

発達障がいに関わる教員研修事業の在り方

—C県F市の小学校・中学校（全16校）を「発達障害の専門家」として巡回して—

The way of the teacher training about developmental disability

—Go around an elementary school, the junior high school (all 16 schools) of the C prefecture F 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、C県F市より「発達障がいに関わる教員研修事業」として、市内の小中学校（全16校）を巡回してほしいという依頼があった。筆者は、2009年の論文⁽¹⁰⁾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。各学校での授業参観・相談の中では特に、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16校（延べ24校）を巡回した際参観した115学級227人の支援を要する児童生徒の分類、実際の48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、『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、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

C県F市とのかかわりは、この依頼の前にも数多くあった。特に、岐阜大学大学院に現職教員として学んでみえたK氏、Y氏とのかかわりが大きい。その中のY氏が私の研究室に2年間所属され、その研究の関係でF市のG小学校に毎月1回年12回通った内容が、本研究テーマと深く関係がある。すなわち、「発達障害の専門家」としてG小学校の各クラスを巡回し、相談が必要な担任と実際に相談活動をしたということである。今回のF市全小中学校16校（延べ24校）を巡回する仕事内容がまさにそれで、実際に教室に出向いて児童生徒を観察し、それに基づいて担任等と相談をするのである。ただ、G小学校のように毎月ということはず、原則として年1回、結果的に9校については2回訪問したことになる。また、今回の「教員研修事業」の担当者はK氏となった。

何とか小中学校全16校（延べ24校）の巡回相談が終わった今、F市全体を眺めた時、「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F市への報告にもなるし、小中学校24校で115学級227人の支援を要する児童生徒の分類、実際の48の相談活動という状況は、一般化するに値する学校数・児童生徒数であり、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D市・E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D市へのかかわり (平成23・24年度)

研修内容は「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、市内全小中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、市内の小中学校(全32校)を一回一校ずつ年間32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。

(5) 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。

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24年度のD市・F市のように市独自で進めていくことになると考えられる。

3. 問題と目的

C県F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F市の「発達障がいに関わる教員研修事業」の概要

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「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」というものである。

(2) 問題と目的

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F市から「発達障害の専門家の巡回相談」を依頼され、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。C県F市のこの「教員研修事業」は、発達障害の専門家が各学校の必要な学級に出向き、その学校の平均5クラスを数多くの方々と一緒に同じ子どもを観察する。そして、その同じ日に担任を中心としたその学校の「チーム」と専門家が具体的な方策について相談をする。その上で様々な問題に対し、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。

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ふ。

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、小中学校全16校（延べ24校）で実施した「教員研修事業」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41名だった（本当はもっといるが、実際に観たのはこの数）が、24校なので1校あたり約2人である。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41人全員に出会い、発達障害に近い子も含めて24校115学級227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9人ほどであるが、227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。

4. 方法

(1) 対象

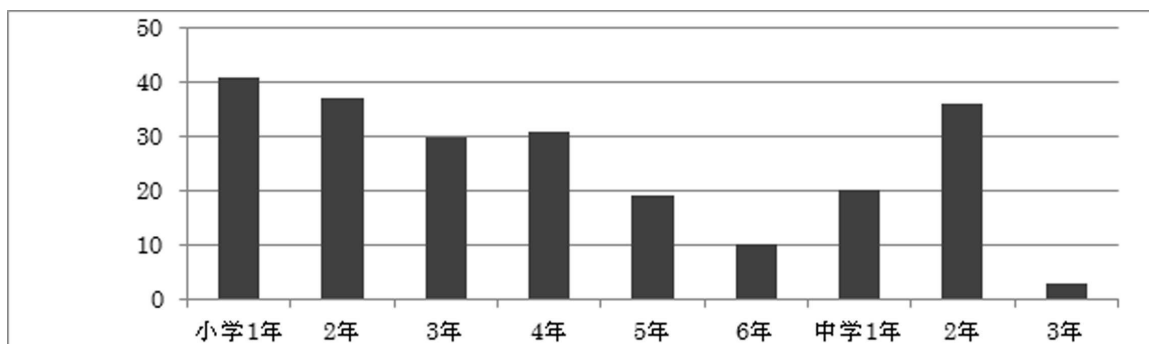
C県F市から依頼されたのは、市内の小学校11校、中学校5校、合計16校（延べ24校）である。各学校6学級程度を参観対象とし、その学校の発達障害の子、及びそれに近い子を中心に観察していった。結果的に24校115学級227人を観ていくことになった。この227人が対象である。学年別の内訳は表1のようであり、グラフで表すと図1のようになる。

表1. C県F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	中学 1年	2年	3年	計
発達障害及び それに近い子	41	37	30	31	19	10	20	36	3	227

*対象児童生徒は、各学校で抽出されたものであり、これは、F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。

図1 C県F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



(2) 期間・巡回日程

平成24年5月～平成24年11月までの間にC県F市の小中学校16校（延べ24校）を巡回するというこ
とで、F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F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	計
小学校	2	3	1	0	9	2	17
中学校	0	1	1	2	1	2	7
計	2	4	2	2	10	4	24

(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「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、担任か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

F市の全小中学校16校（延べ24校）を12日間かけて巡回した。午前中と午後で別の学校を巡回したが、方法は各学校で工夫して実施された。典型的な形を以下に示す。

[午前の場合]

- 8：10～ 8：30 日程・児童生徒の様子等の打ち合わせ
- 8：35～ 9：20 3クラスの授業参観
- 9：30～10：15 3クラスの授業参観
- 10：20～10：50 相談事案以外4クラスの報告（管理職・特別支援教育コーディネーター等へ）
- 10：55～11：40 相談事案①についての相談の実際（担任等必要なチームと）
- 11：40～12：25 相談事案②についての相談の実際（担任等必要なチームと）

[午後の場合]（案1）

- 13：10～13：30 日程・児童生徒の様子等の打ち合わせ
- 13：35～14：20 3クラスの授業参観
- 14：30～15：15 3クラスの授業参観
- 15：20～15：50 相談事案以外4クラスの報告（管理職・特別支援教育コーディネーター等へ）
- 15：55～16：40 相談事案①についての相談の実際（担任等必要なチームと）
- 16：40～17：25 相談事案②についての相談の実際（担任等必要なチームと）

[午後の場合]（案2）

- 13：10～13：30 日程・児童生徒の様子等の打ち合わせ
- 13：35～14：20 3クラスの授業参観
- 14：30～15：15 3クラスの授業参観
- 15：20～15：50 全体の報告（管理職・特別支援教育コーディネーター等へ）
- 16：00～17：25 全体会<事案の報告を兼ねて講演等：（6）講演内容の概要を参照>

(5) 相談の実際（A4で2ページの用紙に以下のような項目で記入する）

相談の具体的内容 （ ）年（ ）組（ ） □の中を記入してください。

1. 児童生徒の様子等の追加（当日担任の先生より）
2. 本日の状況から（当日橋本より）
3. 専門機関との連携
4. 家庭でできること
5. 学校でできること
 - ①現在、一緒に相談している校内の先生等（校内のチーム）
 - ②その子に対してしていること（重点のみ）
 - ③まわりの子に対してしていること（重点のみ）
 - ④長期的な視野に立つ 学校 年生

(6) 講演内容の概要

平成24年度 C県F市「教員研修事業」資料

発達障がい児への対応

岐阜大学大学院 橋本治

1. はじめに（「発達障がいに関わる」自己紹介等）
 2. 本日の予定
 3. 今の子どもたちの発達の現状と課題（日本教育心理学会シンポジウム
「子どものストレスにどう対処すればよいのか」より）
 4. 発達障がいについて
 - (1) 主な発達障がいの分類と特徴（発達障害者支援法での定義などから）:中日新聞
 - (2) 自閉症スペクトルについて
 5. 平成22年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」（文部科学省）
 - (1) いじめ (2) 不登校 (3) 暴力 (4) 虐待
 6. 発達障がい（医学大辞典より）
 - (1) アスペルガー症候群 (2) 注意欠陥多動性障害 (3) 学習障害
 7. 行為障害
 8. 発達障がい児への対応（ケースを通して）
 - (1) ケース1…年長男子A君（広汎性発達障害）
 - (2) ケース2…小学校5年生女子Bさん(アスペルガー症候群)
 - (3) ケース3…中学校2年生C君（AD/HD）
 - (4) 対応について（ケース1, 2, 3 共通に）
 - ①障害等への対応（医療機関等との連携）
 - ②課題となっていることへの対応
 - ③支援体制の確立（社会性の育成を基本に）
 - A家庭でできること（必要に応じて定期的な話し合いの場を）
 - B学校でできること（チームで対応することを原則として）
 - ・その子に対して
 - ・まわりの子に対して（学級経営を視野に入れて）
 - ④将来への展望を明確に（少なくとも5年後）
 - (3) 質疑応答・検討会
9. 「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）
 - ① 身辺自立 ② 移動 ③ 作業
 - ④ 意志交換 ⑤ 集団参加 ⑥ 自己統制
10. 成長支援関係を持つ（指導性と受容性の組み合わせ）
11. おわりに

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などから、以下のようなことが分かった。

(1) 診断名のある41名について

医療機関より診断名がついている児童生徒合計41名は、表3のような内訳であった。

表 3. 診断名のある41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)	13	3	16
注意欠陥/多動性障害 (AD/HD)	9	3	12
広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の両方	10	2	12
学習障害 (LD)	1	0	1
計	33	8	41

F市の小学校11校 (延べ17校) で33名, 中学校5校 (延べ7校) で8名, 合計41名が「診断名のある子」としての対象であった (各学校約2名となる)。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, 41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 (16名) の方が, 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) (12名) より多く1.3倍であった。

② 両方の診断のついている子は, 本来広汎性発達障害に入るので, それを加えると, 広汎性発達障害は, AD/HDの2.3倍 (小学校で2.6倍, 中学校で1.6倍) 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			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) タイプ	21	5	26	131	
注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) タイプ	43	13	26		
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	41	8	49		
その他	30	25	55	55	
計	135	51	186	186	

小学校11校（延べ17校）で135名，中学校5校（延べ7校）で51名，合計16校（延べ24校）で186名であったが，以下のようなことが結果として分かる。

① 小学校・中学校とも広汎性発達障害タイプよりAD/HDタイプの方が多く，合計でも広汎性発達障害タイプが26名に対して，AD/HDタイプが56名で，後者が2.2倍多い。（1）の診断名がついている子では広汎性発達障害の方が2.3倍多かったことと比較すると，逆転していることになる。

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，小学校で41名（1校あたり2.4人）なのに，中学校では8人（1校あたり1.1人）と，小学校の方が多い。

③ タイプ別に当てはまらない「その他」は，小学校で30名（1校あたり1.8人）なのに，中学校では25名（1校あたり3.6人）と，1校あたり中学校は小学校の2.0倍ある。中学校ではそれだけ分かりにくい状況の子が多いということである。

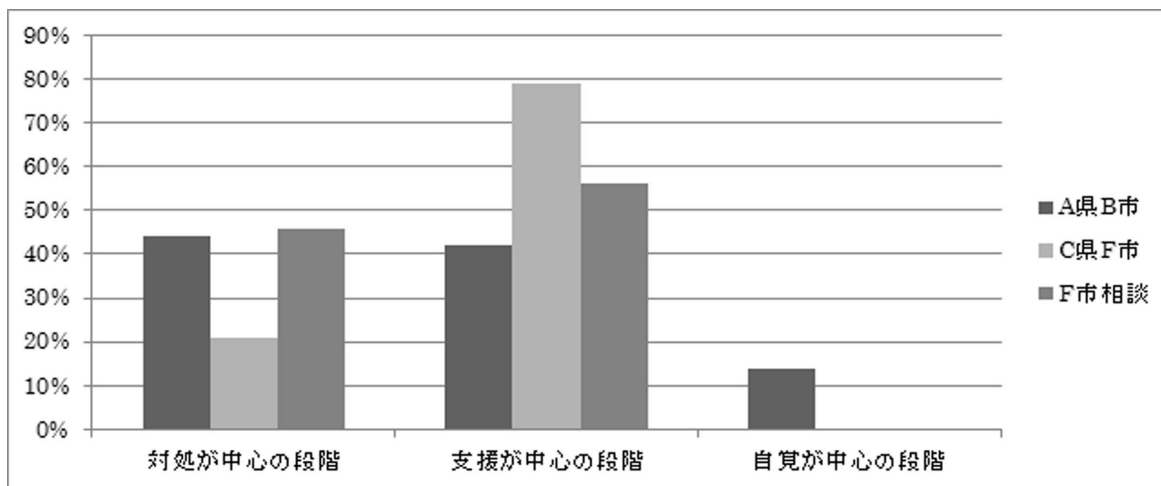
（3）巡回相談における『3つの段階』

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F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F市を比較して]

名称・調査期間	3つの段階	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F市（教員研修事業） 「専門家の巡回・相談」 <観察した実数> 2012年5月～11月		44 (19%)	183 (81%)	0 (0%)	227 (100%)
C県F市（教員研修事業） 「専門家の巡回・相談」 <相談のみの実数> 2012年5月～11月		22 (46%)	26 (54%)	0 (0%)	48 (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F市を比較して]



A県B市の「専門家の巡回相談」と、C県F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F市では19%しかない。ただし、相談のみの実数は46%と、A県B市とC県F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41名について

① まず、広汎性発達障害の方が、注意欠陥／多動性障害(AD/HD)よりかなり多いこと。

41名の診断名のある児童生徒というのは、C県F市の状況から考えると小中学校全体の数分の1程度ではないかと考えられる。それにしても1年間で41名の子と直接出会うことができ、広汎性発達障害の子の方が、注意欠陥／多動性障害(AD/HD)の子の2.3倍である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より広汎性発達障害の子の方が多く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10名だが中学校では2名のこと

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。いずれにしても、中学校で両方の診断名のついている子が2名ということは、年齢とともに診断が確定しやすいことを示している。また小学校で両方の診断名の子が10名もいるのは、それだけ診断が確定しにくいと考えられる。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かわ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 小学校・中学校とも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)とは反対の状況を示していて、AD/HDタイプの方が広汎性発達障害タイプより2.2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いるとしても、まず、本人・保護者・教師等の「困り感」に答えていくならば、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F市の全16校（延べ24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。

③ 広汎性発達障害とAD/HDの両方のタイプは、小学校の方が多い。

このことは、(1)の診断名のある子の場合と一致している。すなわち、小学校では、広汎性発達障害とAD/HDの両方の診断名を医療機関から示されている子が10名いるのに中学校は2名なのである。広汎性発達障害とAD/HDの両方のタイプの子が小学校では多く、中学校では少ないが、相談を中心的な仕事としている筆者としては、両方のタイプが出やすい小学校の方がかかわりがしやすいし、重要だと考えている。付け加えるならば、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。

③ タイプ別に当てはまらない「その他」が、中学校で多いこと。

広汎性発達障害タイプ・(AD/HD)タイプ・広汎性発達障害とAD/HDの両方のタイプ・学習障害(LD)タイプなどに当てはまらないケースが中学校で多いのは、事前の資料などもあることから考えて、思春期に入ってきてそれだけ教師等から見えにくくなっていること、また、発達障害あるいは発達障害タイプという一次障害より、いわゆる二次障害と呼ばれる状況と一致している。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F市では19%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F市において19%なのは、今回のF市の「教員研修事業」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、実際に相談をした児童・生徒についてはこの「Ⅰ対処が中心の段階」が46%あり、A県B市とC県F市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F市では0%である。ここでは、実際に相談をした事案でも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F市の「教員研修事業」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F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、相談については各学校で平均2クラス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に意識したい内容である。

7. 結論

C県F市の「教員研修事業」を担当させていただいて、1年間で小学校・中学校全16校（延べ24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

[教え子七百数十人への誕生カード(30年目)の中から]

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F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、通常の人に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）』に基づき、平成24年度C県F市の「教員研修事業」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

