

第2節 各自治体における学習障害の実態把握と対応ー平成12年度全国調査からー

小塩允護 肥後祥治 柘植雅義

目的

平成4年6月に発足した、学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議（主査：山口薫）は、平成7年3月の中間報告を経て、平成11年7月に「学習障害児に対する指導について」（報告）を示した。この報告は、学習障害の定義を示すと同時に、この時点で考えられる学習障害への教育的対応を取りまとめている。また、別紙として、学習障害の判断・実態把握基準（試案）を示し、校内委員会及び専門家チームによる判断手順の枠組みを提案した。翌年の平成12年度に、文部科学省は、提案された学習障害の判断基準や実態把握の体制について、その有効性を検証するとともに、小・中学校を指定して実践的に研究を行い、その調査研究を踏まえて学校における学習障害に対する指導体制の充実を図ることを研究内容とする「学習障害児（LD）に対する指導体制の充実事業」に着手し、15地域に研究委嘱した。この充実事業は平成13年度には全都道府県に委嘱が拡大され、学習障害への指導体制の整備に向けて全国展開することとなった。

本調査は、この充実事業が15地域に委嘱された平成12年度半ばに企画されたものであった。調査の目的は、①平成8年度に「学習困難児の指導方法に関する実証的研究」の一貫として行われた全国の特設教育センターに対する調査のうち、実態把握方法に関するパートを再度調査することで、この5年間における変化を検討すること、②事業委嘱を受けた15地域を含め各自治体が校内委員会と専門家チームの設置に関してどのように取り組んでいるか、また取り組もうとしているかを把握することで、今後の方向性を検討すること、であった。

対象と方法

調査対象は、平成8年度に対象とした全国特設教育センター協議会加入機関55カ所（当研究所を除く）に、センター協議会に未加入であるが学習障害等の子どもの教育相談を行っていると考えられる4カ所の教育センターまたは教育委員会を加えた計59機関であった。

調査は郵送アンケート方式を用い、以下を質問項目

とした。1）学習障害の判断・スクリーニング等のためのチェックリスト・質問紙等の利用、2）認知能力の把握のための心理検査の利用、3）学力を把握するための学力検査等の利用、4）校内委員会を設置する学校の有無、5）自治体における専門家チーム設置の有無、6）専門家チームの役割についての自由記述、7）学習障害の実態把握・支援や校内委員会・専門家チームによる手順等についての自由記述。

平成12年12月に調査を実施した。

結果

対象とした59機関のうち56機関から回答が得られ、回収率は95%となった。このうち1機関は教育相談業務を担当しておらず、他の担当部局から回答が得られたが、調査様式に合致した回答でなかったため、自由記述以外については無効回答とした。したがって、有効回答数は55となった。また、センターによっては充実事業に関与していないために担当部局に問い合わせた結果を回答された機関もあった。

以下に、質問項目ごとに結果を示す。

1. 学習障害の判断・実態把握について

1) チェックリスト・質問紙等の利用状況

学習障害の判断やスクリーニング等の目的でチェックリスト、質問紙等を利用しているかどうか、利用している場合にはどんなものを利用しているかを尋ねた。その結果を表1に示す。

チェックリスト等を利用していると回答したのは、55機関中37機関（67%）であり、その多く（37機関中の87%）はPRSを利用している。この結果は平成8年度の調査結果とほぼ同じである。その他の上野式行動質問紙、S-M式社会生活能力検査等を利用する機関は約1割未満であり、それもPRSと併用することが多く、単独で利用することは殆どない。

8機関が独自に開発したチェックリスト等を利用し

表1 チェックリスト・質問紙等の利用

	度数（比率）
利用していない	18（33%）
利用している	37（67%）
（利用するチェックリスト等）	
PRS	32（58%）
上野式行動質問紙	6（11%）
コナース評定尺度	2（4%）
S-M式社会生活能力検査	3（6%）
DSMチェックリスト	1（2%）
独自に開発したチェックリスト等	8（15%）

N=55

ていると回答しており、そのうち4機関はそのチェックリストだけを利用している。これらの独自に開発したチェックリスト等がある場合には、実物の送付を依頼したが、その結果、開発はしたがセンターでの教育相談に利用してはいない場合を含め、9機関から送付があった。以下に、開発したセンターとチェックリスト等の名称、その概要を示す（○はセンター等で開発し利用しているとの回答があったもの、●は開発したが利用していないとの回答があったもの）。

●北海道立特殊教育センター：学校生活チェックリスト<試案 小学校低学年用>
登校時・朝の会・学習（準備・国語・算数・体育・音楽・図工）・休み時間・給食・帰りの会・放課後の86項目について、0－3点で評価。チェックリストからの指導内容・方法例が添付。

○石川県教育センター：学習に困難を示す児童生徒に関する調査票
学校生活での様子（生活習慣・授業中の態度・情緒面・対人関係）の評価と、学業に関する状況（各教科）についての学年相応か否かの評価。

○福井県特殊教育センター：①児童の学習上のつまずきに関する実態調査（低学年用・高学年用）、②児童個票設問綴
①は国算の特異な困難の評価（国総研版）と指導上の工夫等の記述、②は音図体と社会性・行動のチェックリスト（国総研版）と行動や対人面の質問紙。

○京都府総合教育センター：スクリーニング用リスト
言語（4・5・6学年共通・中学生用各20項目）、学習面【図形・数・日常生活での数に関する力等】（4学年用・5学年用・6学年用・中学生用各20項目）、学習面【音楽・図工・体育】（4・5・6学年共通・中学生用各20項目）の計60項目の困難チェックリスト。

○永松記念教育センター：学習及び行動面に困難（特色）を示す児童・生徒のスクリーニング・テスト（STALA）
言語・学習・注意・運動・社会性・生活各5項目計30項目についての3段階評価。
評価結果を得点化してレーダーチャートで表し、得点に基づく判定基準もある。

●岡山県教育センター：学習につまずきを示す児童に関する調査票
校内委員会が利用する児童抽出用調査票。読字・

書字・計算・図形認識・言語・聴覚認識・その他計16項目の困難チェックリスト。

○山口県教育研修所：学習障害及びそれに類似する学習上の困難を有する児童についてのチェックリスト
12項目の困難チェックリスト。2項目以上該当で1次スクリーニング。2次スクリーニングは知的な遅れがないことと特定の教科の困難であることの確認。

○北九州市立養護教育センター：観点別分類表
学力（読む13項目・書く13項目・算数10項目）、言葉（聞く14項目・話す15項目）、社会性（29項目）、注意力（12項目）、運動（24項目）についての3段階評価。

●長崎県教育センター：学習及び行動において指導上特別な配慮を要する児童のスクリーニング・テスト（試案）・・・ホームページで公開中
主領域の（聞く・話す）、（読む・書く）、（計算する・推論する）、参考領域の（動作・生活）、（自己調整・対人関係）の各8項目計40項目についての3段階評価。

2）心理検査の利用
学習障害のある子どもの認知能力を把握するために心理検査を利用しているかどうか、利用する場合にはどんな検査を利用するかを尋ねた。その結果を表2に示す。

回答が得られた機関の84%にあたる46機関が心理検査を利用しており、そのうち、WISC-Ⅲ等のウェクスラー式知能検査は殆どの機関が利用している（46機関中98%）。また、K-ABCやITPA、フロスティグ視知覚発達検査の利用率も高い。その他の検

表2 心理検査の利用

	度数（比率）
利用していない	9（16%）
利用している	46（84%）

（利用する心理検査）	
ウェクスラー式知能検査	45（82%）
ビネー式知能検査	13（24%）
新版K式発達検査	2（4%）
グッドイナフ人物画知能検査	14（26%）
K-ABC	36（66%）
ITPA	24（44%）
フロスティグ視知覚発達検査	24（44%）
ベンダー・テスト	6（11%）
その他	5（9%）

N = 55

査として回答があったのは、バウムテスト、語音明瞭度検査、トークンテスト等である。平成8年度の調査結果と比較すると、心理検査を利用しない機関が増えていること（前回調査6%→本調査16%）、ビネー式知能検査（54%→24%）やITPA（60%→44%）の利用率が減っていること、K-ABCの利用率が増えていること（44%→66%）が目立っている。

心理検査を知能検査、認知能力検査、言語能力検査、視知覚検査に分けて、各機関が何種類の検査を利用しているかを示したのが表3である。心理検査を利用していると回答した46機関の約4割は、4種類の検査を全て利用しており、1種類の検査（殆どが知能検査）だけを利用する機関は約2割である。約8割の機関は種類の異なる検査を複数利用しており、学習障害の子どもたちの基礎的心理的過程を把握しようとする姿勢がうかがわれる。

表3 利用する心理検査の種類

知能検査	認知能力検査	言語能力検査	視知覚検査	度数（比率）
○	○	○	○	18（39%）
○	○	○	—	5（11%）
○	○	—	○	4（9%）
○	—	○	○	1（2%）
○	○	—	—	8（17%）
○	—	—	○	1（2%）
○	—	—	—	8（17%）
—	○	—	—	1（2%）

N = 46

3) 学力検査等の利用

学力を把握するために標準学力検査等を利用しているか、利用している場合にはどんな検査を利用しているか、利用していない場合にはどのような方法で判断しているかを尋ねた。その結果を表4に示す。

学力検査等の利用状況については、チェックリスト等や心理検査の利用状況とは対照的に、多くの機関が検査を利用していない。中でも標準学力検査を利用する機関は13%しかなく、平成8年度の調査結果(34%)をさらに下回っている。多くの機関は、担任との面接や子どもの行動観察によって学力を判断している（学力の判断方法について回答が得られた39機関中では、それぞれ85%と77%）。さらに、通知票や定期考査の結果、日頃のプリント・作品・ノート・学習態度から判断する機関も、39機関中では25～40%程度ある。多くの機関は、これらの方法を2～4種類組み合わせて利用している。

2. 校内委員会と専門家チームの設置状況について

1) 校内委員会の設置状況

センターまたは教育委員会の管轄内で「学習障害児

表4 学力検査等の利用

	度数（比率）
利用していない （利用していない場合の判断方法）	47（86%）
通知票	15（27%）
担任との面接	33（60%）
定期考査の結果	11（20%）
行動観察	30（55%）
プリント・作品・ノート等	10（18%）
国総研のチェックリスト	3（6%）
利用している （利用する学力検査等の内訳）	8（15%）
標準学力検査	7（13%）
読書力診断テスト等	3（6%）

N = 55

等の実態把握や支援のための校内委員会」を設置した（または設置を検討中の）学校があるかどうか、ある場合にはその学校数と、委員会の名称、設置の仕方を尋ねた。表5は、設置した学校がある機関、設置を検討中の学校がある機関、設置した学校も検討中の学校もない機関及びそれらの学校数を示している。

設置した学校があると回答した機関は、この設問に回答した54機関中14機関、設置を検討中の学校があると回答した機関は同様に5機関である。これらの機関の多くは平成12年度に充実事業の委嘱を受けた15地域の機関であるが、受けていない地域でも2機関が既に設置した学校、4機関が設置を検討中の学校があると回答している。校内委員会を設置した学校、設置を検討中の学校ともに、どの機関でも小学校を挙げており、その学校数は地域により1校から4校までであり、19地域の平均は2.5校である。中学校については、既設置、検討中ともに3機関が挙げており、学校数の平均は2.2校である。

校内委員会の名称については、「校内委員会」が多いが、他に「学習障害（LD）校内委員会」、「校内学習障害等支援委員会」、「LD理解委員会」、「学習指導委員会」、「配慮を要する児童に対する支援委員会」などがあった。また、設置の仕方については、新たに設置

表5 校内委員会の設置

	機関数（比率）	小学校数	中学校数
設置した学校がある	14（26%）	35	7
設置を検討中の学校がある	5（9%）	13	6
設置・検討中の学校はない	35（65%）	—	—

N = 54

したものが11機関、既にあった委員会に新たな機能を持たせたものが9機関、複数の委員会を合体させたものが1機関である（重複回答）。

2) 専門家チームの設置状況

センターまたは教育委員会に「学習障害児等の実態把握や支援のための専門家チーム」を設置しているかどうか、設置している場合には委員会の構成メンバーを尋ねた。委員会を設置しているのは17機関（55機関中31%）であり、このうち4機関は充実事業を受けていない地域であった。

17機関の専門家チーム構成メンバーを表6に示す。調査協力者会議の試案で例示された教育委員会職員、特殊教育担当教員、通常の学級の担当教員（ここでは教科教育担当者）心理学の専門家、医師を全てメンバーとする機関は8機関であり、うち2機関ではそれらに加えてST（言語聴覚士）やOT（作業療法士）を含めている。他の9機関では、例示された5つの職種のいずれかを含めていないが、特殊教育担当者はどの専門家チームにも含まれている。

教育委員会職員以外の構成メンバーの立場を示したのが表7である。特殊教育担当の立場は、（特殊）教育センター職員、特殊学級担任、大学教官の順に多い。養護学校の教員や校長も30%程度の機関で見られる。表7の他の専門領域に比べると、特殊教育担当者の立

表6 専門家チームの構成メンバー

構成メンバー	該当機関数							
教育委員会職員	○	○	○	○	○	○	○	15
特殊教育担当者	○	○	○	○	○	○	○	17
教科教育担当者	○	○		○		○	○	13
心理学の専門家	○	○	○	○	○		○	14
医師	○	○	○		○	○	○	14
ST・OT等	○		○					3
該当機関数	2	6	1	2	2	1	2	1
N=17								

場は多様で、総数も多く、多くの専門家チームでは2、3種類の立場の異なる特殊教育担当者が入っているようである。教科教育担当者については、小中学校の通常の学級担任や校長が殆どのチームに入っている。また、心理学の専門家については、大学教官が半数以上の専門家チームでメンバーとなっており、療育センター等の臨床心理士や心理判定員も半数のチームでメンバーとなっている。医師については、児童精神科医よりも小児神経科医の方が多くのチームに入っている。

3) 専門家チームの役割（自由記述）

この設問では、専門家チームが設置されている場合にはチームの役割及び活動内容を、設置されていない

表7 専門家チーム構成メンバーの立場

専門領域	立場・専門	構成メンバーとする機関数（%）
特殊教育 (N=17)	教育センター職員	14 (82%)
	特殊学級担任	10 (59%)
	養護学校教員	5 (29%)
	大学教官	9 (53%)
	通級指導教室担任 (元) 指導主事	3 (18%)
	養護学校長	2 (12%)
教科教育 (N=13)	通常学級の教員	12 (92%)
	教育センター職員	2 (15%)
	小学校長	2 (15%)
心理学 (N=14)	大学教官	8 (57%)
	教育センター職員	2 (14%)
	教育センター非常勤職員	1 (7%)
	療育センター等の臨床(学校)心理士	5 (36%)
	児童相談所の心理判定員	2 (14%)
医学 (N=14)	小児神経科医	9 (64%)
	児童精神科医	5 (36%)
	小児科医	1 (7%)

場合にはセンターとしてチームに期待することを、自由記述で尋ねた。

専門家チームが設置されている17機関からは、全て回答が得られた。専門家チームの役割については、充実事業を受けている地域が多いため当然であるが、調査研究協力者会議の試案に示された①学習障害か否かを判断すること、②望ましい教育的対応の内容を検討して提示すること、の2点が主な役割である。したがって、活動内容もこれら2点に関する協議・ケース会議が主な活動であるが、この他、学校に出向いての出張教育相談や巡回指導（6機関）、学校で行われる校内研修会の講演・助言（2機関）、学習障害の判断・実態把握体制に関する試案の作成（1機関）を活動内容とする機関もある。充実事業を受けていない機関では、学習障害等の理解・啓発及び指導手引き書となる冊子の編集・作成、学校と家庭との連携のあり方等に関する助言、学習障害及び学習上特別な配慮が必要な児童生徒に対する調査研究、学習障害等専門教員の養成及びそれら専門教員を含めての協議、を専門家チームの活動内容としている。

専門家チームを設置していない35機関からは、34の回答が得られた。これらの機関が専門家チームに期待する役割は、上記2点が主なものであるが、「学校の期待に応えられる組織」とか「即応性・機動性・柔軟性のある対応」、「学校に出向いて子どもの状態を把握した上での助言」など、学校現場のニーズに具体的に即応できる専門家チームの体制を求める声強い。その他には、教職員の研修講師派遣（2機関）、校内委員会や学校・担任・保護者への継続的支援（2機関）、保護者への説明（1機関）、周りの子どもへの対応の仕方についての助言（1機関）を求める声がある。

4) 将来必要とされる専門家チームの数（自由記述）

将来的に、専門家チームがいくつぐらい必要になるかを自由記述で尋ねた。40機関から回答が得られたが、うち2機関は「考えていない」、または「答える立場にない」との回答であったので、有効回答数は38である。このうち、都道府県は32、政令指定都市は6であった。

都道府県では、「教育事務所ごとに1チームずつ」という回答が20機関（32機関中63%）と最も多く、その最大数は12チームである。また、療育圏ごと、福祉圏域ごとなど「ブロック別・地区別に1チームずつ」という回答も9機関（28%）あり、その最大数は8チームである。他には、「市町村就学指導委員会と同数」、「養護学校を中心に12チーム」、「現在のところ1チーム」という回答がそれぞれ1機関ずつある。

政令指定都市では、「各行政区に拠点校方式」や「教育事務所ごとに1チームずつ」、「6地区に3チーム」、「2地区に1チームずつ」、「就学指導委員会の中の1部会」、「1つで十分」という回答があり、都道府県に比べると必要と考えるチーム数が少ないようである。

3. 学習障害児等の実態把握・支援及びその手順等に関する意見（自由記述）

学習障害児等の実態把握・支援やそのための校内委員会と専門家チームによる手順等についての意見・要望を自由記述で尋ねた。その結果、半数以上の29機関から回答が得られた。さまざまな意見や要望が寄せられたが、以下の4カテゴリーに大別した。なお、それぞれの意見・要望は箇条書きに修正を加えている。

① 校内委員会をめぐる意見・要望

- ・ 先ずは校内で課題解決を図ることが重要で、難しいケースを専門家チームに上げる。
- ・ 学習障害以外の支援も検討する場としたい。
- ・ 従来の委員会と校内委員会との関係を整理する必要がある。
- ・ 校内委員会でしっかりした把握をして絞り込むことが必要。そのため、校内委員会向けのマニュアル作りが急務。
- ・ LDサスペクトまでの把握を校内委員会ができるようにしたい。
- ・ 校内員会が重要でそのための人材育成や保護者への理解啓発が必要。ケースが上がるまでの条件整備を大切にしたい。
- ・ 校内委員会の設置とその機能が最大の課題。
- ・ 校内委員会を設置するように啓蒙していくことが必要。
- ・ 校内委員会から専門家チームに上げる手順と基準の明確化が必要。また、その際の保護者への理解のさせ方が課題。

- ・ 校内委員会に校外の専門家が参加することが必要。
- ・ 学習障害の理解や校内委員会作りのための冊子がほしい。

② 専門家チームをめぐる意見・要望

- ・ 医師や巡回指導者の確保が課題。
- ・ 提出資料の明示、判断基準の明確化、教育的対応の理由や手段の明示。
- ・ 判断基準や提出資料の指針がない。
- ・ 教育センターが果たすべき役割が課題。
- ・ 専門家チーム編成の段取り（旅費等のシステム化）が必要。
- ・ 専門家チームの会議が定例化されるように予算措置・日程調整が必要。
- ・ 就学指導委員会には7障害の部会があり、LD専門家チームをその中に位置づけるのも有効ではないか。
- ・ 教育委員会内に専門家チームを常設することが困難。判断のためより指導・相談チームの方がニーズに合うし取り組みやすい。

③ 校内委員会と専門家チームによる判断・支援システム全体に関する意見・要望

- ・ 個人情報保護と保護者の理解が課題。
- ・ 教育行政上の支援（人的措置・経費・研修等）が必要。
- ・ 通常の学級担任がLDの理解を深め、適切に支援できるようなシステムを活性化したい。
- ・ 行政機関の既存の手続き・システムの簡便化が必須条件。
- ・ LDの診断名や枠組みが先行しすぎであり、保護者・学校が共通理解できる情報を望む。

④ 実態把握・指導法をめぐる意見・要望

- ・ 個別指導が必要になるがその手当がつかない。通級の設置を望む。
- ・ 具体的な指導・支援方法のガイドブックやマニュアルがほしい。
- ・ 標準学力検査が安価で簡便にできることが必要。
- ・ 教員の加配などの予算措置が必要。
- ・ 学力検査の開発が課題。
- ・ 通常の学級以外での個別指導や巡回指導など指導形態・場所の工夫が必要。

考察

1. 学習障害の判断・実態把握について

全国教育（特殊教育）センター等を対象とした今回の調査から、学習障害の判断やスクリーニングのた

めにチェックリストを利用するセンターは約70%、認知能力の把握のために心理検査を利用するセンターは約80%と、かなり多くのセンターがこうした目的で既存の検査類を利用しているが、学力の把握のために標準学力検査等を利用するセンターは約10%と非常に少なく、さらに平成8年度の調査時より20%以上少なくなっていることが明らかになった。また、スクリーニング等のために利用するチェックリストとしてはPRSを使うセンターが多い一方、独自のチェックリストを開発したセンターも少なからずあること、さらに、心理検査を利用する場合には、殆どのセンターが知能検査を含め目的の異なる複数の検査を実施していることも明らかになった。

調査研究協力者会議による「学習障害の判断・実態把握基準（試案）」では、専門家チームにおける判断基準として、医学的な評価、他の障害や環境的要因が直接的原因ではないことの判断の他に、①全般的な知的発達の遅れがないことの確認、②認知能力にアンバランスがあることの確認、③国語等の基礎的能力に著しいアンバランスがあることの確認を挙げている。そして、これらを確認する方法として、①では個別知能検査の実施、②では複数の心理検査の実施、③では標準的な学力検査等の実施や調査を挙げている。今回の調査結果をこれら提言された試案に照らしてみると、多くのセンターでは①及び②に関しては既に十分実施していると考えられるが、③に関しては担任との面接や子どもの行動観察、通知票などを通じて総合的に判断するのが通例であり、標準学力検査はあまり普及していないと考えられる。このことは、学力のアンバランスはさまざまな日常資料を通じて総合的に判断すべきであるとの考え方をうかがわせる一方で、「学力検査の開発が課題である」とか「標準学力検査が安価で簡便にできることが必要」など前述の自由記述に見られるように、学習障害のある子どもの学力を短時間で正確に把握する検査が得られないという状況もうかがわせる。学習障害については、第一に学力のアンバランスを把握すること、第二に学力のアンバランスを説明し得る認知的能力のアンバランスを把握すること、第三に認知的能力のアンバランスを推測し得る中枢神経系の機能障害を把握すること、という三層構造で理解する必要があると思われる。学習障害の発症メカニズムとしては第三、第二の視点が重要になるだろうが、学校教育の最前線では、学習障害の現れである学力のアンバランスを把握することが先決であり、アンバランスを把握できる学力検査の開発が課題である。

2. 校内委員会・専門家チームについて

本調査を実施した平成12年12月時点で「学習障害児

(LD)に対する指導体制の充実事業」を委嘱されていた地域は15地域であった。このうち13地域から本調査の回答が得られ、12地域では校内委員会・専門家チームを設置済み、1地域では校内委員会の設置は検討中であるが専門家チームは設置済みとの回答があった。また、委嘱を受けていない地域でも、1地域が校内委員会・専門家チームともに設置済み、2地域が校内委員会設置済み、4地域が校内委員会の設置を検討中、3地域が専門家チーム設置済みと回答していた。これらを全て合わせると23地域になり、全国の都道府県・政令指定都市の約4割が、委嘱事業を契機として、学習障害をめぐる支援体制の構築に向けて取り組み始めていることを示している。

校内委員会の設置の仕方については、新たな委員会を設置したとの回答と既存の委員会に学習障害への対応機能を付加したとの回答がほぼ半々であった。小中学校には既に多くの委員会があり、新たな委員会を設置する場合でも、既存の委員会から学習障害等に関わる部分を抜き出して作られることが多いと推測されるが、自由記述で指摘されたように、まずは学習障害等に対応する校内委員会を設置すること、そしてそれが十分に機能することが重要であり、既存の委員会との整理・統合が必要になると思われる。委員会の名称についての回答に見られた「配慮を要する児童に対する支援委員会」など、学習障害を含めた広い範囲の困難に対応する委員会を設置することも効果的かつ効率的であろう。こうした校内委員会の設置に向けて、学習障害等、小中学校の通常の学級に在籍してさまざまな困難を抱える子どもについて理解を促すための研修が必須であり、当初から校外の専門家による支援が望まれよう。

専門家チームの構成メンバーや役割については、調査研究協力者会議による「試案」に沿った回答が多かった。しかし、具体的な活動については、専門家チームのメンバーが小中学校に出向いて実際に子どもを見て指導・助言したり、校内研修会の講師となったり、担任や保護者を直接支援したりするなど、学習障害の判断と適切な教育的対応の提言に至るプロセスでより積極的な関与を求める回答が多かった。この点で、今回の調査項目に入れなかったが、充実事業に含まれている巡回相談員の位置づけが非常に重要になる。

将来的に必要な専門家チームの数については、教育事務所ごととか行政単位ごと、地区ごとに1チームずつという回答が圧倒的に多かった。その最大数は12チームであり、1チームがやっとという現状から見ればその数は非現実的に思われるかもしれないが、上述のように専門家チームによる学校現場への積極的な関与を期待するとすれば、かなりのチーム数が必要と

なる。専門家チームの核は、医師でも心理職でもなく、校内委員会との調整を行いながらチームの協議に加わる学習障害等の専門知識・技術を持った教員だと思われる。したがって、各自治体で有効に機能するチームを一定数確保するためには、学習障害等、小中学校の通常の学級で困難を抱える子どもやその担任に対応できる知識・技術を持つ教員の養成が急務である。

文献

学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議(1999)：学習障害児に対する指導について（報告）

篁 倫子・原 仁（1999）：特殊教育センターにおける学習困難をもつ児童生徒への対応－平成8年度全国調査より－、国立特殊教育総合研究所特別研究報告書「学習困難児の指導方法に関する実証的研究」、125－128.