

一 般 研 究 報 告 書

注意欠陥 / 多動性障害 (ADHD) 児の評価方法に関する研究

(平成 13 年度 ~ 平成 15 年度)

平成 16 年 3 月

独立行政法人
国立特殊教育総合研究所
情緒障害教育研究部

はじめに

国立特殊教育総合研究所情緒障害教育研究部では、ここ数年来、一般研究として「注意欠陥／多動性障害児への教育内容・方法に関する研究」(平成11年～平成12年)、「通常の学級に在籍するADHD児に必要な特別な配慮に関する研究」(平成13年～平成14年)、「注意欠陥／多動性障害(ADHD)児の評価方法に関する研究」(平成13年～平成15年)など、主として通常の学級に在籍するADHD児の評価や支援に向けた研究に取り組んできた。

本報告書は、上記の一般研究課題のうち『注意欠陥／多動性障害(ADHD)児の評価方法に関する研究』について、これまでの研究成果を基に冊子としてまとめたものである。

本研究を実施してきた3年間は、我が国の軽度発達障害の教育に関して大きな動きがあった。平成14年10月には「今後の特別支援教育の在り方について(中間まとめ)」が公表され、これまで特殊教育の対象とされていなかった学習障害(LD)、注意欠陥／多動性障害(ADHD)、高機能自閉症(アスペルガー症候群を含む)の児童生徒に対応するために、教育制度の改革を含めた抜本的な改革の必要性が提言された。

また、平成15年3月の「今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)」では、特別支援教育の基本的な考え方が示され、LD、ADHD等を含めた全ての障害のある子どもについて個別の教育支援計画を策定すること、全ての小中学校に特別支援教育コーディネーターを配置すること、広域特別支援連携協議会等の連携協力体制を推進していくことの必要性などが述べられている。

さらに、盲・聾・養護学校における障害の重度重複化の傾向をふまえ、障害種にとらわれない学校設置の可能性や、小中学校の支援のための盲・聾・養護学校のセンター的機能の役割の必要性などが提言されている。

このように、ここ数年はADHDを含めた軽度発達障害児に対する注目が集まった年であり、当事者はもとより、保護者や関係者にとって、大きな変革の年であったと思われる。

本報告書は、注意欠陥／多動性障害(ADHD)児の評価方法を中心にまとめているが、報告書作成にあたり、研究協力機関や研究協力者をはじめ、関係各位から多大なご協力をいただいた。心より感謝する次第である。今後のADHD児の支援、障害のある子どもへの教育の発展に向けて、本報告書を有効に活用していただくとともに、忌憚のないご意見をいただければ幸いである。

平成16年3月

独立行政法人
国立特殊教育総合研究所
情緒障害教育研究部長
渥美義賢

はじめに

一般研究の趣旨及び経過	1
1．研究の概要	
2．研究の経過と本報告書の構成	
3．研究組織	
4．研究の成果	
．ADHD に関連する各種の評価法	6
1．ADHD の概念の歴史的変遷	
2．ADHD の診断基準	
3．ADHD の行動評定	
(1) コナーズの尺度	
(2) ADHD - RS -	
(3) Achenbach の「子どもの行動チェックリスト TRF」(教師用)	
(4) Werry-Weiss-Peters の行動評定表	
(5) デービスの多動性評定尺度	
(6) スチュアートらの評定表	
(7) エーデルブロックの Children Attention Problems scale	
(8) Gomez の多動評定尺度	
(9) 坂本、西岡の多動評定尺度	
(10) 児童生徒の行動チェックリスト (仮称)	
(11) その他の検査	
(12) 認知と注意のテスト、実行機能の検査	
(13) LD、ADHD、高機能自閉症の判断基準 (試案) 実態把握のための観点 (試案) 指導方法	
．ADHD の調査資料による検討	42
1．情緒障害通級指導教室における ADHD の調査から	
2．A 県における実態調査から	

. 通常の学級における ADHD 児の実態把握と支援 60

- 1 . 授業中、席を離れることについて
- 2 . 忘れ物が多いことについて
- 3 . ノートの書き写しが不得手なことについて
- 4 . なかなか集中できないことについて
- 5 . 集団活動で目立った行動をすることについて
- 6 . 自分に自信が持てないことについて
- 7 . 衝動的な行動の多いことについて
- 8 . 自分の気持ちをうまく表現できない等のコミュニケーションの問題について
- 9 . 感覚の過敏さや運動の不器用さがあることについて

奥付

一般研究の趣旨及び経過

1. 研究の概要

近年、通常の学級に在籍する注意欠陥／多動性障害（ADHD）児への対応が注目されてきており、その教育的支援についても関心が高まっている。独立行政法人国立特殊教育総合研究所情緒障害教育研究部（以下、本研究部とする）では、平成 11 年度より注意欠陥／多動性障害（ADHD）児に関する研究を実施してきたが、その研究をさらに発展させていくために、主として通常の学級や通級指導教室及び特殊学級等に在籍する ADHD 児の実態を適切に把握していく方法について検討していくこととした。

ADHD に関する研究は、主として医学の領域を中心として発展してきた経緯もあり、ADHD の評価に関してはアメリカ精神医学会による精神疾患の診断統計マニュアル（DSM-）や世界保健機関（ICD-10）の診断基準などが広く用いられている。しかし、これらの診断基準はあくまでも操作的基準を基に作成されたものであり、用語や判断基準を含めて、学校教育現場ではなかなか浸透しにくい面がある。また、ADHD 児の状態像は多様であり、彼らの多くが在籍していると考えられる通常の学級の教師には、ADHD 児に関する知識や理解が相対的に不足している面もある。

そこで本研究部では、通常の学級に在籍している ADHD 児への支援を念頭に入れ、学校教育現場で評価が可能な簡易な評価方法について、国内外の文献の集約や実地調査を含めて検討していくこととした。ここでは、単に評価することのみを考えたものでなく、ADHD 児に対する場に応じた教育の方法や指導内容等につなげられるものとして検討していくこととした。以上が今回の一般研究の趣旨である。

2. 研究の経過と本報告書の構成

（1）これまでの研究の経過

本研究は、同時並行で実施してきた「通常の学級に在籍する ADHD 児に必要な特別な配慮に関する研究（平成 13 年～14 年度一般研究）」と絡めて、通常の学級の教育現場で ADHD 児に対する指導や支援、配慮につなげられるような評価方法や内容について、教育的な視点から検討することを目的として実施してきた。

平成 13 年度～14 年度にかけては、ADHD に関連する国内外の文献や先行知見について文献研究を行い、研究協力者会議を開催して、ADHD 児の教育に直接携わる協力者の意見を集約し、評価内容等に関する研究の骨子について検討してきた。年度毎に実施している研究協力者会議では、実際の教育現場で、ADHD の子ども達の配慮につながるような評価（例えば、「指導場面（個別指導、小集団指導、多人数指導）の相違により、不注意さの変化が見られるかどうか」）など、通常の学級の担任が理解しやすい評価内容としてまとめて

いくことの必要性などが提言された。

最終年度は、ADHD の診断のある児童生徒とその可能性のある児童生徒の相違を研究的に明確にしていくことも必要と考え、過去の一般研究で実施している情緒障害通級指導教室の調査資料（ADHD 児及びその可能性のある児童生徒を対象）と、プロジェクト研究で実施した A 県の調査資料を基に、ADHD の医学診断のある児童生徒とその可能性のある児童生徒の評価項目間の相違や他障害（自閉症、LD など）との比較について検討することとした。

（２）本報告書の構成について

本報告書では、第 部として初年度から 2 年度にかけて実施してきた国内外の ADHD に関する評価方法を集約し、学校現場で比較利用しやすいと考えられる簡易な評価尺度、評価表の幾つかを示した。

第 部では、平成 11 年度に実施した ADHD に関する実態調査の中から、ADHD の医学診断を受けているものと、診断は直接受けていないが、通常の学級の担任や通級指導担当者が ADHD の可能性があるかと判断した児童生徒間の項目間の相違について検討した内容を示した。また、プロジェクト研究「多動などの行動上問題のある児童への特別支援教育の在り方に関する研究」（平成 13 年度～14 年度；研究代表者、渥美義賢）の中で調査協力の得られた A 県全域の通常の学級を対象とした調査から、特に医学診断のある子どもについて、ADHD と他障害（LD、自閉症等）との相違について比較検討した内容を示した。

第 部では、第 部と第 部で実施してきた研究結果及び成果をふまえ、ADHD の行動特性として特徴的であると考えられる項目の幾つかについて、年齢段階や状態像をふまえた実態把握と支援の在り方についてまとめていくこととした。

3．研究組織

平成 13 年～15 年度一般研究の研究協力機関、研究協力者、研究分担者は以下に示す通りである。

（１）研究協力機関

青鳥養護学校梅ヶ丘分教室

（２）研究協力者

市川 宏伸（都立梅ヶ丘病院 院長）

三宅 幸夫（青鳥養護学校梅ヶ丘分教室 教頭）

井上とも子（横浜市養護教育総合センター 指導主事）

佐藤 広子（北海道中礼内高等養護学校 教諭）

有澤 直人（江戸川区立下鎌田小学校 教諭）

(3) 研究分担者

渥美 義賢 (国立特殊教育総合研究所 情緒障害教育研究部 部長)
花輪 敏男 (国立特殊教育総合研究所 情緒障害教育研究室 室長)
大柴 文枝 (国立特殊教育総合研究所 情緒障害教育研究室 主任研究官)
是枝喜代治 (国立特殊教育総合研究所 情緒障害教育研究室 主任研究官)
玉木 宗久 (国立特殊教育総合研究所 情緒障害教育研究室 研究員)

4. 研究の成果

本研究では、まず、初年度から2年度にかけて学校現場で評価が可能な簡易な評価方法について、国内外のADHDの行動評価の資料収集を行った。その成果については、第一部の「ADHDに関連する各種の評価法」の中で、学校現場で比較利用が可能な行動評価として、その幾つかを紹介している。また、ADHDの子どもの認知面での特徴やつまずきについて、体験的に理解できる検査として、「認知と注意のテスト」、「実行機能のテスト」を作成し、研究所で行われている研修や各種の講習会で活用し、改良を重ねてきた。

さらに、本研究部が関わったプロジェクト研究の中で実施した調査資料を基に、ADHDの診断のある児童生徒とそれ以外の児童生徒との行動特徴の比較を行った。この結果は、第一部の「ADHDの調査資料による検討」としてまとめている。また、本研究部で実施してきたADHDに関連する種々の研究や、教育相談活動を通して得られた成果をふまえ、第一部では「通常の学級におけるADHDの実態把握と支援」として、通常の学級の先生方を対象としたマニュアル的な内容として取りまとめた。

なお、以下に示す内容は、これまでに公表した研究紀要、学会発表等の一部である。

- 1) 渥美義賢 (2001): ADHDと脳科学. 中根晃編「ADHD臨床ハンドブック」, 187-201, 金剛出版.
- 2) 花輪敏男, 馬場博雄, 渥美義賢, 大柴文枝, 是枝喜代治, 玉木宗久 (2002): 注意欠陥/多動性障害及びその疑いのある児童生徒に関する調査—地方都市の小学校・中学校を対象とした実態調査—. 国立特殊教育総合研究所紀要, 29, 139-154.
- 3) 玉木宗久, 杉田弘憲, 田中紘美, 渥美義賢 (2002): 通常の学級に在籍する注意欠陥多動性障害児に対する教育的対応の検討. 日本リハビリテーション連携科学学会第3回大会発表論文集.
- 4) 渥美義賢 (2002): 注意欠陥/多動性障害 (ADHD) 児の実態. 教育と医学, 50 (3).
- 5) 是枝喜代治 (2002): 不注意や多動傾向のある子どもへの教育的対応—学級経営の視点から—. 月刊実践障害児教育, 352, 27.
- 6) 玉木宗久, 杉田弘憲, 田中紘美, 飯田博美, 是枝喜代治, 渥美義賢 (2003): 通常の学級に在籍する注意欠陥/多動性障害児への支援の在り方. 国立特殊教育総合研究所紀要, 30, 61-69.

《web 未掲載》

第 部 ADHD に関連する各種の評価法

． ADHD に関連する各種の評価法 (P6)

1 ． ADHD の概念の歴史的変遷 (P6)

2 ． ADHD の診断基準等 (P7)

3 ． ADHD の行動評評定 (P11)

(1) コナーズの尺度 (P11)

(2) ADHD - RS - (P13)

(3) Achenbach の「子どもの行動チェックリスト TRF」(教師用)(P14)

(4) Werry-Weiss-Peters の行動評定表 (P19)

(5) デービスの多動性評定尺度 (P20)

(6) スチュアートらの評定表 (P21)

(7) エーデルブロックの Children Attention Problems scale (P22)

(8) Gomez の多動評定尺度 (P23)

(9) 坂本、西岡の多動評定尺度 (P24)

(10) 児童生徒の行動チェックリスト (仮称)(P25)

(11) その他の検査 (P27)

(12) 認知と注意のテスト、実行機能の検査 (P30)

(13) LD、ADHD、高機能自閉症の判断基準 (試案)、実態把握のための観点
(試案)、指導方法 (P33)

第 部 引用・参考文献 (P38)

第 部 ADHD の調査資料による検討

・ ADHD の調査資料による検討

ここでは本研究部が中心となって実施してきた ADHD に関連する 2 つの調査資料を基に、ADHD の医学診断の有無による行動特徴の相違について検討した。「1 . 情緒障害通級指導教室における ADHD の調査から」では、医学診断を受けている ADHD の児童生徒と診断を受けていないが ADHD の可能性が高い児童生徒を対象に、DSM- の診断基準を基に作成した行動評定による比較を試みた。また、「2 . A 県における実態調査から」では、プロジェクト研究で実施した A 県の通常の学級を対象にした調査資料を基に、検討を加えた。

1 . 情緒障害通級指導教室における ADHD の調査から

(1) はじめに

ADHD の基本症状は年齢不相応な注意の散漫、多動性および状況に応じた活動レベルの制御や衝動の抑制の困難であるが、これに加えて言語や運動発達の遅れ、不器用さ、対人関係の希薄さ、認知面のアンバランス、てんかんなどの様々な症状を併せ持つケースが多いとする報告がある(平谷他,1996)。このような子ども達は幼児期から児童期にかけて、集団生活場面の中でその症状が顕在化していく傾向にあり、就学後の学校教育現場では、彼ら自身の行動の問題と周囲を巻き込んだ集団生活の円滑さの問題が報告されている(井上,1999)。通常の学級の中でも、特別支援教育(特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議,2003)の流れを受け、ADHD や高機能自閉症等の子どもに対する支援がクローズアップされているが、彼らに対する具体的な支援の場として、「通級による指導」を利用するケースが増加していく傾向にある。本研究部で実施した ADHD やその疑いのある児童生徒の実態調査(平成 11 年度)では、情緒障害通級指導教室を利用する ADHD やその疑いのある子の割合は、前回実施した調査(平成 9 年度)と比べ、ほぼ倍増していた(是枝他,2001)。

本稿では、情緒障害通級指導教室に通級する児童生徒の中で、ADHD の医学診断を受けているか、もしくは医学診断は無いが担当者から見て ADHD の疑いがあると考えられる児童生徒を対象としたアンケート調査の結果から、DSM- の診断基準による行動特徴のデータを利用し、医学診断の有無による 2 群の比較や年齢の経過に伴う行動特徴の変化について検討した結果を報告する。

(2) 方法

対象児等

平成 11 年に全国の情緒障害通級指導教室 175 校(小学校 132 校、中学校 43 校)を対象として実施した ADHD 児やその疑いのある児童生徒に関しての質問紙によるアンケート調査から、ADHD もしくはその疑いのある児童生徒として挙げられた児童生徒の行動特徴を、

DSM- の評価基準 18 項目に基づいて評価した結果を分析した。

対象となった児童生徒は、医療機関等により ADHD の診断を受けているもの 160 名と、医療機関から ADHD という診断は受けていないが、担当者からみて ADHD の疑いがあると考えられる児童生徒 120 名の計 280 名である。

回答の方法

対象児の行動特徴を把握するため、DSM- の ADHD の診断基準で述べられている 18 の行動特徴について、対象児の行動観察を基に、通級指導担当者に評価してもらった。回答形式は、18 の各行動特徴の項目について、「特に当てはまる」() 「当てはまる」() 「ある程度当てはまる」() 「当てはまらない」(×) の 4 つのカテゴリーのうちいずれか 1 つを選択するものとした。なお、判断は複数で指導に当たっている場合には、協議の上、回答してもらう形とした。

分析方法

平成 11 年度に実施した DSM- の診断基準 18 項目について、各通級指導担当者（複数での評価の場合あり）が 4 段階の基準（特に当てはまる、当てはまる、ある程度当てはまる、×当てはまらない）に基づいて評価した結果をそれぞれ得点化し（3 点、2 点、1 点、×0 点）医学診断のあるグループとそうでないグループに区分し、平均値の差の検定を行い、相互の比較を試みた。また、年齢による行動特徴の変化を検討するため、対象となった児童生徒のデータを小学校低学年、小学校高学年、中学校の 3 群に区分し、一元配置の分散分析を行い、3 群間の比較を行った。一連の統計解析には Microsoft Excel 2002 と SPSS for Windows10.0J を用いた。

(3) 結果

診断のあるグループとそうでないグループの比較

表 1 には、医学診断のあるグループ（診断有）と診断は無いが通級指導担当者が ADHD の可能性が高いと判断したグループ（診断無）の得点を比較した結果を示した。全体的に医学診断の無いグループの方が、各行動特徴の得点が高い傾向にあった。

表 1 DSM- の診断基準による行動特徴の比較

項目	児童生徒の状態像	診断有 平均	診断無 平均	t 値 r
不	1 学業、仕事、またはその他の活動において、しばしば綿密に注意することができない、または不注意な過ちをおかす	2.16 (0.83)	2.20 (0.88)	-0.40
	2 課題または遊びの活動で注意を持続することがしばしば困難である	1.96 (0.95)	2.08 (0.92)	-1.12
	3 直接話しかけられた時にしばしば聞いていないように見える	1.19 (0.86)	1.35 (0.99)	-1.50

注 意	4	しばしば指示に従えず、学業、用事、または職場での業務をやり遂げることができない (反抗的な行動または指示を理解できないためではなく)	1.55 (1.01)	1.80 (0.95)	-2.10 *
	5	課題や活動を順序立てることがしばしば困難である	1.44 (0.92)	1.71 (0.95)	-2.41 *
	6	(学業や宿題のような)精神的努力の持続を要する課題に従事することをしばしば避ける、嫌う、またはいやいや行う	2.02 (0.93)	2.20 (0.93)	-1.60
	7	(例えばおもちゃ、学校の宿題、鉛筆、本、道具など)課題や活動に必要なものをしばしばなくす	1.41 (1.09)	1.69 (1.04)	-2.21 *
	8	しばしば外からの刺激によって容易に注意をそらされる	2.23 (0.86)	2.33 (0.77)	-0.99
	9	しばしば毎日の活動を忘れてしまう	0.75 (0.85)	1.03 (0.95)	-2.58 **
	10	しばしば手や足をそわそわと動かし、またはいすの下でもじもじする	1.78 (1.06)	1.74 (1.12)	0.33
	11	しばしば教室や、その他、座っていることを要求される状況で席を離れる	1.44 (1.14)	1.67 (1.11)	-1.63
	12	しばしば不適切な状況で、余計に走り回ったり高いところへ上ったりする(青年または成人では落ち着かない感じの自覚のみに限られるかもしれない)	1.00 (1.10)	1.08 (1.12)	-0.62
多 動 性	13	しばしば静かに遊んだり、余暇活動につくことができない	0.97 (0.93)	1.02 (0.97)	-0.42
	14	しばしば「じっとしていない」またはまるで「エンジンで動かされるように」行動する	1.26 (1.04)	1.27 (0.96)	-0.06
	15	しばしばしゃべりすぎる	1.66 (1.09)	1.73 (0.99)	-0.55
衝 動 性	16	しばしば質問が終わる前に出し抜けに答え始めてしまう	1.66 (1.02)	1.67 (1.04)	-0.07
	17	しばしば順番を待つことが困難である	1.35 (0.95)	1.39 (1.06)	-0.36
	18	しばしば他人を妨害し、邪魔する(例えば会話やゲームに干渉する)	1.38 (0.96)	1.42 (1.05)	-0.30

上段の数値は各項目における平均値を、()内は標準偏差を、rは有意水準(*p<.05、**p<.01)を示す。

両群の得点が、それぞれ2点を越えた項目(比較的得点が高く、行動特徴が顕著であると考えられた項目)は、「1.学業、仕事、またはその他の活動において、しばしば綿密に注意することができない、または不注意な過ちをおかす」、「6.(学業や宿題のような)精

神的努力の持続を要する課題に従事することをしばしば避ける、嫌う、またはいやいや行う」、「8. しばしば外からの刺激によって容易に注意をそらされる」の3項目で、全体的に多動や衝動性の項目に比べ、不注意の項目での得点が高い傾向にあった。

また、医学診断を受けている群とそうでない群の平均値の差の結果から、不注意の項目の「4. しばしば指示に従えず、学業、用事、または職場での業務をやり遂げることができない(反抗的な行動または指示を理解できないためではなく)」、「5. 課題や活動を順序立てることがしばしば困難である」、「7. (例えばおもちゃ、学校の宿題、鉛筆、本、道具など)課題や活動に必要なものをしばしばなくす」、「9. しばしば毎日の活動を忘れてしまう」の4項目で統計的な差が確認された。

各年齢段階(小学校低学年、高学年、中学校)による比較

DSM- の診断基準を基にした対象児の行動特徴が、年齢の経過によってどのように変化していくかを確認するため、各対象児の学年を基準に、小学校低学年(小1~3年)、小学校高学年(小4~6年)、中学校段階(中1~3年)の3群に区分し、一元配置の分散分析を行った。対象児(280名)の内訳は、小学校低学年児童138名、小学校高学年児童121名、中学校生徒21名であった(中学校は設置率が低いため、人数に限りがあった)。

表2には分散分析の結果、3群間の差(0.1%水準)が認められた項目を示した。また、図1は各3群の平均値の変化を示したものである。表2に示すように、全18項目の中で、3群による差が認められたものは、「8. しばしば外からの刺激によって容易に注意をそらされる」($F = 5.09, df = 2 / 265, p < .01$)「11. しばしば教室や、その他、座っていることを要求される状況で席を離れる」($F = 8.47, df = 2 / 265, p < .01$)「12. しばしば不適切な状況で、余計に走り回ったり高いところへ上ったりする(青年または成人では落ち着かない感じの自覚のみに限られるかもしれない)」($F = 7.14, df = 2 / 265, p < .01$)「16. しばしば質問が終わる前に出し抜けて答え始めてしまう」($F = 6.08, df = 2 / 265, p < .01$)「17. しばしば順番を待つことが困難である」($F = 5.93, df = 2 / 265, p < .01$)の計5項目であった。

表2 3群間(小低、小高、中学)における平均値の差の結果

項目	F値	自由度	有意水準	多重比較で差が出た群間
8. しばしば外からの刺激によって容易に注意をそらされる	5.09	2/265	.01	小学校低: 中学校
11. しばしば教室や、その他、座っていることを要求される状況で席を離れる	8.47	2/265	.01	小学校低: 小学校高 小学校低: 中学校
12. しばしば不適切な状況で、余計に走り回ったり高いところへ上ったりする(青年または成人では落ち着かない感じの自覚のみに限られるかもしれない)	7.14	2/265	.01	小学校低: 小学校高 小学校低: 中学校
16. しばしば質問が終わる前に出し抜けて答え始めてしまう	6.08	2/265	.01	小学校低: 中学校
17. しばしば順番を待つことが困難である	5.93	2/265	.01	小学校低: 中学校

自由度は群間と群内の各自由度を示す、多重比較は有意差が示された群間を示す。

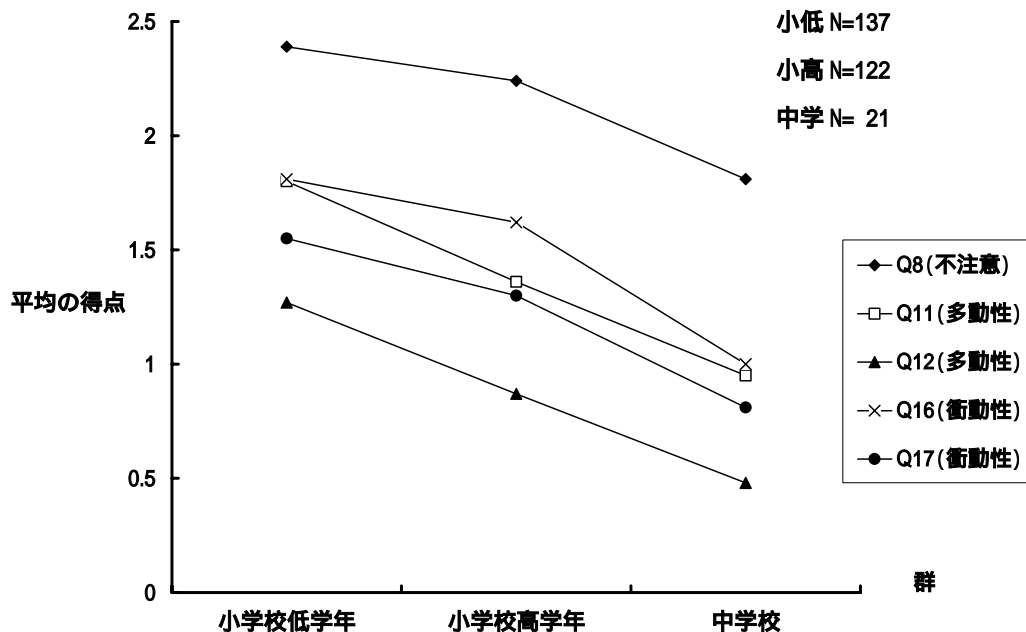


図1 小低・小高・中学の各3群における平均値の変化

(4) 考察

医学診断のあるグループと無いグループの比較から

DSM- の診断基準を基にした評価結果からは、ADHD の特徴としてよく取り上げられている多動性や衝動性の項目に比べ、不注意の項目の得点が高い傾向にあった。この結果は、対象となった児童生徒の特性という見方もできるが、調査は情緒障害通級指導教室に通級する児童生徒を対象としたため、比較的、小集団でのグループ学習には慣れてきている状況にあることが考えられた。そのため、人数の多い通常の学級とは異なり、多動性等に比べて、不注意の傾向がよりクローズアップされたものと考えられた。先行研究においても多動性に関しては年齢の経過と共に減少していく傾向にあるが、反対に不注意の傾向は年齢と関係無く続いていく傾向が指摘されており、今回の結果にも通ずるものであった。また、ここで示された結果は、ADHD としての「気づき」が遅れがちになる不注意優勢型のタイプの子どもに対しては、できるだけ早期の段階から彼らの特性を把握し、学習や生活面でのつまずきを広げないように対処していく必要性を意味するものとする。

医学診断の有無による2群の比較からは、医学診断のあるグループよりも、医学診断を受けていないグループの方が得点が高い傾向にあった。実施した調査は、情緒障害通級指導教室でのADHDの指導の実態を探ることを主眼とした調査であり、通級指導担当者に依頼した判断基準(4段階のカテゴリー)もDSM-の項目に沿って作成した内容となっていた。したがって、ADHD-RS等に代表されるスクリーニング検査としての信頼性、妥当性という点では、適切性を欠く部分もあったと考える。しかし、今回示された結果では、ADHDの医学診断のある子も診断の無い子もADHDとしての行動特徴は顕著に示されること、また、医療機関を利用したことが無いなどの理由から、医学診断は受けていないが、その可

能性が十分考えられる子どもの状態像は、ADHD の医学診断のある子どもと同等か、もしくは不注意の項目に関しては、それ以上の困難さを示していることが考えられた。

ADHD の研究に関しては、DSM-Ⅳ や ICD-10 などの診断基準に見られるように、医学の領域を中心に発展してきた経過もあるため、これまでは病院等の医療現場での対応に比重が置かれてきた側面がある。しかし、今回の結果に見られるように、学校教育の現場では医学診断の有無やスクリーニングテストの結果のみにとらわれ過ぎず、教育的な視点から不注意や多動傾向のある子の状態像を探り、個々人の支援に向けた手だてを考えていく必要があると考える。

また、ADHD の多くは通常の学級に在籍しているケースが多いため（宮本,2000）、学級担任個人の力に頼るのみでは限界があるものと考えられる。平成 15 年 3 月に公表された「今後の特別支援教育の在り方（最終報告）」の中でも提言されているように、校内委員会を構築し、個々の子どもの個別の指導計画を策定していく中で、特殊学級や通級指導教室等との密な連携をとりながら（斉藤,1999）、担任が一人で背負うのではなく、学校全体として組織的に、個別的な支援や援助の在り方を検討していく試みが必要となろう。

各年齢段階（小学校低学年、高学年、中学校）による比較から

対象児の行動特徴について、学年を基準に 3 段階に区分して比較した結果、計 5 項目において群間の有意差が確認された（ $p < .01$ ）。今回の調査は情緒障害通級指導教室を対象としたため、中学校段階は教室の設置率が極めて低く、3 群の人数にも偏りが見られた。また、各データは個人を追跡的に追ったものでなく横断的な処理を行っているため、ここで示された結果は、あくまでも参考値として見ていくことが妥当と考えられる。

5 項目の内訳を見ていくと、不注意の項目が 1 項目、多動性・衝動性の項目が各 2 項目で、不注意の項目に比べて多動性や衝動性の項目で、年齢の経過に伴う行動特徴の減少傾向が示された。一般的に、多動や衝動的な行動は個人差が見られるものの、小学校高学年や中学校段階に入っていくと次第に落ち着いていく傾向にあった。反対に、不注意の傾向は年齢とはあまり関係なく出現し、その傾向は年齢が経過してもあまり変化が見られない傾向にあった。一般に、学齢期に ADHD と診断された子どもは、青年期では 6 割～8 割が、成人期においても 3 割～5 割が何らかの症状を残していくという報告も見られる（Hart et al.,1995）。こうした傾向は、成人期においても、「忘れ物が多い」、「片づけが苦手である」等の傾向として、続いていくことが予想される。

また、今回の調査では ADHD の行動特徴に限定した検討を行ってきたが、ADHD を含めた軽度発達障害のある子の多くは、自己有能感（セルフエスティーム）が十分に持てなかったり、自分自身を卑下してしまう傾向にあること（Barkley,1995）さらには幼少期から様々な場面を通して、失敗の経験を積み重ねてきたことなどが影響し、二次的な情緒不安に陥ったり、不登校になっていくケースが多いという指摘がある（田中,2001）。

今回の結果にも示されるように、ADHD の行動特徴は、年齢の経過と共に改善されていく内容もあれば、思春期以降も続いていく内容もあるため、特に学齢期においては、自分

自身で失敗を繰り返さないように、自分に適した手だてを工夫していく取り組みや、自己有能感を高められるような周囲からの支援が必要になると考える。

(5) まとめ

情緒障害通級指導教室を対象に ADHD 及びその疑いのある児童生徒を対象として実施した調査資料を分析し、医学診断のあるグループとそうでないグループに区分し、DSM- の診断基準を基に、各群の行動特徴について比較した。また、対象となった児童生徒 280 名を 3 群に区分し、年齢の経過に伴う行動特徴の変化について検討した。

その結果、以下のようなことが明らかとなった。

DSM- の診断基準を基にした行動特徴の得点の比較では、診断を受けている ADHD の子も、診断は受けていないが通級担当者が ADHD として捉えた子も、両方共に得点が高い（行動特徴が顕著に示される）傾向にあった。

医学診断の有無による行動特徴の比較からは、ADHD の医学診断を受けていない児童生徒の方が、診断を受けている児童生徒に比べて、全般的な得点が高い傾向にあった。行動特徴として顕著に示された内容では、多動性や衝動性の項目に比べて、不注意の項目の得点が高かった。これらの結果は、発見が遅れがちになると考えられる ADHD の不注意優勢型のタイプの子どもに関しては、早期からの気付きと支援の必要性を意味するものと考えられる。

年齢の経過に伴う 3 群間（小学校低学年、小学校高学年、中学校）の比較では、対象児の人数に偏りが見られたが、不注意の項目に比べ、多動性や衝動性の項目で、学年が上がると得点が減少していく傾向にあった。これらの結果から、多動性や衝動性に関しては、年齢の経過と共に落ち着いていく傾向にあると考えられた。

の結果とは反対に、不注意の行動特徴は、年齢が経過してもあまり大きく変化していないことが示唆された。このことから、小学校高学年や中学校段階の ADHD の子どもには、失敗を繰り返さないための自分なりの手だてを見い出し、二次的な心理的・情緒的問題への発展を防いでいく取り組みが重要であると考えられた。

引用・参考文献

- 1) American Psychiatric Association : Diagnostic and statistical manual of mental disorders(Fourth Edition), 1994 .(高橋三郎・大野裕・染谷俊幸訳：DSM- 精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院，1996．)
- 2) 平谷美智夫，棟居俊夫，小沢朋子（他）：LD とその周辺の児童の注意欠陥多動障害の臨床．LD（学習障害）- 研究と実践 - ，5(1)，16-25，1996．
- 3) 井上とも子：注意欠陥・多動性障害への教育的アプローチ - 情緒障害通級指導教室での指導を中心に - ．発達障害研究，21(3)，192-201，1999．
- 4) 是枝喜代治，玉木宗久，花輪敏男，廣瀬由美子，東條吉邦，渥美義賢：注意欠陥／多

- 動性障害及びその疑いのある児童生徒への教育的対応 情緒障害通級指導教室の調査を通して . 国立特殊教育総合研究所紀要, 28, 87-97, 2001 .
- 5) 宮本信也 : 通常学級にいる軽度発達障害児への理解と対応 - 注意欠陥多動障害・学習障害・知的障害 - . 発達障害研究, 21(4), 262-269, 2000 .
- 6) 斎藤隆之 : 通級指導教室で - 通常の学級との連携を通して - . 発達の遅れと教育, 507, 23-25, 1999 .
- 7) Hart,E.,Lahey,B.,Roeber,R et al. : Developmental Change in Attention-Deficit Hyperactivity disorder in Boys:A Four-year Longitudinal Study, *Jornal Abnorm Child Psychol*,23,729-749,1995.
- 8) 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議 : 今後の特別支援教育の在り方について (最終報告), 2003 .
- 9) Barkley,R : TAKING CHARGE OF ADHD:The Complete, Authoritative Guide for Parents,1995. (海輪由香子訳, 山田寛監修 : ADHD のすべて . 大日本印刷, 2000 .)
- 10) 田中康雄 : ADHD の明日に向かって 認めあい・支えあい・赦しあうネットワークをめざして . 星和書店, 2001 .

2 . A県における実態調査から

(1) はじめに

近年、通常の学級に在籍するLD(学習障害)やADHD(注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症などの軽度発達障害に関する教育的支援の必要性が提言されている(21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議,2001;特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議,2003)。こうした一連の流れを受けて、平成15年度から「特別支援教育推進体制モデル事業」が実施され、各都道府県において校内委員会の設置や特別支援教育コーディネーターの指名など、軽度発達障害のある子の適切な指導にむけた体制整備の充実が図られている。

軽度発達障害のある子の支援に向けた取り組みの中で、通常の学級においては、日頃から気になっている子どもが特別支援教育の対象となるかどうか、校内委員会を設置して、教育的診断を実施していくことが必要となってくる。特にADHDのケースでは、広汎性発達障害と症状が一部重複する場合のあることや、反抗挑戦性障害(ODD)、行為障害(CD)、さらには二次的な障害として反社会的行動が顕在化していくケースもあり、学校内では特別支援教育コーディネーターが中心となり、適切な情報を集約すると共に、校内委員会等の場で、専門家チームに判断を依頼するかどうかを含めて、その子どもの支援に関して検討していくことが必要となってくる。

本稿では、プロジェクト研究として実施したA県における特別支援教育に関する実態調

査の資料を基に、医療機関から ADHD の医学診断を受けている子どもと、それ以外の医学診断（LD、高機能自閉症、アスペルガー症候群等）を受けている子どもとを比較し、診断による行動特徴の相違について検討した。

（２）方法

対象児等

本研究では、プロジェクト研究「多動などの行動上問題のある児童への特別支援教育の在り方に関する研究」（平成 13 年度～14 年度；研究代表者、渥美義賢）の中で調査協力の得られた A 県全域の通常の学級に在籍する児童生徒を対象とした。結果として、A 県の小中学校の 89% にあたる 4830 の学級担任から回答を得ることができた。調査では、学級担任が「気になる」または「配慮・支援が必要」と考えた児童生徒について、DSM- 等の診断基準を基に作成した調査票について、各行動特徴に関して 4 段階の尺度で回答してもらった。

調査票について

調査票は、DSM- の診断基準や注意欠陥／多動性障害評価尺度（ADHD-RS）、アスペルガー症候群スクリーニング質問紙（ASSQ）などを参考に行動特徴等に関する評価票のプロトタイプを作成し、2 回の予備調査を実施した後、本調査を行った。性別、医学診断の有無などの基礎項目と併せ、40 の行動特徴と、その特徴が本人や学級に与える影響、支援の必要性などについて各尺度を設けて回答を求めた。40 項目の行動特徴については、「1．ほとんどない、もしくは全く目立たない」、「2．ときどきある、もしくは多少目立つ」、「3．しばしばある、もしくはかなり目立つ」、「4．非常にしばしばある、もしくは非常に目立つ」の 4 段階の各尺度を設定し、点数化した（各行動特徴を 1～4 点として点数化した。得点が高くなるほど、行動特徴が顕著なことを示す）。また、38～40 までの 3 項目については、学習の習得度や理解度等に関する尺度（4 段階）を設定した。

表 1 には 40 項目のチェックリストの内容を示した。

分析方法

回答された 40 項目の評価結果について、医療機関から LD の診断を受けているグループ（LD 群）、ADHD の診断を受けているグループ（ADHD 群）、高機能自閉症の診断を受けているグループ（HFA 群）、アスペルガー症候群の診断を受けているグループ（AS 群）の各 4 群に対象児を区分し、40 項目の得点の平均値を算出した。また、ADHD 群と LD 群に比べて、HFA 群と AS 群の人数が少なかったため、HFA 群と AS 群を併せ、自閉性圏障害に位置する児童生徒として括り、各 40 項目について 3 群のデータを基に一元配置の分散分析を実施し、診断による行動特徴の相違について検討した。実施した調査の有効データの中で、LD の医学診断を受けている児童生徒は 65 名、ADHD の医学診断を受けている児童生徒は 75 名、自閉性圏障害（高機能自閉症 27 名、アスペルガー症候群 13 名）に位置する児童生徒は 40 名であった（計 180 名）。なお、一連の統計分析には Microsoft Excel 2002

と SPSS for Windows10.0J を使用した。

表 1 40 項目のチェックリストの内容

項 目	
1.何事にも自信が持てない、もしくは何事にも意欲がわかない様子がみられる	20.特定のものと、順序、ルールにこだわる
2.頭痛・腹痛・過労など身体的な不調が起きやすい	21.柔軟性が不足しているため、周囲とうまくいかないことがある
3.授業もしくは学校を休みがちである	22.特定の分野で飛び抜けた知識・能力を持っている
4.伝言・宿題・教材教具などの忘れ物が多く、約束や予定を忘れる	23.周囲に理解しがたい独特な行動・言葉づかい・話し方・表情・姿勢などがある
5.気が散りやすく、1つのことに注意を集中し続けることがむずかしい	24.他の子どもは興味を持たないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」を持っている
6.勉強・試験・係活動など課題の実行の際に不注意な間違いがみられる	25.会話の仕方が形式的で、抑揚なく話したり、間合いが取れなかったりすることがある
7.勉強その他の活動で課題をやり遂げることができない	26.学習への興味関心が薄く、参加意欲が乏しい
8.授業中の離席・立ち歩きがある	27.動作・行動にぎこちないところや不器用なところがある
9.授業中に席についてはいるが、私語が多かったり、じっとしてられず、落ち着きがない	28.保護者や教師等、大人への反抗的な言動が多い
10.様々な場面で、何かに駆り立てられるように動き回ったり、しゃべりすぎたりする	29.感情の起伏が激しく、すぐにかんしゃくを起こすなど、感情に流される行動がある
11.他の人が話し終わる前に話し始めるなど、出し抜けて唐突な発言や行動がある	30.故意に他の子どもや保護者・教師等をいらだたせるような言動がある
12.順番を守れなかったり、他人の会話に余計な口をはさんだりする	31.自分の失敗等を他人のせいにする
13.何度注意しても変わらない	32.故意に器物を傷つけたり壊したりすることがある
14.独りでいることを好む、または友人・仲間が欲しいようにみえない	33.同級生などに対して威嚇するような発言がみられる
15.友達が欲しい気持ちや友達と仲良くしたい気持ちはあるが、友達ができないか、友達関係をうまく築けない	34.他の子どもとよくトラブルを起こし、手が出たり、取っ組み合いのケンカをする
16.遊びその他で仲間に入れてもらえず、休み時間・放課後を含め学級で孤立している	35.他の子どもに残酷な行為をしたことがあったり、動物に残酷な行為をしたことがある
17.含みのある言葉が分からず、言葉通りに受けとめる	36.嘘をつくことがある
18.学級や仲間の中における暗黙のルールが分からないようにみえる	37.刃物やバットなどで他人を威嚇するなどの行為をしたことがある
19.周囲が困惑するような発言があるなど、状況に応じた周囲への配慮が苦手である	38.全般的にみて学年相応の学習の理解に困難がある
	39.国語または算数（数学）の基礎的理解に困難がある
	40.聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論することのいずれかに困難がある

(3) 結果

各項目における平均値の比較から

図1は、医学診断により区分した4群(LD、ADHD、HFA、AS)について、40項目で示された得点の平均値(各項目で記入漏れの見られたデータは除く)を示したものである。今回の評価票はADHDやHFA(高機能自閉症)、LDなどの行動特徴を基に計40項目として作成したものであり、例えば、No.4からNo.12までの項目はADHDに比較的好く見られる行動特徴の内容となっている。結果からも、診断のあるADHDの子どもの得点が高い傾向が示されていた。しかし、項目の内容によって、ADHDを対象とした項目にもかかわらず、LD群やAS群、HFA群の子どもの得点が比較的高く出ている項目も見られた(例えば、No.4の「伝言・宿題・教材教具などの忘れ物が多く、約束や予定を忘れる」、No.11の「他の人が話し終わる前に話し始めるなど、出し抜けて唐突な発言や行動がある」、No.12の「順番を守れなかったり、他人の会話に余計な口をはさんだりする」などの項目)。

また、No.14からNo.25までの項目は高機能自閉症、アスペルガー症候群の子どものスクリーニング検査に用いられている内容を参考としているため、自閉性圏障害に位置する子どもの得点が高く示される傾向にあった。

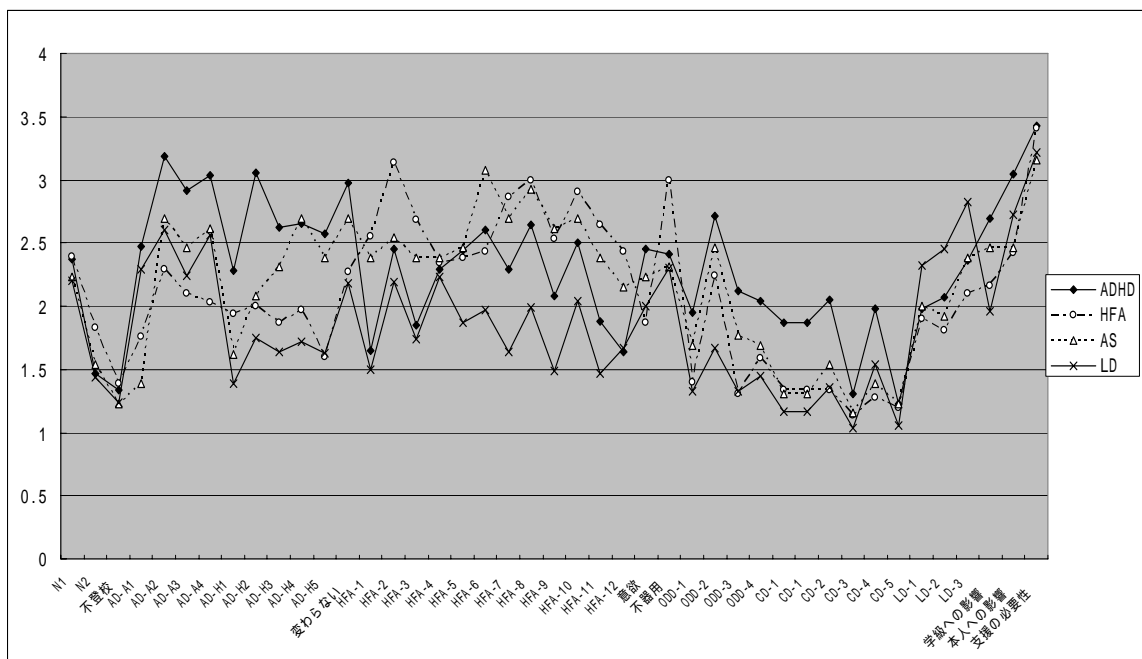


図1 4群における各40項目の平均値(縦軸は得点を、横軸は各40項目の概要を示す)

3群の比較から

LDの診断を受けている児童生徒(65名)、ADHDの診断を受けている児童生徒(75名)、自閉性圏障害(高機能自閉症27名、アスペルガー症候群13名)の児童生徒(40名)について、各40項目について、3群の得点を基に一元配置の分散分析を行った。

表2には、分散分析の結果、3群間で有意差(p<.001)が示された項目を示した。40項目の中で群間の差が示された項目は「5.気が散りやすく、1つのことに注意を集中し続

表2 LD群、ADHD群、自閉症群3群における群間・群内比較

項目	内容	F値	自由度	多重比較で差が出た群間
5. 気が散りやすく、1つのことに注意を集中し続けることがむずかしい	ADHD	9.33	2/177	AU : ADHD
6. 勉強・試験・係種など課題の実行の際に不注意な間違いがみられる	ADHD	8.59	2/177	ADHD : LD
8. 授業中の離席・立ち歩きがある	ADHD	14.08	2/177	ADHD : LD
9. 授業中に席についているが、私語が多かったり、じっとしていられず、落ち着きがない	ADHD	26.99	2/177	AU : ADHD ADHD : LD
10. 様々な場面で、何かに駆り立てられるように動き回ったり、しゃべりすぎたりする	ADHD	14.94	2/177	ADHD : LD
11. 他の人が話し終わる前に話し始めるなど、出し抜けて書的な発言や重がある	ADHD	13.11	2/177	ADHD : LD
12. 順番を守れなかったり、他人の会話を余計な口をはさんだりする	ADHD	14.63	2/177	ADHD : LD
14. 独りであることを受け、または友人・仲間が欲し、ようみがない	HFA	13.96	2/177	AU : ADHD ADHD : LD
16. 遊びその他で仲間に入れてもらえず、休み時間・放課後を含め学級で孤立している	HFA	10.36	2/177	AU : ADHD AU : LD
20. 特定のものと、順序、ルールにこだわる	HFA	14.51	2/177	AU : LD
21. 柔軟性が不足しているため、周囲とうまくいかなかったり	HFA	12.25	2/177	AU : LD ADHD : LD
22. 特定の分野で深い知識・能力を持っている	HFA	12.87	2/177	AU : LD
24. 他の子どもは興味を持たないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」を持っている	HFA	12.96	2/177	AU : LD
29. 感情の起伏が激しく、すぐにかんしゃくを起こすなど、感情が流される行動がある	ODD	14.44	2/177	ADHD : LD
30. 故意で他の子どもや保護者・教師等をいらだたせるような言動がある	ODD	11.76	2/177	ADHD : LD
32. 故意に器物を傷つけたり壊したりすることがある	CD	12.87	2/177	ADHD : LD
33. 同級生などに対して威嚇するような発言がみられる	CD	12.87	2/177	ADHD : LD

内容は、項目内容の概要を示す（ADHDはADHDに関連する内容、HFAは高機能自閉症等に関連する内容、ODDは反抗挑戦性障害に関連する内容、CDは行為障害に関連する内容）、多重比較で差が出た群間はTukey法による平均値の差が示された項目間を表す（AU＝高機能自閉症、アスペルガー症候群、ADHD＝注意欠陥／多動性障害、LD＝学習障害の診断のある児童生徒）。有意水準は $p < .001$ とした。

けることが難しい」、「6. 勉強・試験・係活動など課題の実行の際に不注意な間違いが見られる」、「8. 授業中に席についてはいるが、私語が多かったり、じっとしていられず、落ち着きがない」、「9. 授業中に席についてはいるが、私語が多かったり、じっとしていられず、落ち着きがない」、「10. 様々な場面で、何かに駆り立てられるように動き回ったり、しゃべりすぎたりする」、「11. 他の人が話し終わる前に話し始めるなど、出し抜けて

唐突な発言や行動がある」、「12. 順番を守れなかったり、他人の会話に余計な口をはさんだりする」、「14. 独りでいることを好む、または友人・仲間が欲しいようにみえない」、「16. 遊びその他で仲間に入れてもらえず、休み時間・放課後を含め学級で孤立している」、「20. 特定のものと、順序、ルールにこだわる」、「21. 柔軟性が不足しているため、周囲とうまくいかないことがある」、「22. 特定の分野で飛び抜けた知識・能力を持っている」、「24. 他の子どもは興味を持たないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」を持っている」、「29. 感情の起伏が激しく、すぐにかんしゃくを起こすなど、感情に流される行動がある」、「30. 故意に他の子どもや保護者・教師等をいらだたせるような言動がある」、「32. 故意に器物を傷つけたり壊したりすることがある」、「33. 同級生などに対して威嚇するような発言がみられる」の計 17 項目であった。

(4) 考察

各項目における平均値の比較から

DSM- による診断基準や各種のスクリーニング検査の項目を参考に作成した調査票(40項目)の結果からは、図 1 に示すように、多動などの行動面の評価項目において、ADHD と自閉性圏障害(高機能自閉症、アスペルガー症候群)との間では、多少似通った傾向にあることが確認された。また、対象となった児童生徒の中には、一部で重複した診断を受けているケースも見られた(診断を受けた時期や複数の機関を利用したかなど、個人の情報については不明)。DSM や ICD の診断基準では、ADHD と広汎性発達障害との併存は認められてないが、一部には広汎性発達障害に位置する児童生徒と状態像が重なり合うケースもあり、LD などの他障害と合併するケースも多いという報告がある(Semrud-Clikeman et al.,1992 ; Goldstein & Goldstein,1998 ; 中根,1999)。

LD の診断を受けているケースでは、全般的に学習の習得度や理解力の問題が顕在化していたが、他領域での問題が全く無いというわけではなく、学級担任から見て、行動上の問題や他者との関係性の問題などに課題があると考えられたケースも多数見られた。また、このような一次的な障害(ADHD 等の本質的な障害から生じる特性)への対応のまずさから、攻撃性の強い ADHD の子どもを反抗挑戦性障害(ODD)や行為障害(CD)に追い込んでいくケースも考えられるため、できるだけ早期の段階から、子どもの行動特徴について気にかけていく姿勢が必要となろう。さらに、LD や ADHD 等の軽度発達障害のある子どもは通常の学級に在籍しているケースが多いため、各学校に校内委員会を設置して、学校全体として、こうした子ども達に対する具体的な支援を検討していくことが望まれる。

一連の検討から、例えば ADHD-RS のように、ある一定の枠組みに特化した子どもをスクリーニングしていく調査票は、多様な子ども達が混在している通常の学級の現場では、ある種の限界性のあること、さらに、特別な支援のニーズが必要な子どもに関しては、一時的なスクリーニングによる評価と併せて、子どもの実態について、より詳細に検討していくことの必要性を確認することができた。また、特に学校教育の現場では、医学診断の

みに偏ることのない、多軸的な教育的診断（子どもの指導や支援に生かしていくことのできる）を進めていくことが必要であると考えられた。

3群の比較から

医学診断のある児童生徒について、自閉症（AU）群、ADHD群、LD群の3群に区分して、各40項目の平均値を比較した結果、3群間で差が認められた項目は17項目あり、その多くはADHDやHFA（高機能自閉症に関連する内容）に示される行動面や社会性を評価する内容であった。以下、有意差が認められた項目について、ADHDに関連する内容（No.5、6、8、9、10、11、12の7項目）、HFAに関連する内容（No.14、16、20、21、22、24の6項目）、反抗挑戦性障害（ODD）や行為障害（CD）に関連する内容（No.29、30、32、33の4項目）に分けて考察していくこととする。

ADHDに関連する内容として設定した項目では、特に多動に関する項目（例えば「9．授業中席についてはいるが、私語が多かったり、じっとしてられず、落ち着きがない」などの項目）で、ADHD群とAU群、LD群の間で群間の差が認められた。また、相対的に、多動に関連するこれらの7項目では、ADHD群とLD群の差が顕著であった（7項目中6項目で有意差が認められた）。今回の調査は、一つの都道府県に限定したものだが、「離席」（No.8の項目）などに代表される多動傾向の強さは、ADHDの子どもに見られる傾向として数値上でも顕著に示されていた（ADHD群平均：2.28、AU群平均：1.78、LD平均：1.38）。また、ADHD群とAU群の間では「5．気が散りやすく、1つのことに注意を集中し続けることが難しい」、「9．授業中席についてはいるが、私語が多かったり、じっとしてられず、落ち着きがない」の不注意や落ち着きのなさに関する2項目で差が示されていた。

HFA（高機能自閉症）の行動特徴として設定した6項目の中では、特に「20．特定のものごと、順序、ルールにこだわる」などのこだわり行動や、集団から孤立する傾向が強い内容である「16．遊びその他で仲間に入れてもらえず、休み時間・放課後を含めて学級で孤立している」の項目で、AU群とADHD群、LD群の各群間で差が示された。また、周囲との関わりの問題として設定した「21．柔軟性が不足しているため、周囲とうまくいかないことがある」の項目は、LDの子ども達に比べると、AUやADHDの子ども達にとって、より困難性の高い内容であることが推察された。

自閉症やアスペルガー症候群はDSM- の診断基準では、広汎性発達障害に位置しており、ADHDとの併存は認められてはいない。しかし、先述したように、臨床的な行動特徴としては、広汎性発達障害の中にADHDと類似した症状を呈する場合があります。多動な症状の見られるケースも多く、対人関係の症状が軽快すると、不注意や落ち着きのなさ、多動さなどが目立つこともであるとされている（栗田,1999）。また、広汎性発達障害とADHDの比較では、診断を受ける年齢や発達障害としての重症度、社会性の障害の有無の問題が大きいとする知見もあるため（Roeyers,1998；原,1999）、学校現場においては、一時的なスクリーニング検査のみでなく、より詳細な聞き取りや実態把握を進めていき、支援の手だてを

検討していくことが必要となろう。

さらに、「29．感情の起伏が激しく、すぐにかんしゃくを起こすなど、感情に流される行動がある」、「30．故意に他の子どもや保護者・教師等をいらだたせるような言動がある」、「32．故意に器物を傷つけたり壊したりすることがある」、「33．同級生などに対して威嚇するような発言がみられる」の4項目は、反抗挑戦性障害（ODD）や行為障害（CD）の判断基準として設定した項目であるが、これら全ての項目においてADHD群とLD群の間で有意差が認められた。LDとADHDの合併は一般に30～50%とされているが、悉皆調査の対象や診断及び定義の問題とも関連するため、現在では多く見積もっても40%程度であると考えられている（Goldstein & Goldstein,1998；Barkley,1998）。今回の一連の検討からも、多動性や衝動性の行動特徴に関して言えば、LDの子ども達はADHDの子ども達に比べ、得点が低い傾向にあった。しかし、LDの本質的な問題（読み障害、算数障害、書字障害）がうまく改善されず、小学校高学年や中学校段階になって、対人関係や社会性の問題として顕在化し、二次的な心理的・情緒的問題へと発展していく可能性も考えられるため、学習能力という子どもの一側面からのみ捉えるのではなく、子どもの心理面も含めた評価や個別的なケアを進めていくことが必要となろう。

今回の調査では、DSM-Ⅳの診断基準、注意欠陥／多動性障害評価尺度（ADHD-RS）、アスペルガー症候群スクリーニング質問紙（ASSQ）などの評価票を組み合わせ、多軸的な評価のプロトタイプを作成してきたが、医学診断やチェックリストのみでは明確に把握することのできない児童生徒の多様な特徴について、紙面上でも確認することができた。これらの結果は、軽度発達障害のある子どもの行動特徴は、特に自閉性圏障害にある子どもやADHDの子どもの間では、幾分重なり合った状態像を示すことを意味しており、必要に応じて、より詳細なデータを集約していくことが不可欠となろう。また、教育的診断としてのスクリーニング検査を上手く活用し、多軸的な診断（児童生徒の特性を把握し、支援に役立てる）として、児童生徒のタイプ分類を進めていくことなども、今後の課題になると考える。

（5）まとめ

プロジェクト研究の一環としてA県で実施した通常の学級に在籍する児童生徒を対象とした特別な支援ニーズの調査データを活用し、DSM-Ⅳの診断基準や各種の標準化された評価尺度等を組み合わせ作成した40項目のチェックリストについて、ADHDの診断を受けている児童生徒と、それ以外の診断（自閉症、LDなど）を受けている児童生徒との得点の比較を試みた。

その結果、以下のようなことが明らかとなった。

軽度発達障害の子どもに関する調査から、ADHDの行動特徴として設定した項目ではADHDの得点が高く、LDの学習の特徴として設定した項目ではLDの子ども得点が高く出るなど、各障害における特徴をある程度確認することができた。しかし、これら

の傾向は対象となる子の医学診断に特化したものでなく、一部では重複している項目も認められ、各個人の行動特徴には重なりのあることが考えられた。

3群（自閉症群、ADHD群、LD群）の比較では、40項目中17項目で群間の有意差が認められた。特に、「落ち着きのなさ」などの不注意や多動の項目（No.9）ではADHD群とAU群、LD群との各群間で有意差が認められた（ $F=26.99, p<.001$ ）。このことから、「じっと座ってられない」などで示される不注意や多動の特徴は、自閉症やLDの子どもに比べると、ADHDの子どもに強い傾向にあることが考えられた。

高機能自閉症やアスペルガー症候群の子どもは、集団から孤立するタイプが多く、物事へのこだわりが強い傾向にあることが考えられた。

反抗挑戦性障害（ODD）や行為障害（CD）の項目の比較から、LDの子どもはADHDの子どもに比べ、攻撃性は弱い傾向にあることが考えられた。

一連の検討から、医学診断のみに偏ることのない教育的診断の必要性、より詳細な実態を把握するための二次的な実態把握の必要性、さらには、それらを参考にした個別の指導計画（個別の教育支援計画）を検討していくことの必要性などが考えられた。

多様な特徴の見られるLDやADHD、高機能自閉症、アスペルガー症候群などの子どもへの具体的な支援に向けて、学校全体として取り組んでいくための校内支援体制を構築していくことの必要性が考えられた。

引用・参考文献

- 1) 21世紀の特殊教育の在り方に関する調査協力者会議：21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）～一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について～，2001．
- 2) 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議：今後の特別支援教育の在り方について（最終報告），2003．
- 3) Semrud-Clikeman, M., Biederman, J., Sprich-Buchminister, S., et al. : Comorbidity between ADHD and Learning Disability: A Review and Report in A Clinically referred Sample, *Journal of American Academic Child Adolescent Psychiatry*, 31, 439-448, 1992.
- 4) Goldstein, S. and Goldstein, M : *Managing Attention Deficit Hyperactivity Disorder in children. A guide for practitioners.* 2nd. John Wiley & Sons. 1998.
- 5) 中根晃：ADHDに近い障害と合併する症状．月刊 - 実践障害児教育，vol.317，1999．
- 6) Brkley, R : *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A handbook for diagnosis and treatment.* 2nd. Guilford Press 1998.
- 7) 原 仁：注意欠陥・多動性障害の概念と診断．*発達障害研究*，21(3)，159-166，1999．
- 8) Roeyers, H., Keymeulen, H., Buysse, A : Differentiating Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder from pervasive developmental disorder not otherwise specified *Journal Learning Disability*, 31, 565-571, 1998.
- 9) 栗田広：広汎性発達障害の概念．*発達障害の基礎*，日本文化科学社，264-271，1999．

第 部 通常の学級における ADHD 児の 実態把握と支援

・通常の学級における ADHD 児の実態把握と支援

第 部では、第 部でまとめた ADHD の行動評定、及び第 部で実施した調査研究の結果を受け、通常の学級の中で特に ADHD の子どもが困難を抱えている内容について、その評価や支援の在り方を検討していくこととした。

具体的には、ADHD の子どもに共通する行動特徴の中で、通常の学級の中で、比較的よく引き合いに出される内容を中心に、第 部、第 部で実施してきた研究の結果や成果を加味し、子どもの状態像に関する簡易な評価尺度（5～6項目程度）を作成した。また、具体的な支援の在り方や方向性について、これまで本研究部で実施してきた研究成果や教育相談で培ってきた内容を参考に、実態把握と支援のサンプルとしてまとめることとした。

ここで取り上げた項目は

1. 授業中、席を離れることについて
2. 忘れ物が多いことについて
3. ノートの書き写しが不得手なことについて
4. なかなか授業に集中できないことについて
5. 集団活動で目立った行動をすることについて
6. 自分に自信が持てないことについて
7. 衝動的な行動の多いことについて
8. 自分の気持ちをうまく表現できない等のコミュニケーションの問題について
9. 感覚の過敏さや運動の不器用さがあることについて

の計9項目である。

各項目について、小学校低学年、小学校中学年、小学校高学年、中学校という年齢段階をふまえ、行動特徴の程度について、幾つかの尺度を作成した（例えば、「1. 授業中、席を離れることについて」の項目であれば、以下に示す

席を離れても教師の指示や周囲の友達の言葉かけで、すぐに席に戻ることができる
数回の声かけをすることで、3回に1回程度は席に戻ることができる
席を離れると、注意や指示のみでは席に戻ることが難しい
授業中、離席が頻回に見られる
たまに教室の外に出て行ってしまうことがある
教室の外に出て行くことが度々ある

の6つの尺度を段階的に設けて、通常の学級での行動特徴の程度を示した）。

これらの評価項目や内容は、まだ十分な吟味ができていない内容ではあるが、通常の学級における個別的な配慮という意味で、学校現場の中で利用可能なマニュアル的なものとして、今後、発展させていきたいと考える。

1. 授業中、席を離れることについて

離席の問題については、ADHDの特性（多動性）からくる場合と、授業場面（本人が苦手な教科）や前後の状況（授業前の休み時間に友達とけんかをした）によって、離席が生じてしまう場合が考えられます。また、毎日、頻回に離席をするケースや、先生の指示があれば席に戻れるケース、席を離れた時に、子どもに役割を与えることで、行動が改善されてきたケースなど、個々によって状況はさまざまです。

離席の問題に関しては、その時の状況や、対象となる子の年齢、クラスの雰囲気などを加味して、子どもの実態を把握していくことが必要となるでしょう。また、ADHDの子どもは学校生活全般で失敗の経験を繰り返したり自己有能感が得られていない状況にあり、そのひとつの現象として離席という形で現れてしまうことも考えられます。離席の問題に関しては、本人なりの理由（授業内容の理解ができない、席に座っていても満足感が得られない）も考えられるので、その行動のみに限定するのではなく、本人ともよく話し合い、学校生活全般を含めた形での対処を検討していくことが望まれます。

対象となる子どもの学年は？

小学校低学年
小学校中学年
小学校高学年
中学校

離席の状況は？

席を離れても教師の指示や周囲の友達の言葉かけで、すぐに席に戻ることができる
数回の声かけをすることで、3回に1回程度は席に戻ることができる
席を離れると、注意や指示のみでは席に戻ることが難しい
授業中、離席が頻回に見られる
たまに教室の外に出て行ってしまうことがある
教室の外に出て行くことが度々ある

支援の実際

本人と担任とで共有できるサインや合図を考える

小学校低学年の子どもで、、 に示されるような段階であれば、友達との会話に反応したり、ちょっと離席しがちであったり、注意が転導しやすく、関心のあるものに注意が向いてしまい少し席を離れてしまうといった段階にあるものと考えられます。また、特に1年生の入学当初は、クラスの他の児童に反応してしまい、離席が生じていくケースも見

られます。

この段階の子どもであれば、頻回になり過ぎない程度に児童を呼名して指示していくことや、例えば、 の小学校高学年の段階であれば、本人と教師とのサインや合図を決めて、そのサイン（または合図等）を示した時には、席に戻る、注意を先生の方に向けるなどの約束事を決めておくといいでしょう。ADHD の子どもの中には自尊心の高い子どもが多いので、周囲に気づかれないようにこうした取り組みを進めていくことで、離席が改善されてきたケースもあります。

また、離席に関しては、周囲の友達との関係や席順なども関係しているので、本人への対応と共に、なるべく教師の話に関心が向けられるような座席配置を心がけていくことが必要です。ADHD の子ども個々人の状態にもよりますが、座席はなるべく前の方の中央よりの座席で、近くにモデルとなるような子どもがいる座席配置が望ましいでしょう。

本人とよく相談し、どうしても我慢できない場合には待機場所を設けて対応する

例えば、 に示すように、教室の外に出て行くことが度々ある場合などは、対象となる子どもとの間である種の約束事を決めておくといいでしょう。

ADHD の子どもの場合、友達とのトラブルや口喧嘩などで我慢できないことがあった際、教室を飛び出してしまうケースもありますが、小学校高学年であれば、待機する場所（空き教室や保健室など）を事前に決めておき、 その場所以外には行かないこと、 学校の外へは出ないこと、 気分が落ち着いたら必ず教室に戻ってくることなど、幾つかの約束事やルールを決めて、対処していく試みも大切です。

また、その約束事や決まりが守れたならば、児童生徒を大いに誉めてあげることも重要です。そのことが子どもの自己イメージの向上にもつながっていきます。どうしても教室にいられない場合の待機場所については、学校の教職員全体に、そのように取り組んでいるという試みをしっかりと伝えていくことも重要です。

また、先述したように、授業中、離席が頻繁に見られるケースでは、その子なりの理由も考えられる（授業内容の理解が不十分、クラスの友達関係の問題）ため、子どもとよく話し合い、一緒に解決策を探していくことや、離席が生じた際に、その子に役割を与えてあげる（職員室に物を取りに行く、プリントを配る係など）といった対応も必要となります。こうした関わりを増やしていくことは、ADHD の子ども本人にとっては、良くない行動が意味を持つ行動となることや、クラスの他の子どもから見たその子に対するイメージの向上にもつながります。



2. 忘れ物が多いことについて

ADHD の子どもの特徴に、「よく忘れ物をする」ことが挙げられています。DSM- の診断基準にも、不注意の項目として、課題や活動に必要なものをなくすことや、日常の活動を忘れてしまうことが示されています。

こうした ADHD の子どもの忘れ物の多さは、不注意の症状に起因しているものと考えられます。大切なことと分かっているにもかかわらず、時間が経つと忘れてしまったり、翌日の授業の予定や必要な物がきちんと頭の中に入っていないこと、整理整頓が苦手なことなども関連しています。学校の週定表に関しては、自宅で予定表を確認する習慣をつけていくことや、具体的なメモにして必要な品物を忘れないように取り組んでいく試みが大切でしょう。忘れ物の多い人は大人にもいますが、それを未然に防いでいく手段を身につけていくことが重要です。また、忘れ物が多いことは整理整頓が不十分なことからくる場合も多いので、忘れ物を無くしていくことと併せて、整理整頓の仕方を身につけていくことや、整理しやすい学習環境を整えていくことも大切です。

対象となる子どもの学年は？

小学校低学年
小学校中学年
小学校高学年
中学校

道具等の忘れ物の頻度は？

毎日、必ずといっていいくらい忘れ物をする
よく忘れ物をする
前日に伝えておくことで、忘れ物の頻度は少なくなる
メモにして、個別に渡してあげることで、忘れ物の回数が少なくなる
連絡帳などに記入し（もしくは自分で書き込みをし）、毎日、家で確認していくことで、忘れ物の数や回数が減ってくる
予定表や持ち物確認シートを作成し、毎日、学校で記入し、自宅でも確認することで、忘れ物の数が減ってくる

支援の実際

メモや予定表を利用した取り組み

ADHD の子どもは時間が経過するにつれ、これまで覚えたことや大切なことを忘れてしまいがちな傾向にあるため（注意の転導性など、他のことに気をそらされやすいことも影

響している) 計算ができたかできないか、書いた漢字が合っているか間違っているかなど、支援や指導に際しては、即時的にすぐその場で回答を示していく対応を心がけていくことが必要です。

忘れ物についても、例えば、翌日の授業で使用する道具を、その授業時間の終わりに必ず持ってくるように伝えたとしても、時間が経つと忘れてしまいがちな傾向にあります。同じように、学校の帰りのホームルームで先生が再度確認して連絡しても、家に帰って、好きなテレビゲームをしているうちに忘れてしまうケースなどが少なくありません。ADHD の子ども個々人の特性にもよりますが、言葉で伝えただけでは改善されにくい面もあるため、 に示したように、メモや連絡帳に記入し、再度、自宅に帰ってから確認できるように取り組んでいくことが効果的な場合もあります。

大人や先生が対処できる内容には限りがあるため、例えば、 に示すような持ち物確認シートを用意して、毎日自分で翌日学校に持参するものを記入する習慣を養うなど、忘れ物を少なくするために、自分なりに工夫していくことのできる方略を見つけ出してあげることが大切です。

自分で対応できる力を育てていく方向性

ADHD の子どもの中には忘れ物の多い子どももいますが、そうでない子どもにも多かれ少なかれ忘れ物をしがちな子どもがいます。こうした傾向は、大人になってからでも続くことがあるため、忘れ物をしないようにする日々の習慣や手続きを習得していけるように支援していくことが大切です。

また、 に示したように毎日頻回に忘れ物をしてくるようなケースでは、ADHD の特性だけでなく、家庭環境や生活習慣なども関連していることが考えられます。忘れ物が多いという現象のみに目を向けるのではなく、子どもの全体像を見据えて対応していくことが望まれます。忘れ物が頻回に見られるケースでは、無意識のうちに子どもに対して叱責したりしがちになりますが、ADHD の子どもの多くは、幼少期から叱責を受けてきたケースが多く、小学校高学年の頃には「どうして自分はこんなに出来ないのか」「忘れ物が多いのか」と自分では分かっているのに、思い通りにならないことで、低い自己イメージを作り出していくケースも少なくありません。また、こうした積み重ねにより、二次的な問題を引き起こしてしまうケースもあります。忘れ物や望ましくない行動を改善していく取り組みは大切ですが、子ども自身が、より良い自己イメージを持てるように支援していくことも大切です。



3. ノートの書き写しが不得手なことについて

ADHD の子どもは、不注意や多動の傾向が強いため、黒板の文字や内容を自分のノートに書き写す作業が非常に苦手です。例えば、黒板に書かれた問題文の1行目を見て、その部分をノートに書き写している間に、次の内容を読み取ろうとして黒板に目をやった際に、どこの部分を写していたのか分からなくなってしまうことが多々あります。

行間を詰め過ぎる板書や、読み取りにくい板書は極力避けるべきでしょう。ADHD の子どもが書き取り易い文章や文字の間隔は、他の子ども達にとっても、書き取り易いものと考えられるため、子どもやクラスの実態に合わせた板書を心がけていくことが大切です。

また、板書の中でポイントとなる内容については、別色にして板書し、その部分に下線を引くなど、ADHD の特性を考えて、板書についても注意が向きやすい配慮を心がけていくと良いでしょう。板書だけでなく、子どものためのプリントや自作教材などは、適切なフォントを使用していくことや、文章と文章の区切りが分かり易くなるように、小学校低学年の教科書でよく利用されている「分かち書き」の工夫などを試みていくのも良いでしょう。また、ADHD の子どもの中には、板書だけでなくノートの取り方そのものが不十分な子どもも多いため、文字を羅列するだけでなく、文節や区切りを意識したり、内容によってはノートに横線を引いて、分割して記入するなどなど、後でノートを読みやすいようにまとめていく手だてを工夫していくことが望まれます。

対象となる子どもの学年は？

小学校低学年
小学校中学年
小学校高学年
中学校

書き写しの状況は？

いつも書き取りにくそうにしている
大きなフォントの板書であれば、書き写すことができる
適当な間隔をあけてあげることで文章を書き写すことができる
大きなフォント、適切な文字間を設定しても、なかなか書き写すことができない
黒板の板書はほとんどできない(知っている文字は書けるが、書き写しは難しい)

支援の実際

ユニバーサルデザインの適用

板書の実態が 、 、 の段階にある子であれば、冒頭に述べたように、板書を工夫し

ていくことで、書き取りのスキルがかなり改善されていくケースもあります。ADHD の子どもが複数クラスにいた場合、あまり多くのことを板書するのではなく、ポイントになりそうなことを、その都度示して、理解を深められるような授業を進めていくことも大切なことです。

教室の両端に座っている ADHD の子どもは、太陽光や教室の蛍光灯などで、黒板が見づらい面も十分考えられます。座席を斜めにするなどして、本人が書き写しやすいように席を工夫したり、もし、聴覚による理解が優位な子であれば、板書した内容を読み上げて示すなど、個々の状態像に応じた手だてを工夫していくことが望まれます。

フォントの大きさ、文字間、行間などユニバーサルデザインとしての板書は、ADHD の子どもだけでなく、教室にいる全ての子どもにとって有効なものです。

表1 文字の大きさや、その使用、間隔等による相違

フォントの大きさ、文字間、行間などユニバーサルデザインとしての板書は
フォントの大きさ、文字間、行間などユニバーサルデザインとしての板書は
フォントの大きさ文字間行間などユニバーサルデザインとしての板書は
ふおんのおおきさもじかんぎょうかんなどゆにばーさるでざいんとしてのばんしょは
フォントの大きさ、文字間、行間などユニバーサルデザインとしての板書は
フォントの大きさ、文字間、行間などユニバーサルデザインとしての板書は

自作プリントの工夫

ADHD の子どもに限らず、板書の量が多くなると、それだけで書き写す気持ちを無くしてしまう子どももいます。授業中の内容を確認していくためには、自作のプリントを用意して、板書のポイントとなる内容を記入させていくような取り組みも、内容を整理して、フィードバックしていくことにつながります。

ADHD の子どもの年齢や不注意・多動の水準にもよりますが、 や の段階にある子であれば、文節と文節の間に少し間隔を開けていくような分かち書きの技法を取り入れた自作のプリントを作ったり、対象となる子が理解しやすい教材（穴埋め問題や問題文を分割したようなプリントなど）を作成し、内容の理解に役立てていくことも必要です。

テストの問題を作成する場合、あまり多くの文字が組み込まれている問題よりも、問題文がある程度、整理され、分割されているような問題文を作成する方が適しています。



4. なかなか授業に集中できないことについて

ADHD の子どもは、授業中に先生の話を書くことや課題を遂行していく上で、なかなか集中して取り組めないことが多々あります。注意や集中ができないことは ADHD の特性の一つですが、授業への関心度や、周囲の環境によって左右されてくる場合もあります。

特に、ADHD で不注意優勢型のタイプは、立ち歩いたり友達に対して手を出したりすることが少ないため、学級での発見が遅れがちになり、二次的な問題などが表面化してきてから、分かってくるというケースも少なくありません。子どもの授業への関心度や参加の程度、注意の集中度などをよく観察しながら、できるだけ早期に発見し、支援を検討していくことが望まれます。

なかなか授業に集中できない ADHD の子どもでも、自分の関心が高く、理解が可能な題材であれば、必ず題材に関して関心を示してくるはずで、集中して授業に取り組ませていくためには、まず、子どもの興味や関心を把握し、授業の題材や支援の手だてを検討していくことが必要です。今後の特別支援教育の在り方（最終報告）の中でも提言されていますが、特別な教育的ニーズのある子に対して、個別の指導計画（個別の教育支援計画）を作成していくことは、児童生徒を理解していく上で基本となるものです。

対象となる子どもの学年は？

小学校低学年
小学校中学年
小学校高学年
中学校

授業への集中度は？

気は散りやすいが、関心のある内容であれば、比較的、授業に集中できる
授業の前半では比較的集中できているが、授業の後半になると、集中が続かず、他の子にちょっかいを出すことが多い
関心のある題材であれば、授業の前半あたりまでは、集中が続く
授業中、集中できる時間は概ね 15 分程度である
作業を伴う課題であれば、普段よりも長く集中できる
注意が散りやすく、授業への集中は難しい、離席も多い。

授業の内容や構成を工夫する

一斉指導の多くは、教師がクラスの前で話をし、子どもが席で話を聞いたり、ノートを取ったり、質疑応答をしていく形態が中心となっています。学年や教科の内容によって異

なりますが、最近では、グループで話し合いながら問題を解決していく形態や、少人数のグループを作り、教師が巡回して各自の答え合わせを進めていく形態など、さまざまな形が取り入れられています。伝統的な一斉授業の形態では注意の続かないADHDの子どもにとっては、その時間帯が苦痛に感じられることも少なくありません。

上記の 、 に位置すると考えられる子どもであれば、その子の関心のある内容を題材に組み入れていくことや、授業の形態を工夫することで、授業への参加度や集中度も違ってくると考えられます。また、教科内容にもよりますが、例えば、授業の前半は比較的注意が集中できるケースであれば、その授業のポイントとなる内容や、是非覚えて欲しい内容を、分かり易くまとめ、授業の前半にそれらを提示していくような配慮も必要となるでしょう。

注意が向きやすい環境を整える

ADHDの子どもは、注意の転導性が高いため、周囲の刺激に過剰に反応してしまうことがあります。黒板の全面は、なるべく余分な刺激を省けるような掲示の工夫（日常、よく使用するもの（クラスの日課表、日直表など）は全面に、それ以外のもの（例えば、図画工作で作った子どもの作品、学期毎の個々の目標など）は教室の後ろに掲示しておくなど）を心がけていくことや、屋外での活動が目に入らないように、特に集中して欲しい授業では、カーテンを引いて視覚的な刺激を省くなど、注意が少しでも集中しやすい環境を整えていくことが必要です。

また、余分な刺激を省いていく配慮と合わせて、注意が向きやすい座席配置の工夫や、少人数で行う学習の場合には、グループのメンバーを検討していくことも必要です。

個別的な題材等を工夫し、授業に参加できた満足感を育てる

授業への集中度は、課題内容の理解度と比例していると考えられます。 、 、 に見られるように、なかなか授業に参加しにくい場合には、例えば、小学校の低学年や中学年の年齢段階であれば、全体での一斉の教科指導とは別に、その教科に関連する別なプリントを用意して、集団指導の中で、個別的に配慮した指導を進めていく取り組みも必要となるでしょう。単に、一緒にその場を共有することだけではなく、個々の子どもがいかにか主体的に授業に参加し、活動できるかということは、良い授業であるかどうかの大きなバロメーターとなります。また、授業に対する満足感は、学習に対する意欲にもつながっていくものだと考えます。

例えば、算数の授業で、繰り上がりのかけ算ができないケースであれば、その子どもが足し算や引き算が理解できているなら、他の子どもとは異なる別のプリントを用意して、個別的な学習に取り組みせていく試みも必要となるでしょう。その際に、子どもの自尊心を傷つけないように、そのようなやり方で良いかどうかを、本人とよく話し合ってから進めていくことが肝要です。

5 . 集団活動で目立った行動をすることについて

ADHD の子どもは授業中や集団活動の際に、ついつい目立った行動をとってしまうことがあります。これは、ADHD の行動特徴（多動性や衝動性）からくる面もありますが、授業内容が理解できていなかったり、集団活動の中で十分に満足感を得ていないこと、授業に関する見通しが持てないことなどが影響している場合もあります。

ADHD の子どもに課題を提示する際には、分かりやすい内容のもので、事前に課題解決のための手順や見通しを持たせていくことが必要です。また、プリント学習であれば集中して取り組めるのに、集団での授業には参加しないということをよく耳にします。これは、プリントは、細かい説明がなくても内容を理解することができますが、集団での一斉指導になると、ことばによる説明が多く、内容が十分に理解しにくいことなどが影響していると考えられます。

長時間の話での説明は ADHD の子どもには不向きなため、子ども自身が課題解決することのできる作業を取り入れたり、授業をモジュール化すること、短時間で取り組む課題を複数用意して、ADHD の子どもが、その時間の中で見通しを持って取り組めるように配慮していくことが望まれます。

対象となる子どもの学年は？

小学校低学年
小学校中学年
小学校高学年
中学校

目立った行動の頻度や程度は？

目立ちたがり屋で、年中、友達や先生の関心を引こうとする
先生の話をほとんど聞いていないように思える
多動で衝動的な行動が多く、友達ともトラブルを起こしやすい
授業中はおしゃべりが多く、注意が散漫である
プリントなどの課題学習であれば、比較的落ち着いて取り組むことができる
授業の展開を事前に説明してあげれば、見通しを持ちながら落ち着いて取り組むことができる

指示は明確に、一つ一つ出していく

に示すように、ADHD の子どもは集団指導の中で、全体に対して問いかけた先生の指示が十分理解できていない場合が多くあります。「あれほど繰り返し言ったのに、聞いてい

ない」という思いを経験したことがあるのではないのでしょうか。ADHD の子どもの多くは、全体に対する指示が自分に対するものでもあるという認識ではない場合が多いのです。したがって全体の指示の後に、必ずその子に対して個別に指示してあげることが必要です。

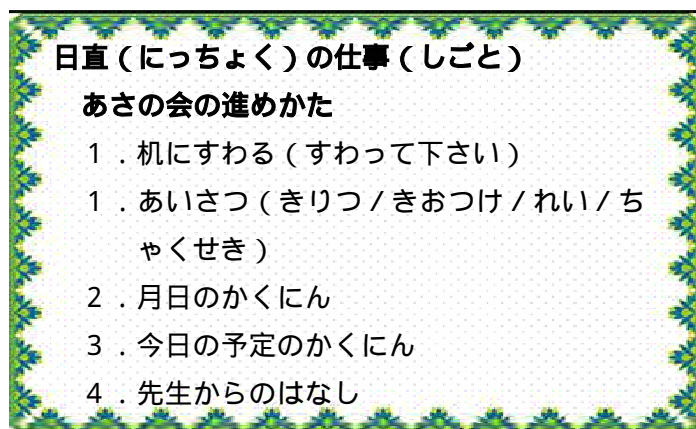
また、一度に複数の指示は理解できない傾向にあるので、1回で一つの指示を出すのが原則です。指示の全てが理解できないか、あるいは、自分で分かる一つの指示にだけ反応してしまうことが多くあります。「Aをやって、Bをやって、それが終わったら粘土遊びをしてもいいよ。」という指示に対しては、「粘土遊び」だけに反応する可能性が高いのです。

また、抽象的な指示は理解できない場合が多いので、なるべく具体的に言ってあげる必要があります（「エプロンをかたづけろ」ではなく「エプロンを畳んで、ロッカーの中に入れる」、「着替える」ではなく「上着をハンガーにかける」など）。

視覚的な補助具をうまく活用する

ことばによる指示ではなかなか理解できない ADHD の子ども達も、視覚的なものを補助的に利用することで、随分と理解が進むことがあります。実物を示すこと、メモを用意してやること、カードを利用すること、シールを用意してやることなどが考えられます。カードやシールだけでなく、作業の始めや終わりなども視覚的に示すことができれば、うまく活動に乗れていくことがあります。

例えば、ノートの升目がいっぱいになったら終わりとか、砂時計で作業時間を理解するというようなことです。また、授業中に指名されないのに出し抜けて答えてしまう衝動性の高い中学生に対して、シールと交換で挙手・発言をするということでもうまくいったという実践例も報告されています。その子の年齢や特性に合ったものを工夫していくことが必要でしょう。下の図は小学校の情緒障害通級指導教室で実際に取り組みされている「手順表」のサンプルですが、視覚的に、活動の流れを示してあげることで、ADHD の子どもでも見通しを持ちながら活動に参加することができます。子どもの特性を考えながら、教材等を工夫して、授業への見通しを持ちながら参加していくことで、参加の意欲も増してきます。こうした ADHD の子どもの個々人の認知の特性や支援の在り方を探ることは、通常の学級に在籍している ADHD の支援を考える上で必要不可欠なものです。



6 . 自分に自信が持てないことについて

ADHD の子どもは、小さい頃から、否定的な評価を受けたり、本人の意思に反して、多くの叱責を受けてきた経験を積んでいると考えられます。また、学校や日常生活を通じて失敗の経験も多く、そうしたことの積み重ねにより、二次的な心理的・情緒的問題へと発展していくケースも少なくありません。ADHD の子どもへの対応としては、早期からの気づきと共に、子どもの自尊心を尊重して対応していくこと、二次的な問題への発展を防ぎ、自己イメージを高めていく取り組みが基本となるでしょう。

障害の特性に応じた適切な対応は二次障害の防止につながるものです。それとともに、セルフエスティーム（自己有能感）を育てることが非常に重要になってきます。彼らは誉められる体験を重ねていません。誤解の中で、いつも注意や叱責が浴びせられてきている状態が続いています。その積み重ねの中で、自信を失い自己否定感が強くなっているのです。「できないこと」や「問題行動」ばかりに着目せず、「できること」「得意なこと」を伸ばしていくことがとても大切なことです。他の子どもたちにとって「当たり前に行えること」が ADHD の子にとっては非常に難しいことなのだと理解する必要があります。もし、他の子にとって当たり前のことでも、その子ができたなら、それはすばらしいことなのです。小さなことでも最大限に賞賛してあげたいものです。小さな成功体験を積み上げ、成就感を味わうことが何よりも必要なことです。

対象となる子どもの学年は？

小学校低学年
小学校中学年
小学校高学年
中学校

自分に自信が持てないことの程度は？

自分は何をやってもダメな人間だといつも卑下している
何事にも自信が持てないでいる
あまり自信は無いが、関心のある内容であれば、一緒に活動に参加できる
日常生活や学力は充分ではないが、芸術などのある分野では特異な能力を発揮する
学習にはついていけないことが多いが、友達関係は良好である
得意とする教科や内容を持っており、友達からの信望もある

セルフエスティーム（自己有能感）の育成

ADHD の子ども達は幼少期からあまり褒められるという体験をしてきていません。特に

学齢期の後半になってくると、子どもの問題も集団活動の中で、より顕在化していく傾向にあります。学校では「落ち着きがない子」「いくら注意しても分からない子」「忘れ物の多い子」「乱暴な子」など、周囲からは困った子として見られがちになりますが、一方で、ADHD の子ども達自身も非常につらい思いをしていることが多いのです。また、衝動的な行動をとってしまうことや忘れ物が多いという状態を、自分では何とか改善したいと考えているのに、いくら試みてもなかなか改善されず、 や に示したように、次第に自分自身に嫌気がさし、「何をやってもうまくいかない」「自分のことを誰も分かってくれない」等の自己評価が非常に低くなっていきます。ADHD の可能性があるのであれば、その子どもの実態を的確に把握して、子どもの気持ちを十分に理解した上で、適切な対応を行うことが基本となります。また、ADHD の場合、対応が適切であれば予後が良いことも多く、行動面では比較的短期間で改善する可能性を持っているので、学校として早期に対応していくことが大切でしょう。

二次的な障害へ発展していくことを防ぐ意味でも、ADHD の子どもの自尊心に十分配慮しながら、本人の自己肯定感や自己有能感を高めていく取り組みが基本となります。また、小学校高学年や中学校段階であれば、ADHD の子ども本人への対応と共に、周囲の子ども達への理解啓発を含めた対応も必要となります。学級活動等、集団で活動していく中で、クラス集団から外れることのないように、学級経営や学級運営の視点で、子どもの良い面を見つけ出し、それらを伸ばしていけるような ADHD の子どもへの援助を検討していくことが大切です。

仲間関係、仲間意識の育成を

ADHD の子どもの中には、 、 、 に示すような、仲間からの信頼が厚く、友達関係の良好な子どももいます。ADHD の子ども本人の個性も影響していますが、誰でも認め合えるような学級経営を進めていくことは、ADHD の子どもだけでなく全ての子ども達にとって意味のあることです。

本人が得意とすることを認め合うクラスの雰囲気づくりが大切となるでしょう。あるクラスでは、子ども達が比較的目の届きやすい教室の後方の入り口に、簡易な学級通信として「頑張っている人」のコーナーを作り、「掃除を真面目にやっていた人」「今週は一度も遅刻をしなかった人」「係の仕事を一生懸命に取り組んだ人」など、誰でもが少し努力をすればできるような内容を、簡易なメモとして掲示する取り組みをしています。誰もがその掲示板に名前を連ねることで、子ども達同士でお互いに頑張っている点や、普段は分からないけれど、一生懸命努力している点などを見つけ合う良い機会となります。

このようなちょっとした取り組みや気配りが、子ども達の心に変化をもたらすきっかけ作りになるのです。小学校の低学年の段階から、ADHD を含めたニーズのある子への取り組みとして学級経営・学級運営の視点で、学級の雰囲気づくりを検討していくことが大切です。

7. 衝動的な行動の多いことについて

ADHD の子どもの中には、多動性ととも自分の気持ちや行動を抑えられず、衝動的に人やものに当たってしまったり、その場の雰囲気が理解できず、場にそぐわない行動を取ってしまうなどの衝動性が見られるケースがあります。DSM- の診断基準にも、衝動性の項目として、「しばしば質問が終わる前に出し抜けて答えてしまう」、「しばしば順番を待つことが困難である」、「しばしば他人を妨害し、邪魔する（例えば会話やゲームに干渉する）」の項目が設けられています。

こうした ADHD の衝動性は「 . ADHD の調査結果による検討」で実施した調査結果の比較からも、年齢が経過していくと「多動」や「衝動」などの行動特徴は減少していく傾向が確認されています。また、診断が全てという訳ではありませんが、臨床的に見ていくと ADHD として考えられる子どもの中で、多動性や衝動性の高い子ども達の中に、「反抗挑戦性障害」や「行為障害」として判断される子どもも含まれていると考えられます。衝動性の問題は、ADHD の本質からくる部分と、友達関係や家庭関係などの相互作用として出てくるケース、二次的な心理的・情緒的問題として出てくるケースなどが考えられるため、できるだけ早期の段階から適切な対応を心がけていくことが必要です。

対象となる子どもの学年は？

学校低学年
学校中学年
小学校高学年
中学校

衝動性の程度は？

離席が頻回にあり、意味も無く友達の活動をじゃますることが度々ある
関心のある内容であればある程度は集中できるが、そうでない内容では、集中が続かず、周囲の人や近くの席の人にちょっかいを出すことが多い
決められた順番を守ることが難しい、一番でない気がすまない傾向がある
分からないことがあると、何でも直ぐに先生に質問をする
関心のある内容や、自分が見通しの持てる場面であれば、活動に参加できる
次に行うことを視覚的に示すことで、見通しを持ちながら、活動に参加できる

衝動的な行動の背景を探る

や の段階にある子どもは、衝動性がかなり高い傾向にあることが予想されますが、そうした行動の現象面だけを捉えるのではなく、その背景となる理由や、別な理由（友達関

係、家庭環境、教室環境、周囲の席の子どもとの関係、行為障害・反抗挑戦性障害の可能性)があるのではないかなど、その行動が生じている背景を探ることが大切です。ADHDの子どもは、学年やクラス、担任が変わることで、症状が劇的に変化していくケースも少なくありません。家庭でのしつけや、本人の甘えなど、さまざまな影響も考えられますが、行動のみを捉えて注意するのではなく、その背景となる要因を探ることも必要となります。

通常の学級の教師の多くは、ADHDの行動特徴や支援の方法について十分に理解できている人は少ないと考えられます。校内委員会を組織したり、特別支援教育コーディネーターや特殊学級の担任と協力し、学級担任一人で背負うのではなく、学校の組織全体を通じて、こうした子どもへの支援体制を築いていくことが望まれます。

活動内容が理解し易いように場面や流れ等を構造化して取り組む

、 の段階にいる子どもであれば、子どもにとって見通しが持て易い形で、一日の日課やその時間の流れのスケジュールを視覚的に構造化して提示するなどの工夫をしていくことが望まれます。

高機能自閉症のケースでは一日の流れが全て理解できる方が、本人にとっては安心できるものですが、ADHDの子どもは、あまり規制が多すぎるとかえって活動に乗り切れない面もあるので、短いターム(時間や授業のブロック)で指示していくことが大切です。

補助具を効果的に活用する

例えば、 に示すように分からないことがあると直ぐに先生の所に来て質問をしたり、席から大きな声で質問をしたりして授業を遮ってしまうようなケースでは、トークンエコノミーなどの手法を用いて、本人が質問して良い質問の数を限定したり、例えば、5つの色付きのカードを持たせ、午前中は5回まで質問して良いことにして、本人に“どの場面で質問すれば良いかを選択させていく”ような取り組みや、“1時間の授業で3回まで”という約束をして、先生とその子どもの間でルールを設けていくような具体的な取り組みも大切です。

アメリカでは、ADHDの専門病院などで、上述したような手だてや教材、クラスでのルールなどを設定し、集団活動や社会生活に必要な力を育てていく取り組みが行われています。ADHDの子どもは枠の中にはめて、規制し過ぎることは苦手であるため、本人の特性や耐性を考慮して、課題や手続きを設定していくことが大切です。



8. 自分の気持ちをうまく表現できない等のコミュニケーションの問題について

ADHD の子どもの中には、自分の気持ちを素直に表現することができず、ついつい自分の気持ちや考えとは逆のことを言ってしまうたり、わざと相手を怒らすような言動や態度をとってしまうことがあります。本研究部で実施した情緒障害通級指導教室を対象とした ADHD の調査では、ADHD の子どもに対して取り組むべき自立活動の内容として、「心理的な安定」(319名, 46.9%)の内容に続いてニーズの高かった内容は、「コミュニケーション」(175名, 25.7%)の内容でした。この中には対人関係を含めたコミュニケーションの育成や、自己の考えを言語化し、他者の前で表現する力の育成など、言語の理解や使用能力を高めていくことに比重をおいた指導が展開されていることが明らかとなっています。

また、ADHD の子どもの中には、発達性言語障害のように、不注意や多動傾向の基本症状の他に表出言語に課題のみられるタイプもいるため、通級指導教室などで取り組まれている小集団や個別の指導と併せて、言語の形成や活用に関する力を伸ばしていけるような配慮も必要となるでしょう。

対象となる子どもの学年は？

小学校低学年
小学校中学年
小学校高学年
中学校

言語やコミュニケーション能力の状態は？

先生や相手の話を聞くことは少なく、会話は一方的である
ゲームやマンガなど、自分の関心のある内容であれば、相手の話を少し聞くことができる
言語の活用は不十分であるが、自分の関心のある内容であれば、相手の話に合わせて会話をする事ができる
言語の理解や使用の力はある程度持っているが、その場の雰囲気に合わせて適切なことばを選択して使用することが苦手である
言語の理解や使用の力はあるが、感情に左右されがちで、衝動的にわざと相手の嫌がる言葉や怒らせるような言葉を使用したりする
小集団ではなく、大人との1対1の場面であれば、適切な言葉を利用できる

関心の持てる内容や題材をうまく取り上げていく

ADHD の子どもの中には、その行動特性などから、会話が一方的で相手の言ったことや

話にはあまり耳を傾けないケースもあります。小学校 1、2 年生の段階であれば、不注意や多動の傾向が要因となっている場合もありますが、適切な会話の仕方を学んでないことや、高機能自閉症の子どもによく見られるように、自分の関心のあることについては誰にでも一方的に話しかけていくような特性から生じているケースもあります。ADHD と自閉症は診断学的には合併することはありませんが、臨床的には同様の状態像を示す場合もあることが報告されています。一方的な話しかけが、どの場面で、どのような内容で、どのような環境で行われているかをよく観察していくことも必要です。

例えば、小学校低学年の段階で や に示す状態にある子であれば、その子が関心のある内容や題材を上手く利用して、授業や日常生活の中で自分の気持ちを相手に伝える手だてや、相手の話に耳を傾ける態度を育成していくことも必要でしょう。また、初めは大人が入って、1対1の関係を作ることから出発することが大切です。こうした子ども達は高学年になっていくと周囲から外れていく傾向にあるため、疎外感を与えないように学級の一員として認め合えるクラスづくりを心がけていくことが大切です。

通級指導教室などの小集団、個別指導の活用

通級指導教室は平成 5 年度に制度化されており、行動面で課題のある ADHD の子どもであれば情緒障害の通級指導教室を利用するケースが多く、ことばの問題を抱えている子どもであれば、言語障害の通級指導教室を利用していくなどの対応が取られています。

通級指導教室では「自立活動の内容」を中心とした小集団での学習や、必要に応じて個別指導を中心とした「教科の補充」などが行われていますが、小集団でソーシャルスキルの指導を展開しているところもあります。

言語やコミュニケーションの使用の状態が、 や の段階にある子ども達は、基本的な言語の使用や形成に課題があると考えられます。こうした子ども達に関しては、必要に応じて地域の通級指導教室を利用していくことも必要となるでしょう。ADHD の子どもが比較的多く通級している情緒障害の通級指導教室(平成 11 年の調査では小中合わせて 175 校)は、全国的に見た場合、首都圏や政令指定都市に集中しているため、その地域の特性やニーズに応じた対応(巡回相談の実施、校内委員会や校内支援体制の構築、特別支援教室(対象となる子は通常の学級に在籍し、個々のニーズに応じて自校内での通級を行えるようなリソースルーム)の試み)を、各自治体の中で検討していくことが望まれます。



9 . 感覚の過敏さや運動の不器用さがあることについて

ADHD の子どもの中には、感覚の過敏さを持っていたり、発達性協調運動障害（DCD）のような協応運動に困難や不器用さを抱えているケースも少なくありません。第 部の「ADHD の概念の歴史的変遷」の箇所でも述べたように、旧来は MBD として扱われていた概念が、その曖昧な定義などの理由から、世界保健機関の ICD やアメリカ精神医学会の DSM という操作的な診断へと移り変わっていった経緯もあり、LD や ADHD の子どもの中に感覚過敏や協調運動の困難さを抱えるケースも認められています。

また、手先が不器用であったりするため、書字のコントロールが上手く行えなかったり、縄跳びやボール運動などの物を操作する活動や、集団での動きについていけないことから、次第に運動嫌いになり、集団での活動になると参加するのを拒むようになっていくケースも見られます。ADHD の子どもの感覚の過敏さや運動の不器用さは、そのこと自体は大きな問題としては取り上げられませんが、集団活動への参加や社会性の問題へと発展していく可能性もあるため、小学校低学年の段階から適切な支援を心がけていくことが肝要です。

対象となる子どもの学年は？

小学校低学年
小学校中学年
小学校高学年
中学校

感覚の過敏さや運動の不器用さの状態は？

人と触れること（身体接触）を極端に嫌がる
物（具体物での作業やボールなどの物を介したゲームなど）を介してであれば、他者と活動を共有することができる
運動は全般に不器用で、体育の授業などでは見学をする場合も多い
細かな文字のコントロールが苦手で、本人のイメージ通りに綺麗に書くことが難しい
ボール運動やなわとびなど四肢を協調させる動きや運動は不得手だが、走ったり跳んだりするような運動は比較的よく行える
簡易で楽しめる運動や複雑でないゲームなどであれば楽しんで参加することができる

物を介したアプローチで活動を共有していく

ADHD や自閉症の子どもの中には、感覚面での過敏さがあり、肌触りの良くない衣服などは着られず、いつも同じ材質の洋服でなければ着ることができないなど、感覚面の過敏

さに起因すると考えられる「こだわり」のある子も見られます。また、人と手をつないだりすることが苦手な接触防衛反応のある子どももいます。

、のような状態にある子どもであれば、あまり強制的でなく、徐々に感覚の過敏さを和らげていくような取り組みが大切でしょう。自閉症の子ども達にも同じようなことが言えますが、手をつなぐことを強制したりせず、直接的ではなく間接的に物を介して活動を共有するなど、少しずついろいろな感覚刺激に慣れさせていくことが必要となります。例えば、用具を使用した運動の「長なわ跳び」の中で、なわを回す役目を他の人と共有していくことで、なわを回すという筋肉や操作の感覚に慣れていくことや、運動会の組み立て体操のような演技では、なるべく人と触れ合わないような役割を与えてあげるなど、本人の感覚運動面の特性に応じた配慮を心がけていくことが必要です。

簡易な運動の楽しさを経験させていく

運動機能に課題のある子どもでも、簡易な運動であれば十分参加が可能な子どももいます。に示したような子どもであれば、比較的本人が得意としている内容のものを体育の授業等で取り入れていくなどの試みが大切です。

ADHD で運動面に課題が残る子ども達も運動能力の発達に伴い、次第に集団での活動が円滑に行えていくようになっていきます。難しい内容になってしまうと活動に参加すること自体を拒んでしまう傾向があるため、誰でも参加できるような内容で、なおかつ楽しめるような内容を精選していくことが肝要です。ラインサッカーやポートボールなどのボールゲームでは、競技を実施する前に数人ずつのメンバーで組になり、転がしドッジボールや、ボールをバウンドさせるパスの練習、二人組でボールを渡し合うような活動や、縦一列になって、グループ対抗で後方にできるだけ速くボールを送っていく「ボール送り競争」など、楽しく、ゲーム感覚で行える活動を授業の中に適宜取り入れていくとよいでしょう。

できるだけ早期の段階から対応していく

小学校高学年になると競技性も高くなり、ADHD の子どもに限らず、活動に十分に参加することのできない子ども達は、体育嫌いや運動嫌いになっていく傾向が少なくありません。できるだけ早い時期から、粗大運動（全身を使った運動）や微細運動（細かい手指の運動）の発達のレベルを把握して、個に応じた支援を心がけていくことが大切です。



一般研究成果報告書

注意欠陥 / 多動性障害 (ADHD) 児の評価方法に関する研究

平成16年3月 発行

編集 情緒障害教育研究部
発行 独立行政法人 国立特殊教育総合研究所
住所 〒239 - 0841
神奈川県横須賀市野比5 - 1 - 1
電話 0468-48-4121
FAX 0468-49-5563
URL <http://www.nise.go.jp/>