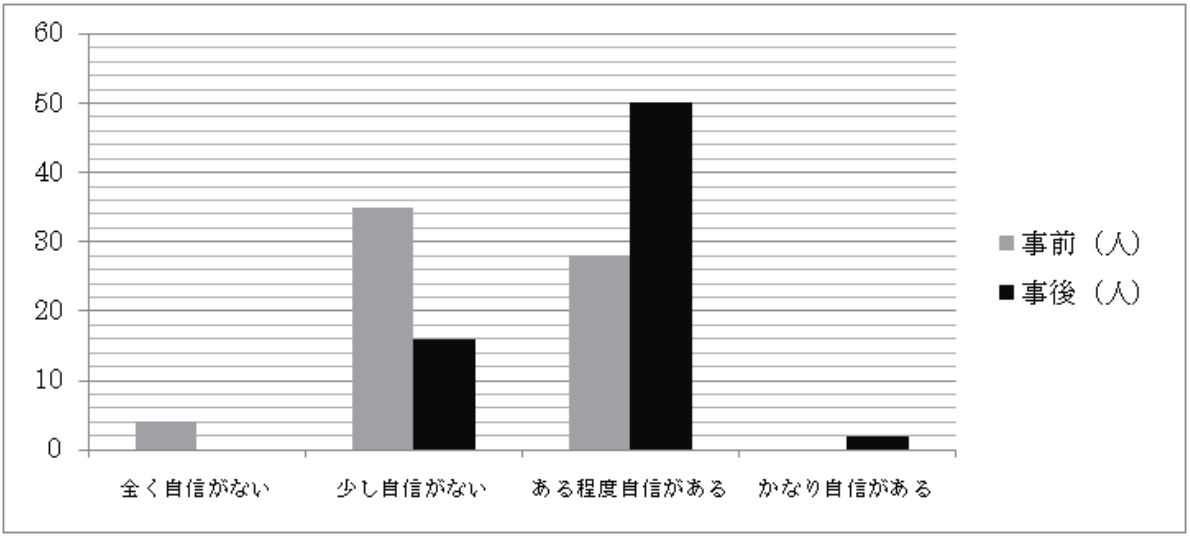


図２　ケース２（いじめ・不登校）の自信度（事前・事後）の変化

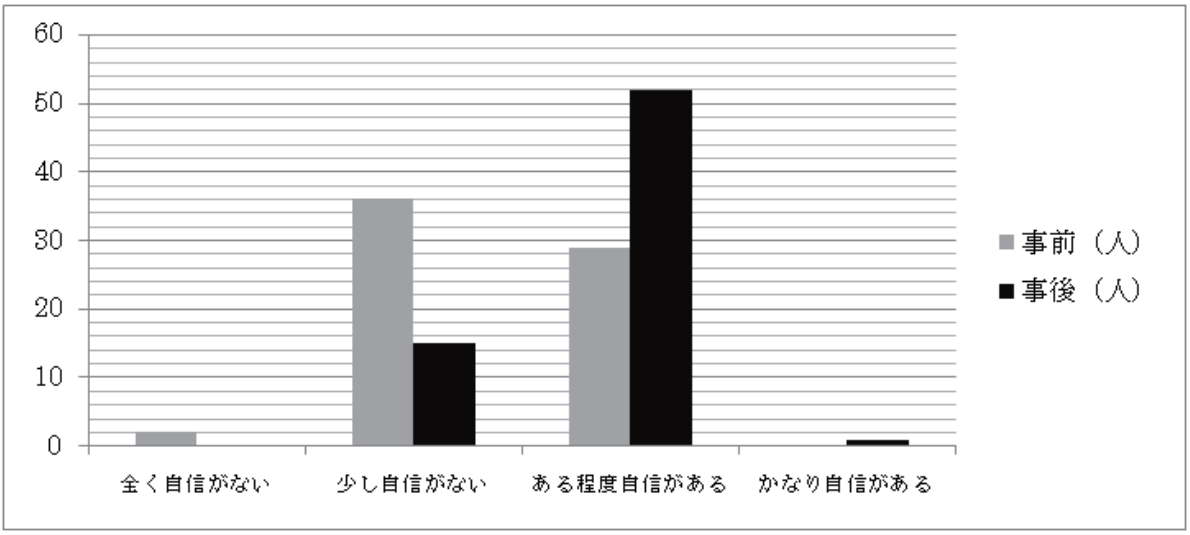
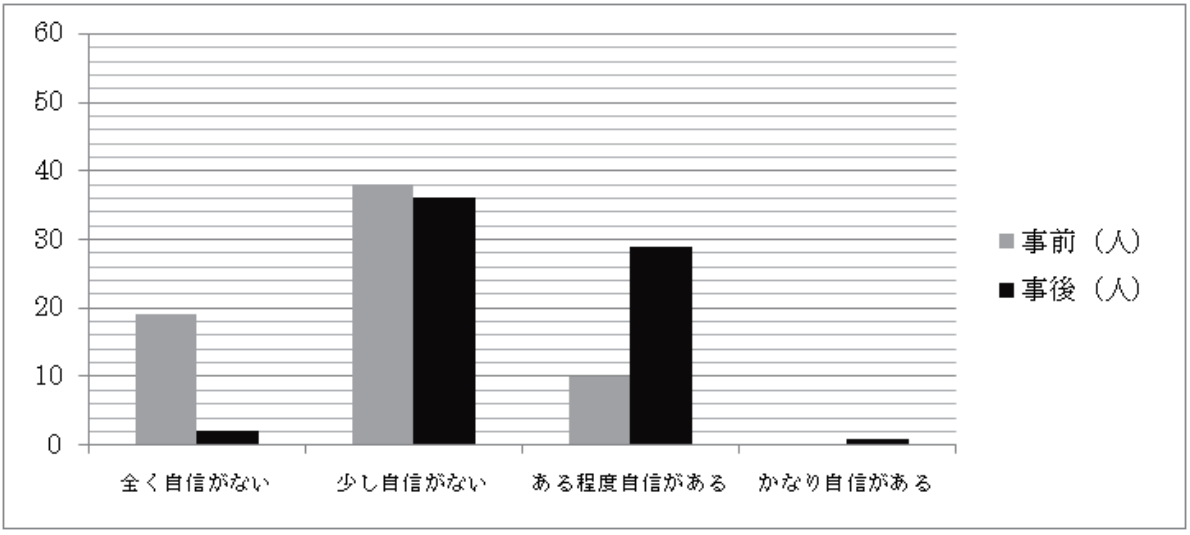


図３　ケース３（自殺未遂）の自信度（事前・事後）の変化



（２）ケースごとの自信度（事前・事後）の変化

図１，２，３に示したように，ケースごとの自信度の（事前・事後）の変化は，それぞれの特徴があらわれている。

①　ケース１（発達障害）の自信度（事前・事後）の変化

事前では「少し自信がない」を中心に，次の「ある程度自信がある」を含めた分布がよく分かる。それに比べて事後は，「ある程度自信がある」が中心となった分布になっており，重心が動いたという感じはよく出ている。

②　ケース２（いじめ・不登校）の自信度（事前・事後）の変化

ケース１（発達障害）とほとんど同じような状況になっている。事前では「少し自信がない」を中心に，次の「ある程度自信がある」含めた分布であり，事後では「ある程度自信がある」を中心になっている。重心が大きく動いたという感じもケース１とほとんど同じである。

③　ケース３（自殺未遂）の自信度（事前・事後）の変化

ケース３は，ケース１，２とは少し違っており，事前・事後とも「少し自信がない」が中心になっ

ている。事前の方は，「少し自信がない」が中心なのだが，次に多いのは「全く自信がない」で，左に大きく傾いている。事後は「少し自信がない」が中心なのは同じだが，「ある程度自信がある」がそれと同じぐらいになっており，「全く自信がない」という人は19名から２名に大きく減っている。

表２　ケースごとの事前・事後の平均値（標準偏差）とｔ検定の結果

	事前（ｎ＝67） Ｍ　　ＳＤ	事後（ｎ＝68） Ｍ　　ＳＤ	ｔ値
ケース１ （発達障害）	2.36　（0.59）	2.79　（0.47）	3.50**
ケース２ （いじめ・不登校）	2.40　（0.55）	2.79　（0.44）	3.27**
ケース３ （自殺未遂）	1.87　（0.64）	2.43　（0.68）	4.04**

（　）内は標準偏差　**ｐ＜.01

（３）ケースごとの事前・事後の平均値（標準偏差）とｔ検定の結果

得点は，「全く自信がない」・・１点，「少し自信がない」・・２点，「ある程度自信がある」・・３点，「かなり自信がある」・・４点で計算していった。ケースごとに（事前・事後）の変化をｔ検定した結果が表2である。どのケースにおいても１％の危険率で有意差がみられ，事前・事後で意識が大きく変化したと言える。ケースごとに見ていく。

①　ケース１（発達障害）の自信度（事前・事後）の変化

平均値は事前（2.36）から事後（2.79）と18％の増加で，ｔ値も3.50**とかなり高くなっている。

②　ケース２（いじめ・不登校）の自信度（事前・事後）の変化

平均値は事前（2.40）から事後（2.79）と16％の増加で，ケース１よりも少し低いが，ｔ値は3.27**とかなり高くなっている。

④　ケース３（自殺未遂）の自信度（事前・事後）の変化

平均値は事前（1.87）から事後（2.45）と30％という増加で，３つのうち最も伸びたと言える。しかし，標準偏差が他の２ケースよりも大きい分だけ分布に広がりがある。ただし，それを加味してもｔ値は4.04**と３ケース中最も高い値を示した。ケース３は，図１，２，３では唯一事後で一番多い人数が「少し自信がない」になっているが，全体の動きとしては逆に最も大きく，ｔ値がそれを示していると言える。

４．考察

３の結果について，仮説に基づいて考察していく。

（１）仮説１：ケース１（発達障害）については，自信度はある程度深まるのではないか。

これについては，ｔ値からも１％の危険率で有意差が確認され，検証されたと言える。特に「高機能広汎性発達障害」という診断名と「支援をしていただきたい」という保護者の要望から少し躊躇すると予想して，講演の中でもその辺りを詳しく述べたことが効果的であったと考えている。また，Ｃ小学校のＧ先生がお答えになった「学校に行きたくないという気持ちを受容して進めていく」という内容のように，発達障害の問題をそこだけに特化せず，相談活動全体で捉えようという気持ちにつな

がるよう話を進めていったことで，より一般的な相談として考えていただけ自信につながったのではないかと考えている。

（２）仮説２：ケース２（いじめ・不登校）については，自信度の大きな伸びはみられないのではないか。

これについては，ｔ値から１％の危険率で有意差をもって変化がみられ，仮説とは逆の結果となった。事前の自信度が高いので伸びは大きく期待できないと考えたのであるが，結果は嬉しい誤算となりよく伸びた。これは，（いじめ・不登校）というよく出会うケースとは言うものの，小学校３年生の始めのいじめで，ほとんど姿をみせなくなって丸２年というやや難しいケースと参加者が考えたため，事前の自信度が予想より低かったことがまず考えられる。次にＤ小学校のＫ先生がお答えになった「保護者の思いを聴きぬく」「チームを組んであたる」ことについて，その後の講演の中で詳しく述べていったことも自信度につながったのではないかと考えられる。

（３）仮説３：ケース３（自殺未遂）については，自信度はある程度深まるのではないか。

これについては，ｔ値からも１％の危険率で有意差が確認され，検証されたと言える。自殺未遂のケースということで，事前の自信度が低い分きちんと実施していけば大丈夫という気持ちを少し持っていただくだけで自信度は伸びるのではないかと考えた訳で，結果的には他の２つのケースよりも自信度は低いながら伸び率は30％と一番高い値を示したことになる。Ｅ中学校のＦ先生がお答えになった「病院での状況を把握した上で家庭と連携をし，その上で生徒本人の思いをきちんと受け止める」という姿勢に沿って，講演でも「からだ」と「こころ」を大切にしていった上で，学校にどう向き合うかを述べていったことも良かったのではないかと考えている。

５．おわりに

「１．問題と目的」で述べたように，2014年度から５年間かけて特別支援教員が４万人純増されたとしても，それだけで今の様々な問題は解決されないと考えている。やはり，従来の相談では扱いにくくなったケースが増えていることを真摯に受け止め，どのような相談体制，チーム作りをしていくかが問われていると考えている。

今回の研究はそれに対し，今の子どもたちを総合的に理解していくことと，保護者といかに信頼関係をもって進めていくかということを，Ａ県Ｂ市の教務主任者会の「講演」の意識調査に基づいてまとめたものである。

私が33年前に初めて担任したのは小学校2年生で，７歳の子どもたち37名だった。今，その子どもたちは40歳となっているが，「教育臨床」でのかかわりということも，気の長い生涯にわたっていくものだということを自覚して進めていきたい。

付記

本研究は，日本社会病理学会第24回大会で「いじめ問題と発達障害」[15] という発表をしたことを基に，2010年6月9日にＡ県Ｂ市の教務主任者会の講演の際の意識調査を活用して成り立っている。

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。

特に，C小学校のG先生，D小学校のK先生，E中学校のF先生に感謝申し上げます。

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）ウタ・フリス (2000) 自閉症の謎を解き明かす，東京書籍
４）楠本伸枝 (2002) ADHDの子育て・医療・教育，かもがわ出版
５）笠原嘉（1991）教育講演「心身症の診断と治療」，日本心身医学会
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）品川裕香 (2008)　心からごめんなさいへ，中央法規
８）高橋祥友（2008）青少年のための自殺予防マニュアル，金剛出版
９）田中康雄 (2008)　軽度発達障害，金剛出版
10）中日新聞「2010年8月25日朝刊」，中日新聞社
11）中日新聞「2005年6月12日朝刊」，中日新聞社
12）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
13）橋本治（2009）子どもの自殺に対する報道のあり方(2)，第33回日本自殺予防学会，111
14）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
15）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
16）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
17）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
18）橋本治 (2002)　問題行動・危機対応，児童心理773，金子書房
19）橋本治 (2000)　深刻ないじめと暴力への対応，学級のﾄﾗﾌﾞﾙに対応するｶｳﾝｾﾘﾝｸﾞ，学事出版
20）橋本治（1999）いじめと自殺の予防教育，明治図書
21）ベン・ボリス (2008)　ぼくは，ADHD!，三輪書店
22）ローナ・ウィング（2002）自閉症スペクトル，東京書籍