

第3章 障害の理解のために

第3章 障害の理解のために

1. 障害のある子どもの理解（総論）

1) 子どもの多様性

本来、子どもは、一人ひとりが、とてもユニークな存在です。

たとえば、小学校の入学式をイメージしてみてください。

毎年、4月に小学校の講堂に新1年生たちが集合します。

行儀よく整列していても、一人一人の子どもたちは、当然のことながら、異なる親から生まれ、異なる生活環境に育ち、異なる身体をもち、異なる興味関心をもち、異なる能力を持ち、皆さんの前に並んでいます。実際に、新1年生と言っても、4月1日生まれと3月31日生まれでは、丸1年の発達の間隔が空いています。

学校は、学習指導要領に沿って編成された教育課程に基づいて、年間指導計画を作成し学級という場で集団を前提として、子どもたちに指導を進めます。

多様性のある子どもたちの中には、個に応じた配慮がないと学校が設定した学習環境に何らかの理由でそのまま適応できないで学習が滞ってしまう子どもたちがいます。

身体の大きい・小さいについては、日常的に机や椅子の大きさを調整したり、身長順に並べたり、視力が弱く黒板の文字が読みにくい場合には、前の方の席にするなどの配慮で対応がなされ、学習が保障されることができるようでしょう。

さらに、最前列の席でも黒板の字が読みにくい子ども、先生の声を聴くのに補聴器を使う必要がある子ども、移動に車椅子が必要な子ども、口頭での一斉の説明で理解することが難しい子どももいるでしょう。

このような通常の教室で調整を行う範囲内で対応ができる場合と別の対応策に代替しなければならない場合がありますが、その境界線はきわめて相対的なものです。その子どもの意欲や性格などの個人因子と学校の先生のもつ教育理念や指導体制そして施設なども含めた環境因子との相互作用によって変化します。

生活の状況（障害の状態）は、例えば同じ疾病があっても、その子ども個人の性格や意欲など（個人因子）によって、活動の現れ方に違いが生まれますし、またその子どもが活動し、参加する家庭や学校・地域の人々のかかわり方や物的な条件などの環境（環境因子）によって、活動や参加の状況は異なります。

この環境には、人々が生活し、人生を送っている物的な環境や地域での教育・医療・福祉のサービス、法律、制度などの社会的な環境も含まれます。

2) 学習のユニバーサルデザイン

建物や日用品などの物品を高齢者や障害のある人も含めて誰でも使えるように設計することをユニバーサルデザインといいます。学校にいる誰にでもわかりやすく学習ができる環境を整えるように配慮をすることを、「学習のユニバーサルデザイン」と呼びます。

学習のユニバーサルデザインは、つぎのような三つの特色があります。

(1) 多様な提示の手段を用意する

学校では、先生が子どもに情報を伝えようとするときに「話し言葉」と「文字」を使うことに頼り過ぎると、学習に必要な情報を得ることが難しい子どもがいます。そのために、話し言葉以外に、絵・写

真・図式・身振り・ジェスチャなど様々な感覚に働きかけることができるような手段を用意します。

多様な提示の手段を用いることで、知覚と学習の妨げとなるものを軽減できます。また、複数の提示の手段を組み合わせることで、子どもがその場で注意を向けるべき対象や情報をはっきり理解することができます。

(2) 多様な表現の手段を用意する

表現の手段は、「話す」「書く」だけではありません。運動の制限や知的な遅れがあるために、話すことや書くことが苦手でもその子どもにも相手に思いを伝えたり、表現したいことがあります。表情の変化や手や足の動き、特定の行動等を使って表現していることに周囲が気づき、それに適切に応答することが、表現を引き出す上で重要です。

多様な表現の手段によって、子どもは自分の好きな、あるいは得意なコントロールの方法で提示された情報に応じることができます。また、多様な表現の手段を用意することで、子ども一人一人のやり方やその子どもが使うことができる限られた得意な運動の違いに対応することができます。

(3) 活動への多様な関わり方や学習する題材の選択肢を用意する

従来、ある学習内容を指導する際に、一般的には同じ教科書を使って同じ題材で一斉に授業を行ってきました。総合的な学習の時間が導入されて、子どもの興味関心にもとづいて子どもが個々に異なるテーマを設定して方法を工夫しながら学習しています。

こうした活動への多様な関わり方、参加の仕方があることで、子どもは学習における自分の興味・関心を、自分にあった提示と表現のモードを用いて追求することができます。このようなカリキュラムは、より多くの子どもに学ぶ意欲・モチベーションを持たせることができます。

3) 支援の基本は繋がること

実際に、子どもに身体面や心理面での障害がある場合、どのような対応をすればよいでしょうか。

- その子どもの疾病や障害の特徴について正しく理解をしましょう。
- 幼稚園・保育園・または通園施設でどのような生活を送ってきたか、申し送り事項があれば、それを調べたり、保護者の了解を得た上で、担当していた人から生活状況についての情報を集めましょう。
- 保護者や障害のある子どもたちにかかわってきた専門的なスタッフからアドバイスを受けましょう。子どもたちは、小さいときから医療・福祉等の様々な機関や専門家に支えられて生きてきました。その子の一番の専門家は、まず保護者です。保護者はすべての機関との窓口となり、専門家のアドバイスを受けながら子どもにかかわり、実践的にその子どもの情報を蓄積しています。また、医療機関や障害に関する専門性をもつ療育機関の医師や理学療法士、作業療法士、心理判定員などのスタッフから支えられています。医療機関や通園施設などではソーシャルワーカーや相談員などの福祉面のスタッフが学校などとの連携の窓口としておかれています。

次に、それぞれの障害について、その障害の特徴やその子どもに対応する際の生活面で配慮すべきこと、学習をスムーズにするための環境面の工夫・調整、障害種別ごとの支援機関などの社会資源などについて説明します。

(石川政孝)

2. 視覚に障害（見る力が弱い子ども）のある子どもの理解

視覚に障害の児童生徒が通常の学校で学習したり生活したりする場合、さまざまな配慮すべき点がありますが、適切な配慮がなされていれば困難な活動よりも可能な活動の方が多くあります。この点に留意して対応していくことが何よりも大切なことだと思われま

す。以下に、学習や生活を行っていく場合に配慮点について記します。

1) 乳幼児期における支援と地域資源との連携

乳幼児期に視覚に障害があることがわかると、保護者にとってはその治療が最大の関心事であり、医療関係との関わりが中心になってしまいがちです。視覚に障害のある子どもの発達を促すためには、視覚以外の感覚の活用や、視覚の効果的活用などについて早期からの働きかけが大事なことです。したがって、この時期には、将来を見据えて的確なアドバイスができるかどうか眼科医やその指示下で働く視能訓練士やメディカル・ソーシャル・ワーカーの理解と配慮が大変重要になってきます。就学前の保育園や幼稚園においては、こうした点に留意して、保護者や医療機関との連携を深めていくことが期待されます。

2) 義務教育段階における支援と地域資源

(1) 保護者のニーズへの対応

保護者のニーズとして、特に視覚以外に障害のない児童生徒の保護者の場合、すべてを通常の児童生徒と同じように対応してほしいと要求してくる場合があります。しかし、視覚を十分に活用出来ない児童生徒が、視覚活用を前提としている活動に対応していくためには、同じ作業を達成することが可能であってもより多くの時間を必要とします。また、体育における球技のように同じ活動が困難な場合もあります。こうした教科等への配慮については、しっかり保護者と共通理解を深めておく必要があります。

また、現時点では、一緒に活動が困難なものについても、児童生徒の力をつけたり、クラスの児童生徒の対応力をつけたりすることで、将来的にそうした壁を低くしていくことが可能なものもあります。こうした点からは、先々を見通して基礎的な段階で基本的な技能をしっかり身につけていくことが大切になってきます。こうした対応は個別の教育支援計画につながっていくものです。また、見通しが持てれば保護者も納得しやすいものです。

「～もできない」という拒否的な対応だけでは、保護者や本人のストレスがたまるだけでしょう。また、当該児童生徒に対するクラスメートの障害理解という面でも負に働く恐れがあります。

(2) 校内での理解啓発

学校全体で「盲」「弱視」についての知識理解の深化に努めることも大事です。特に弱視児童の場合は、おとなしく目立ちにくいための確な配慮がなされていないケースが考えられます。見えにくいことに起因している学習のつまづきが知的な遅れと誤解される場合もあります。教室内に埋もれている支援を必要とする児童生徒への適切な対応という観点からもこうした理解の推進は有用です。

(3) 教材教具の補償

視覚活用が困難だったり、視覚活用について配慮を必要としたりする児童生徒が通常の学級で学習する場合に最も優先して考えられなければならないのは、教材の整備です。視覚活用が困難な児童生徒に対しては、点字をはじめとする触覚教材や音声教材が必要であり、視覚活用が可能な弱視児童生徒の場合は、拡大教材や視覚補助具を準備し、それらを使いこなせるようにしていくことが大事です。

こうした他の児童生徒と異なる教材や教具、補装具の使用することでいじめの対象になり、使いたがらなくなるというようなケースもあるようですので、一般の児童生徒への啓発も併せて行っていかねばなりません。

また、こうした教材等を学校内だけで整えていくのは大変なことです。視覚障害教育においてはこうした教材作成のボランティア組織が全国的にネットワークを形成していますので、各地域の情報を入手し、こうした組織の支援を求めながら対応していくようにするとよいでしょう。これまではこうしたコーディネートの役割を保護者に依存しているケースが多かったのですが、学校教育の一環として使用する教材については、学校も積極的に関与していく必要があるといえます。また、対象となる児童が卒業まで在籍することを考えると、こうした外部との対応は担任だけではなく校内での支援体制を構築して対応していくことが望ましいといえます。

(4) 学校内の環境

視覚に障害がある児童生徒に対する安全を重視する余り、対象となる児童生徒が一人では行動しないように制限してしまったり過剰とも思われる「安全対策」を講じたりするケースが見受けられます。本人の将来の自立や校内での障害の理解・啓発という面からも、学校内の環境は、障害者とともに利用するという前提で考え直していくことが求められます。そうすることによって、学校全体のシステムとして特別支援教育の趣旨が反映されていくことにもなります。至る所に誘導や警報のための手がかりを設置するような過度の対応は決して本人のためになりません。当該児童生徒の実態に応じた適切な配慮とともに、本人の行動力や空間認知力を育てていくことが大事なポイントだといえます。

(5) 教室環境

対象となる児童生徒の自立歩行の確立や空間の認知力の育成という観点からは、動線が複雑にならないようにすること、通路となるところには障害となるようなものをおかないこと、備品や机等の配置を頻繁に変えないこと、備品類を複雑に配置しない事などが大事な配慮点になってきます。

視覚活用が可能な弱視児童生徒が在籍する場合は、照明への配慮が必要です。照明は明るくすることが一般的ですが、まぶしさを感じやすい眼疾患等にもあります。

3) 他機関との連携

(1) 盲学校との連携

特別な指導として、点字、歩行、視覚補装具の活用、日常生活動作、関連サービスの利用などがあります。こうしたことについては、地域の盲学校が情報を掌握し、地域に情報提供する活動を展開していますので、視覚に障害のある児童生徒が在籍することとなった場合は、近隣の盲学校とコンタクトを取り、連携していくことが望ましいといえます。現在の盲学校は積極的に支援を推進すると思われませんが、盲学校からの支援においては、少人数での個別指導を中心とする盲学校方式の指導法を進めるなど、通常の学校の状況を理解しないままになされるケースもあるので、学校の状況をよく説明し、実態に即した支援をしてもらうように配慮する必要があります。そのためにも、窓口となる担当者には、視覚障害教育に関する若干の知識と調整能力が求められることとなります。

視覚活用が困難な児童生徒は、盲学校で学ぶことが望ましいとされていますが、全国的な潮流をみると、通常の学校に通うケースが増大しています。

少なくとも担任の教員は点字に関する基礎的な知識を習得することが望まれます。学習活動に密接に関連しているからです。

(2) リハビリテーション、福祉機関との連携

視覚障害に関するリハビリテーションや福祉機関の数が少なく、しかも偏在しています。

大都市圏では、様々な資源がありますので、地域のこうした機関と連携し、居住地周辺の歩行指導や点字図書の利用などに役立てることが出来るでしょう。こうした資源がほとんどない地域もありますが、こうした機関では盲学校と強力な連携関係を築いて情報提供等を受けるようにしていくことが望まれます。

(3) 医療機関との連携

弱視児の見え方や環境面での配慮などについては、眼科医と連携する必要がある場合もあります。大きな課題が生じたときは、保護者を通じて眼科医のアドバイスを求めることも視野に入れておきたいものです。弱視への対応などについてすべての眼科医が詳しいということではないので、主治医の意見を求めるようにした方がよいでしょう。

(4) 地域での生活保障

視覚に障害のある児童は、学校から下校した後の生活も地域から孤立している場合が多いといえます。学童保育や児童館など放課後に地域の児童が集まって活動している機関、あるいは地域のスポーツや音楽教室など習い事などの機関との連携も子どもをトータルに育てていくという観点から大切にしたいものです。

(5) ネットワーク化のポイント

視覚障害に関連して想定される地域の社会資源については別表にまとめました。これらの機関と必要に応じて連携するとよいでしょう。また、Webでも様々な情報を得ることができます。国立特殊教育総合研究所では、「視覚障害教育情報ネットワーク」を運営していますが、そこでは、視覚障害教育用の教材などを利用することができます。

表1 視覚障害（児）者と本人を取り巻く社会資源

	学校	その他の教育資源	医療・健康・福祉等	労働・就労
乳幼児期	幼稚園・保育園 盲学校・聾学校・ 養護学校幼稚部、 教育相談部門	教育委員会 教育センター 独立行政法人国立特 殊教育総合研究所	眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害児施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会	
小学校段階	小学校 盲学校・聾学校・ 養護学校小学部	教育委員会 教育センター 独立行政法人国立特 殊教育総合研究所	眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害児施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会 点字図書館	

<p>中学校段階</p>	<p>中学校 盲学校・聾学校・ 養護学校中学部</p>	<p>教育委員会 教育センター 独立行政法人国立特 殊教育総合研究所</p>	<p>眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害児施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会 点字図書館 盲導犬センター</p>	
<p>高等学校段階</p>	<p>高等学校 盲学校・聾学校・ 養護学校高等部</p>	<p>教育委員会 教育センター 独立行政法人国立特 殊教育総合研究所</p>	<p>眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害児施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会 点字図書館 盲導犬センター</p>	<p>職業リハビリテー ションセンター 視覚障害関連ワー クショップ 地域作業所</p>
<p>大学・社会人</p>	<p>盲学校高等部 (普通科、専攻科) 大学</p>	<p>筑波技術大学</p>	<p>眼科医・その他専門医 療育センター ボランティア機関(点訳、拡大写本) 障害者福祉施設 福祉保健センター 児童相談所 社会福祉協議会 点字図書館 盲導犬センター 国立視覚障害者センター 視覚障害関連リハビリテーションセ ンター グループホーム 市町村福祉課 盲および弱視に係わる当事者の団体</p>	<p>職業リハビリテー ションセンター 視覚障害関連ワー クショップ 企業 ハローワーク 就労援助センター 障害者相談セン ター 地域作業所 理療団体</p>

参考文献

- 1) 香川邦生編：「視覚障害教育に携わる方のために」慶應義塾出版会、2005年
- 2) Maison, H. and McCall, S. (Eds)：Visual Impairment Access to Education for Children and Young People. David Fulton Publishers, 1997
- 3) 大内 進：個別の教育支援計画の作成・実践例：視覚に生涯のある児童生徒の事例. 個別の教育支援計画の作成と実践、教育出版、2005
- 4) 大川原潔他編：視力の弱いこどもの理解と支援. 教育出版、1999
- 5) 全国特殊学校長会編：『盲・聾・養護学校における「個別の教育支援計画」について』ギアーズ新社、2004

(大内 進)

3. 聴覚に障害（聞こえにくさのある子ども）のある子どもの理解

1) はじめに

聞こえにくいという障害は目に見えにくい、外からはわかりにくい障害とされています。きこえの障害がない人でも相手の話を聞き漏らすことはありますし、何かに集中しているときには周囲の音や声は聞こえてきません。特に元気な子ども達が集まる教室では大きな声でお互いに話し合い動き回りますので小さな声や遠くの声はかき消されてしまいます。そんな中で過ごしていると、先生は聞こえにくいことがあることを当たり前と感じ、特に配慮する必要を感じなくなります。必要なときには子ども達を静かにさせ、先生自身がしっかり聞こえるように話せば、子ども達はそれなりに受け取ってくれるのですから。でもそのような中で、少し気になる子どもがいることがあります。先生が黒板の説明をし始めても顔を上げない子ども。周りをきょろきょろ見て落ち着かない子ども。先生の顔をじっと見ているのですが不安そうな表情を浮かべている子ども。それぞれ振る舞いが違ってきますし、その理由も様々なのですが、それらが聞こえにくさから来ていることもあるのです。もちろんちょっと気になる振る舞いをする子どもは他にもたくさんいます。先生はそれらの子ども達に話しかけながら、教室の他の子ども達と一緒に活動を進められるようにかかわるのですが、うまくいかないときにはその子どもの振る舞いややすさを大切にして、他の先生とも協力して対応します。そして先ほどの聞こえにくさから少し気になる振る舞いをしていた子ども達の多くは、先生から直接しっかり説明をしてもらえとちゃんと理解して他のみんなと同じ活動を進めることが出来る子ども達なのです。それではこのような子ども達の聞こえにくさはどのようなときに配慮が必要となるのでしょうか？

2) 聞こえにくさを知る

聞こえにくい子どもを知るきっかけとしては補聴器の装用があげられます。平成16年に財団法人日本学校保健会が調べた調査（註1）では全国の小学校の12.32%、中学校の14.23%に補聴や人工内耳（註2）を装用している児童生徒が在籍していました。補聴器や人工内耳は聞こえにくさを補う道具ですが、一般的には装用したからといって健聴者と同様に聞こえるわけではありません。機械を通して聞くことによる聞き分けにくさや、十分快適に聞くだけの出力を得ることが出来ない場合などがあります。大切なのは補聴器や人工内耳を装用しているからといって、十分にそして明瞭に聞こえているとは限らないことを先生をはじめとする周りの人々が理解することです。先ほど聞こえにくい子どものいくつかの振る舞いとしてあげたものは、先生のことばが子どもにとって聞こえなかったり、あるいは音は認知しても意味は理解できなかつたりしたときに起こる例でもあるのです。教科書を読むのを止めて黒板を見るようにという先生の指示を聞き落として、一人だけ教科書を読み続ける子ども。先生の指示が十分聞き取れなかったので、周りの子ども達の振る舞いから指示の内容を推測し適切な対応をしようとしてキョロキョロと落ち着きのない動きを示す子ども。一生懸命先生の話を理解しようとするのだが、周りのうるささや先生の声の小ささなどで聞き取れず、不安な気持ちを抱えて先生の口元から話を読み取ろうとする子ども。先ほど挙げた例はこのような理由から”気になる”振る舞いをしていた可能性があるのです。「指示に従わない」「落ち着きがない」「ボーとしている」などの印象の背景に聞こえにくさがあることも理解していきましょう。

また補聴器を装用していない子どもの中にも聞こえにくい子ども達はいます。本人にはっきりとした自覚はないけれど聞き落としがある軽度の難聴児。日頃補聴器をつけても効果が感じられず、補聴器をはずし視覚的情報を主とした情報の受容やコミュニケーションを行っている子ども。このような子ども達も、気をつけてみると上述のような振る舞いが見られることがあります。

それではこのような子ども達にはどのような支援が必要なのでしょうか？

3) 基本となる支援

聞こえにくい子どもへの支援としては、まずは親御さん等と連絡を取りながら子どものきこえについて基本的な事項を理解することです。きこえの程度や補聴器の働き、そして補聴器の管理については知っておいた方がよいでしょう。また聴力の変動がある子どもについては、より丁寧なきこえの様子の把握が必要でしょう。もう一つにはコミュニケーションについての配慮です。先生の声が聞きやすいようにFM補聴器を利用したり、先生の話ノートテーカーが子どもの横で書き取って伝えるなどの工夫は比較的好く見られる支援です。授業の進め方についても、話しことばで説明した事柄を文字にして確認したり、作業の流れを前もって説明したり、多少の聞き落としがあっても安心して友達と一緒に活動が出来るような配慮が大切になります。また中には手話をコミュニケーションの手段として用いる子どももいます。その他の特別な方法を身につけている子どももいるかもしれません。いずれにしても、その子のやり方を否定せず受け止めて、可能な範囲で支援していくことが大切です。

4) 専門家との連携

可能な範囲の支援と述べましたが、実際にはそれだけでは十分ではありません。従って専門的な機関との連携が必要になります。聴力の管理、補聴器や人工内耳の装用については医療機関との連携が大切になります。教育上の配慮については聾学校が聴覚障害教育における地域のセンターとして機能しています。手話の活用や字幕が挿入された情報メディアや教材の入手、そして聴覚障害者への様々なサポートについては聴覚障害者情報提供施設や福祉事務所をはじめとする福祉関係の機関が対応してくれます。このような機関と連携を深め、子どもの将来の姿についてイメージをより明確にしながら、今の関わりを一步步円滑に前進させていくことが大切になります。

5) おわりに

障害のある子どももクラスの大切な一員です。ですから聞こえにくい子どもへの支援も、クラスの子ども達と一緒に考えていけるとよいと思います。聾学校や難聴学級の先生が、障害理解授業という出前の授業を行っています。先生同士がしっかりと打ち合わせをして、子どもの気持ちも確認しながら、クラスの子ども全体で障害について理解していくことが望まれるところです。

註1 財団法人学校保健会（2004）難聴児童生徒へのきこえの支援－補聴器・人工内耳を使っている児童生徒のために－

註2 内耳の蝸牛に細い電極を植え込み、聴神経を電氣的に刺激して、音を脳に伝える装置で、体内への埋め込み部分とマイクやプロセッサを含む体外装着部分からなる。

（小田侯朗）

4. 言語に障害（言葉の遅れ）のある子どもの理解

1) 言語の障害について

言語は発音や語彙、文法など多様な側面を持っています。また、言語活動には様々な身体部位を利用します。したがって、言語の障害といっても、発音が上手くできない（構音障害）、つまって流暢に話せない（吃音）、年齢相応にことばが育っていない（ことばの遅れ）等いろいろあります。またその状態も個々様々です。知的障害等、他障害に起因して言語面に障害がもたらされている場合も含めれば、言語に何らかの課題を抱える子どもは大変多いと思われれます。ここでは、明らかに他障害に起因する場合は他稿に譲り、上記の構音障害、吃音、ことばの遅れ等の子どもを中心に考えてみたいと思います。

2) 子どもの身近な支援者

言語に障害のある子どもは通常の学級に在籍していることが多く、必要に応じて通級指導教室（ことばの教室）で指導を受けています。この場合は、学級担任、通級担当者、保護者が子どもの身近な関わり手、支援者として、子どもを支えていくということになります。子どもの言語の状態についての見通し、指導・支援の内容・方法等については通級担当者が中心に、また通常の学級や家庭での支援・配慮については、学級担任、保護者が担う部分が大きいと考えられますが、三者の連携・協働が求められます。

3) 本人と周囲のズレ

言語に障害のある子どもの場合、本人が自分のことばのことで困っていたり、深く悩んでいたとしても、学級担任等の周囲がそれに気づかなかったり、大した問題ではないと捉えてしまったりして、必要な支援や配慮がなされないケースも考えられます。逆に、本人は自分のことばの状態に気づいているけれど特に困っていない、あるいは自分のことばの状態に気づいていないといった場合に、保護者や学級担任等の周囲が気にしたり、大きな問題と捉えたりするケースもあります。学級担任をはじめ、子どもに関わる人は、子どもの状態をよく見るとともに、子どもの気持ちや思いを大切にする必要があります。

4) 子どものことばが気になったら

学級担任（あるいは保護者）が子どものことばに何らかの課題があると感じた場合、保護者（学級担任）と、子どものことばの状態や心配な点等について情報交換するとともに、特別支援教育コーディネーター（以下コーディネーター）や校内あるいは地域の通級指導教室（ことばの教室）の担当者等に相談することが考えられます。そして、しばらく見守る、家庭や学級での配慮事項についてアドバイスを得る、通級指導を受ける、医師の診療を受ける、等の具体的な対応へと進めます。

5) 医療機関等との連携

発音器官等に器質的な問題が疑われることもあり、医師、言語聴覚士等と連携の上で支援・配慮を考えることが必要な場合もあります。コーディネーターは校内あるいは地域の通級指導教室（ことばの教室）と連携を密にしながら、形成外科、耳鼻咽喉科、言語治療室等のある医療機関についての情報を得ておくことも必要です。

6) 必要な配慮事項等の保護者（学級担任）への提供

子どものことばを支えるためには、周囲の環境が重要になります。子どもと関わる人には、子どもの話し方ではなく内容に耳を傾ける、話しやすい雰囲気を作る、話し方を否定しない等、よい聞き手であることが求められます。したがって家庭（通常学級）で配慮出来る事項を具体的に伝えていくことも大

切です。そのために、例えば「全国ことばを育む親の会」が発行しているパンフレット等は貴重な情報源として役立ちます。

7) 支援・配慮に向けて

構音障害の多くの場合のように、改善する見通しが持ちやすい場合は、通級担当者と学級担任、保護者との連携のもと、子どもに発音練習等（通級指導）への意欲を持たせることや、周囲に対する理解・啓発、改善にいたるまでの心理的支援等が主になりますが、吃音のように改善の予測が難しい場合は、話し方そのものに対する指導以外にも、本人の自信や、ことばの状態の受容等、支援や配慮もさらに多様なものが求められます。例えば吃音の場合、吃音についての誤解・迷信を払拭する正しい情報や、吃音の人が抱える悩み等を、学級担任や保護者、周囲の人が知ることで、学校生活、家庭生活の様々な場面で、子どもの苦しさを和らげることに繋がります。また、生涯にわたり吃症状を持ち続ける場合も考えられ、自分の吃音と上手につきあう、自分の話し方ひいては自分自身を否定しないための様々な支援も重要です。この点に関しては、多くの吃音者と出会うこと、仲間になること、成人吃音者の体験を聞くこと、吃音の子どもを持つ保護者間の情報交換、といったことは大きな役割を果たします。地域の当事者団体（例えば、吃音者のセルフヘルプグループ）、当事者と支援者の団体・研究会、親の会等についての情報を得ることや、地域のカウンセラー等とつながっておくことも大切と考えられます。また、ことばの発達への支援として、子どもと保護者が一緒に楽しめそうな施設、場所、催し等の地域情報や、絵本、遊び等についての情報を収集し、それらを個々に応じて活かしていくこと、保護者に情報提供していくことも貴重な支援となります。

(牧野泰美)

5. 知的に障害（知的な遅れがある）のある子どもの理解

知的障害とは、「発達期に起こり、知的機能の発達の明らかな遅れがあり、適応行動の困難を伴う状態」をいいます。学習障害（LD）は、通常の学級に在籍する軽度の知的障害ではありません。知的障害は発達全般に遅れがあるのに対し、LDは「書く」「計算する」などの一部に遅れがある障害のことをさし、支援の方法も違いがあります。

「支援」は、学校にいる時だけではなく、その子の生活全般で必要になります。また、生活全般について支援を考えていく訳ですから、すべてを学校で解決しようとするのではなく、家庭や地域（医療・福祉・その他）との連携の中で、トータルな支援を考えていくことが大切です。

また「個別の教育支援計画」を策定するにあたり、その子の問題行動や苦手なことに対し注目するのではなく、できること、努力した事などを肯定的に捉えてまとめることが大切です。

1) 障害があることに気づいたときの支援

知的障害のあることが保護者に知らされるのは、ダウン症候群など、出生の後すぐに医師から告げられる場合もありますが、多くの場合は子育てをしながら他の子どもたちと比較し、気になりつつも発達の仕方がゆっくりだと思い、専門機関の相談や診断を受けないまま過ごしてしまうことも多くあります。また、検診等で遅れを指摘され、継続的な相談を受けていく中で障害のあることを診断されることもあります。診断が可能な年齢は、障害の種類や程度によって異なりますが、近年は、障害のある幼児等の専門的療育機関が増えてきて、相談や診断等も早期から行われるようになってきています。

このような時期の「個別の支援計画」については、医療、保健機関が中心になりますが、早期からの教育相談を実施している機関も多く関わるようになってきています。保護者が、我が子の障害を正しく理解し、将来の姿をある程度予測しつつ子育てに意欲をもって取り組めるような立場からの支援も重要です。関係機関が連携し、障害のある子ども本人への支援もさることながら、保護者への支援が重要な時期です。保護者が子どもの障害を受け入れ、子育てをしていけるような継続的支援体制が必要な時期です。

2) 就学期の支援

就学前においては、療育機関、保育所、幼稚園等における活動が中心になりますが、相談機関等で継続的相談を受けたり、医療機関を同時に受診したりしています。この時期の「個別の支援計画」は、療育機関や保育所、幼稚園、医療機関、保健機関、福祉関係機関等が連携し、策定し、実施します。就学の時期が近づいてくると市町村教育委員会の就学相談が始まり、障害の状況に応じて就学に向けた相談（支援）が行われます。就学相談においても、これまでの「個別の支援計画」による関係機関が実施してきた支援等の資料が活用されます。「個別の支援計画」を引き継いで、「個別の教育支援計画」（地域によっては「就学支援計画」といっています）を策定し、就学後につなげています。

3) 学齢期の支援

盲・聾・養護学校に入学した場合は、各学校において関係機関と連携した「個別の教育支援計画」が策定され、実施されます。また、実施、評価、改善のサイクルで、小学部から中学部、高等部へと引き継がれ、卒業の時期には、社会への移行のためのいわゆる「個別移行支援計画」が策定され、再び卒業後の「個別の支援計画」へとつながっていきます。この時期の関係機関には、次のようなものがあります。

- ・教育（在籍校、居住地の学校、教育委員会、教育センター等）
- ・福祉（福祉事務所、児童相談所、子ども・家庭支援センター、民生委員等）

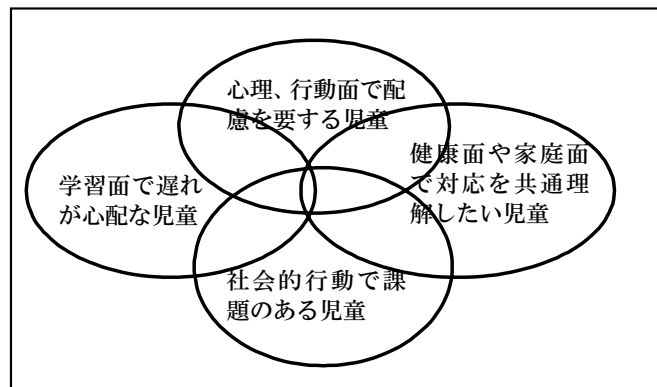
- ・医療、保健（主治医、保健所、療育センター等）
- ・労働（ハローワーク、障害者職業センター、就労生活支援センター、企業等）

小・中学校の特殊学級に入学した場合は、養護学校に入学した時と同様「個別の教育支援計画」に基づく支援が行われます。

小・中学校に入学した場合は、学校として全体的、総合的な対応がなされます。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いますから、障害があり、特別なニーズを持つ児童生徒に対しては、これらの組織が担任と連携して、学校全体として支援することになります。また、必要に応じて、特別支援学校（仮称）のセンター的機能を活用し、関係機関と連携して「個別の教育支援計画」を策定し、支援を実施します。

各学校においては、児童生徒の実態把握をし、学習面や行動面で著しい困難を示している児童生徒に対して、学校全体で共通理解をすることが大切です。個別の指導計画や個別の教育支援計画を活用し、授業や学校生活における必要な配慮や支援の在り方を共通確認し、指導場面に生かしていくことが大切です。保護者の子育てに関する相談等も担任や特別支援教育コーディネーターが協力して対応していくことが必要です。「困った子から、困っている子へ」という言葉で教師の意識改革を推進し、支援を進めようとしている学校もあります。同校では、学級担任が気になる子どもをチェックするときのポイントとして次の図のような内容を示しています。

学級の中で担任が気になる子をチェック



このような困難な状況で困っている子の実態を把握し、校内委員会で協議し、配慮や指導の在り方について共通理解を図り、必要な支援をする取組をしています。地域の資源の活用や「個別の教育支援計画」の策定については、教育委員会の専門家チームや養護学校のセンター的機能を活用することがよいと思います。

知的障害のある子どもについては、一般の人達の障害に対する理解が十分に進んでいない状況もあり、地域関係機関との連携や広く国民全体に対する理解啓発が必要です。障害のある子どもとない子どもの交流及び共同学習等による相互理解を推進することも大切です。

4) 対応の仕方

(1) 意思の疎通

知的障害のある子どもが苦手とすることに、意思の疎通があります。例えばダウン症のこどもであれば、口の構造等から発語がしにくいという障害があります。また、広汎性発達障害を合わせ有する知的障害の場合には、コミュニケーションをとること自体に障害がある場合もあります。いずれにせよ、そのような障害からくる困難を軽減することが必要です。「個別の教育支援計画」を策定する際、通級による指導で言語訓練やソーシャルスキルトレーニングを受ける機会を設定することが考えられます。ま

た、地域における特別支援教育のセンター的役割を担っている養護学校等から、シンボルマークや写真、サイン言語などを補助的に使う視覚的支援の方法を学び、指導で取り入れていくことも考えられます。

(2) 日常生活の支援

知的障害がある場合、体育での着替えが遅かったり、給食に時間がかかったりこぼしたりする子どももいます。この様な場合、「個別の教育支援計画」について保護者と話し合いをするとき、家庭での支援について一緒に考えます。例えば、体操着にマーク（イニシャルとか）を付け、マークがある方が服の前という決まりにしておけば、前後逆に着てしまったり迷ったりすることがなくなります。また、家庭では練習用の箸を使い、箸による食事に早く慣れさせるように協力してもらう必要もあります。「個別の教育支援計画」を一つのアイテムとして、学校と家庭が共通理解のもと協力してあたることが大切です。

(3) 社会への適応

知的障害のある子どもの中には、自閉症等の広汎性発達障害を併発している子どももいます。さまざまな場面で順番が守れなかったり、話が止まらなかったりすることがあります。広汎性発達障害については、知的障害養護学校等がさまざまなノウハウ（視覚的支援、教室の構造化、簡潔な指示等）を蓄積しているので、養護学校を見学したり、講師を招いて研修会を開いたりなどして「個別の教育支援計画」策定に役立てるといいでしょう。

(4) 医療的な配慮

知的障害のある子どもたちは、てんかん発作があったり、定時の服薬をしていたりする場合があります。また、ダウン症の場合は心臓に障害があったり、頸椎が弱いという特徴があったりします。したがって、発作時どのような対応をすればよいか、体育等で配慮することは何か、薬の副作用はあるかなど、保護者の了解のうえ主治医を訪問し「個別の教育支援計画」にまとめておくと、個別の指導計画を立てたり宿泊やプール指導時などの留意点をまとめたりするときに、便利で確実なものになります。なお、学校単独で主治医を訪ねると、医師の守秘義務や診療報酬などが絡むので、本人が受診するときに合わせて訪問した方がよいかもしれません。

(5) 福祉の利用

身近な福祉としては、まず学童保育が考えられます。学童保育を利用している子どもについて、学童の指導員と学校の教員が「個別の教育支援計画」を基に、医療的な配慮や家庭での支援を共通理解するとともに、疑問点を出し合い、学校と学童で連携のとれた指導（日常生活の指導など）にも「個別の教育支援計画」の策定を通じて深めていくことができます。

また、障害福祉は知的、身体、精神3障害が一つにまとまり、障害者自立支援法が成立し、法制度が複雑になってきています。どのようなことが家庭を含めて支援が必要で、現在どのような支援なら可能なのか各福祉事務所に相談し「個別の教育支援計画」にまとめたり、その前段階として近くの養護学校から情報を仕入れたりすることも考えられます。

(6) 他害等への対応

知的障害やそれに付随する障害から、子どもの中にはさまざまな不安を抱えていたり、見通しがもてなかったりすることから、他害等をする子がいます。当然原因について考える必要がありますが、まず

はそのような反社会的行為（自分や他人の人権に関わる行為）に対しては、毅然とした態度で、きっぱり短く「いけません！」と制止する必要があります。くどくどと怒ると逆効果の場合が多いので、短い言葉でゆずらない姿勢が大事です。これは、自傷の指導でも同様です。そして、制止に対し言うことが聞けたり、謝ることができたりしたときにほめてあげると効果的です。そのような指導が効果的だった場合、「個別の教育支援計画」の中で、「自傷・他害がある。」ではなく、「きちんと注意すれば自傷・他害をやめられる。」と肯定的に捉えて表記し、策定の際の保護者面談などで確認しあえれば、家庭の信頼もえやすくなると思います。

（諏訪 肇^{*}，岩井雄一）

※東京都立調布養護学校副校長

6. 肢体不自由（手足に不自由さのある子ども）のある子どもの理解

1) 肢体不自由のある子どもたちと教育の場

肢体不自由のある子どもと一口に言ってもその状態像は様々です。例えば、上肢（手）や下肢（足）に軽い麻痺があるけれども杖などの装具を使わずに一人で歩いたりできる子、車いすを自由に操作し活動的な子、また自分で移動することは難しいが知的レベルの高い子など多様です。肢体不自由の子どもたちの中で最も多いのが脳性麻痺（CP:Cerebral Palsy）です。

2) 適切な指導と必要な支援

肢体不自由のある子どもには、日常生活や学習の場面で運動や動作に活動の制限が伴うので適切な指導や支援を必要とする場合があります。日常生活場面では移動する時の安全面の確保が大切です。安全の確保を優先すべきことですが、過剰な支援は、本人の自立の要素を妨げることになるので、本人の意思を確認しながら自己選択、自己決定のプロセスが重要となります。可能な限り自己の力が十分に発揮できるような生活の環境を整備する必要があります。一方学習場面では、身体面では自分の身体に対する意識を高める取り組み大変重要です。しかし、運動や動作へのアプローチだけでなく、外見的には把握しにくい認知（感覚や知覚を含む）面への取り組みも重要です。

(1) 教科学習の指導における配慮

各教科において手指の操作性や移動を伴う学習活動では一人一人に応じた教具の工夫が必要になります。算数の指導において、コンパスや定規など持ちやすくしたり、繰り上がりの計算が困難なときには升目を工夫したり、学習上の困難さを軽減します。また、学習支援機器が開発されてきているのでそれらを活用することも大切です。

(2) 生活場面での配慮

肢体不自由のある子どもは移動や作業場面で時間を必要としますので、あらかじめ予測しておく必要があります。教室での座る位置は教師がいつでも関われるように前方が良いでしょう。また、肢体に不自由のある子どもに対して配慮事項とし、①歩行など移動がスムーズにできるようにする。②階段や段差のある所では、どのようにしたらよいかを尋ね必要に応じて支援する。③車いすを押す時は安全を確認する（ブレーキをかける）。④会話の時は相手の意思が確認できるように視線を同じ高さにする。

(3) 「障害」の理解は、その人の尊厳にかかわること

子どもが自分の障害についてどの程度知っているかを知ることは担任として大切なことです。また、その障害について、周囲の子どもたちや保護者にどのように説明するか、これも重要な課題です。例えば、「A君はなぜ歩けないの？、病気？」と聞かれた時、どのように答えたら良いか、保護者や専門家の意見を整理しておくことも必要です。

3) A君に対する指導を巡って

(1) 大好きな運動をとおして、クラスの中に溶け込む

A君は生まれた時の体重が1600gでした。出生時に何らかの原因で両方の下肢に障害があります。歩行はやや不安定ですがボールを追いかけて走ることもできます。少しの段差で転ぶことがあり膝周辺の傷は絶えることがありません。怪我の予防のために膝当てを勧めていますが、外見的に格好が悪いとの理由から本人はそれを受け入れません。彼は負けず嫌いの性格で何でも挑戦します。野球、サッカー、

バトミントンに興味があり、学校では友達と活動を楽しんでいます。本人は自分の大好きな運動をとおしてクラスの仲間と溶け合って活動しています。

(2) ケアレスミスに気づき改善する

彼の悩みは、算数の成績が良くないことです。例えば、テスト問題の意味を勘違いして答えたり、簡単な繰り上がりの計算でつまづいてしまいます。算数の文章題は、担任の先生とお母さんのアイデアで、答えとして「何が求められているか」、分かるようにピンクのマーカーで印を付けたり、小さな声で音読したり工夫をしたら成績が向上しました。繰り上がりのある計算では、繰り上がりのある数字を書くための大きめの升を設け、そこに数字を書き込むようにしました。ケアレスミスが随分減り、自信がついてきました。

4) 身体に対する専門的なケアについて

(1) 身体に関する専門的なケアは必要

肢体不自由のある子どもの身体に対するケアは、大変重要です。加齢とともに関節などが固定化することもあるので専門的な訓練を定期的に受ける必要があります。

(2) 外部の専門家及び機関との連携を考えよう（個別の教育支援計画づくり）

肢体不自由のある子どもに関わる専門家に、整形外科医、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）がいます。保護者を中心に情報を得るなどして、これらの専門家と必要に応じて連携を図り、専門的な指導・助言を得ることも考えられます。障害のある子を総合的支援のために「個別の教育支援計画」の策定が想定されています。

（當島茂登）

7. 病気のある子どもの理解

1) 病気の子どもの教育の実態

日本中で病気を理由に長期欠席している児童生徒の数は、学校基本統計によると平成16年度（2004年）の義務教育段階で48,823人です。ちなみに不登校が126,226人です。長期入院が必要になれば院内学級や病弱養護学校など、病弱教育を受けることができます。しかし、実際に病弱教育を受けている者の比率（病弱教育率）は、平成16年度でわずか11.6%なのです。長期欠席の理由となる病気には、多くの小児慢性特定疾患が含まれ、そのほとんどが通常学校に在籍していると考えられます。小児慢性特定疾患など病気を理由に長期欠席している子ども達に関する対策は、教育的ニーズが高いにも関わらずまだまだ不十分です。

2) 病気の子どもの教育の必要性

保護者や教員の中には、「病気の子どもに無理して勉強させなくてもよいのではないか。」「無理して学校に行かせて、病状が悪化したら大変だ。」という考えが残念ながらまだ根強くあります。また、子どもに病気があることで、健やかに成長発達する過程に多少なりとも好ましくない影響を及ぼします。特に学齢期では、学校生活が満足に送れないことで、友人関係をうまくつくれなかったり社会生活に適應する準備が遅れたりして、その結果、勉強が遅れたり、社会経験が乏しくなり、子ども自身が自信ややる気をなくす心配があります。これらのことが重なって、長期欠席のきっかけになるかもしれません。

そこで、クラス担任や養護教諭には、病気の子どもの教育の必要性を理解していただきたいと思います。病気によるこうした不利益を減らすために、病気の子どもが、学校とつながりを持ち続けることにより、学習の遅れを取り戻し、学力をつけるだけでなく、病気からくるさまざまな不安を取り除き、心理的にも安定を得ることが出来ます。さらに、病気という経験が、その子どもの自主性、積極性、社会性を養い育てるなど、心理的、社会的発達にも重要な意義を持つことを忘れてはならないと思います。

まず、病気で長期欠席しなければならない場合、学校現場の教員が病弱教育の必要性を認識し、院内学級等の情報を保護者の方に教えてあげてください。また、これらの子どもは病気の状態が良くなれば通常学校（原籍校）に戻るのが普通です。そのため、子どもがスムーズに原籍校に復帰できるように、病弱教育の教員は、原籍校との十分な連絡調整を行っています。

3) 通常学校での病気の子どもの教育的支援 ー学校保健と病弱教育の協働を目指してー

病気や障害のある児童生徒に対し、一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う「特別支援教育」への転換が図られています。今後、そのような子ども達は、通常学校で教育を受ける機会が増加することが予想され、これまで以上に通常学校に在籍しながらこれらの教育的支援が求められます。

重要なポイントは、病気の子どもが元の学校へ転出したり、長期入院から帰って来たりした時の、医療従事者、保護者、教育関係者など関係者間の情報の共有です。特別支援教育では、「個別的教育支援計画」というツールを利用します。病気の子どもが転学や学校復帰する際に、不利益を被らないように、学習に関する情報、病気についての説明、治療による容貌等の変化への対応、体力低下に対する対処、通院による遅刻、早退の理解、友人との関係、プライバシーの保護など、様々な配慮事項を関係者で共有するために支援会議を開催します。そのための関係機関との調整は、学校にいる特別支援教育コーディネーターの役割です。

現在のシステムでは、通常学校に在籍する病気の子どもへの教育上の配慮は、学校保健の守備範囲と考えられます。例えば、学校生活管理指導表を提出してもらうよう養護教諭は、保護者を通じて主治医に働きかけます。特別支援教育下での、通常学校在籍の病気のある子どもの教育保障は、学校保健と病弱教育の両方をいかに機能させるかにかかっています。通常学校の学校保健関係者は、病弱教育の仕組みをよく知り、通常学校に在籍しながら病気を理由に長期欠席している児童生徒の実態をつかみ、可能な限り病弱教育につなぐことが求められています。

（西牧謙吾）

8. 重複障害のある子どもの理解

1) 重複障害の多様性

重複障害のある児童生徒の状態は、極めて多様です。複数の障害を併せ有するのが重複障害ですが、その組み合わせにより、一人一人異なるその人独自の特有な困難さに直面しています。障害が重複していることによる困難さは、単にその足し算ではなく複雑な発達上の様相と困難さを有するという理解が必要です。

例えば、感覚障害を主とした重複障害の代表的な例として、視覚と聴覚の二重障害である「盲ろう」があります。視覚と聴覚のそれぞれの障害の程度によって状態は異なりますが、「見えない」状態と「聞こえない」状態が合わさるため外界の情報を取り入れることが困難な極めて重度の情報障害を呈します。それによって日常生活を送る上で心理的にも強い不安を抱えフラストレーションが与えられます。例えば、盲ろうの人にとってテレビは、ただの箱（薄型テレビは衝立？）でしかありません。映像も音声も情報として届かないのです。この特有の困難さを軽減するため生活及び学習面で独自のプログラムを必要とするので、欧米の障害の分類では、盲ろうは、重複障害とは別のカテゴリーとして分類されています。

盲ろうがもたらす様々な困難として、(1) アイコンタクトや声を交わし合うことが難しいことからくる情緒的な発達の困難さ、(2) 自然な状況での学習の困難さ、(3) 模倣の困難さ、(4) 概念形成の困難さ、(5) 周囲の状況から情報を得るためにより多くの時間を要すること、(6) 人との関係づくりの困難さ、(7) 集団活動の困難さ、などがあります（菅井・土谷1997）

感覚障害に知的障害を併せ有する重複障害の場合、特に視覚障害は初期の認知発達に影響を及ぼし、外界の事物・事象への影響や人との関係の発達、人ともとの関係の発達に影響を与えます。佐島（2000）は、知的障害のある視覚障害のある児童生徒の発達について、知的障害のない感覚障害児と比べ、知的障害があるため感覚障害の発達への影響を受ける期間がさらに長くなると指摘し、その状態を、次のようにしています。

- (1) 外界へ働きかける動機づけとなる魅力的刺激・状況が少ないこと
- (2) 外界の事物・事象とのかかわりにおける因果関係の理解が困難であること
- (3) 能動的な働きかけと環境との相互作用による自己学習の機会と経験に量・質ともに制限が生じること
- (4) そのことが、体験的理解に基づく認知的枠組みづくりに困難を持つこと

肢体不自由を主とした重複障害の場合、いわゆる「重度・重複障害」と呼ばれる概念があります。昭和50年特殊教育の改善に関する調査研究会は、「重度・重複障害」の範囲を、次のように提言しました。

- (1) 学校教育法施行令第22条の2（現行では第22条の3）に規定する障害を2つ以上併せ有する者の他に、
 - (2) 発達の側面から観て精神発達の遅れが著しく、自他の意思の交換及び環境への適応が著しく困難な者、
 - (3) 行動的側面からみて多動的傾向等問題行動が著しい者、
- で常時介護を必要とする程度のを加えました。

医療・福祉の分野では、「重症心身障害」と呼ばれる重度の知的障害と重度の肢体不自由を併せ有する状態です。縦軸に知的発達、横軸に運動発達をおいた大島の分類（図）によると、区分1～4に該当します。

21	22	23	24	25	70～80
20	13	14	15	16	50～70
19	12	7	8	9	35～50
18	11	6	3	4	20～35
17	10	5	2	1	20以下
走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	IQ

図 大島の分類

重度の肢体不自由のある児童生徒の中には、近年の医療技術の進歩や在宅医療の促進などにより、常時医療的ケアを要する児童生徒が増え、肢体不自由養護学校や病弱養護学校に限らず、知的障害養護学校にも多く在籍するようになっていきます。

また、これまでになく障害の重い「超重症児」と呼ばれる子どもも学校教育の対象となってきました。呼吸・栄養・排泄などの基本的な生命活動を、気管カニューレ・人工呼吸器・経鼻咽頭エアウェイ・吸引機・吸入器・栄養チューブ・導尿カテーテルなどの医療機器等の支えにより維持しています。このような子どもは常時濃厚な医療的ケアが必要であるため、多くは病院や重症心身障害児施設等で生活していますが、簡便で高性能の医療機器の普及により、家庭で生活している例も都市部を中心として増え始めています。

2) 重複障害の子どもが学習するための支援をする基本的な枠組み

重複障害のある子どもに共通して言えることは、日常的に介助を受けることが多くなり、受け身の生活になりやすく、本人の気持ちを確かめることなく「されてしまう」いわゆる受け身の状況に置かれやすい。

このような状況に置かれると、人間は表現することをあきらめる（学習される無力感）あるいは、問題と思われる行動をとる（こうした行動は修正に努力を要するので、挑戦的行動と呼ばれます）ように現れます。

障害のある人にかかわる場合の基本的なスタンスとして、障害が生じている状況をその人と環境との相互作用の結果としてみるのが重要です。その問題をその人が有する疾患や障害などの条件にのみ求めたり、その人の変化だけを求めるのではなく、かかわり手の態度や環境の設定あるいは前後の文脈などの条件を変えることで変わりうることを多くの事例で実証されました。

重複障害のある子どもたちは、わずかな表現が受け止められるようなかかわり手の働きかけ方やわずかな動きで周囲に働きかけることができる環境が準備されているかによってその人の生活のあり方自体が大きく左右されます。

一見何も意味の無いようにみられる動きでもまた問題な行動とみられる場合でも、その人にとってその動きや行動が生きる上でその人なりの意味と理由があり、その意味と理由を見つけ出すことから解決が図られねばなりません。

コミュニケーションが指導の出発であり、最重要課題でもあります。話し言葉や書き言葉がコミュニケーションの手段ではなく、一人一人に可能なコミュニケーション手段が必ずあり、既にその人が持っている方法から育てていくこともできます。

なによりも重要なことは、既にあるプログラムに子どもを当てはめるのではなく、一人一人の子どもの今できること、興味関心のある事柄やその人にとって意味のあることを土台にして、プログラムを組

み立てることが有効な指導方法になります。

3) 重複障害のある子どもの学習のためのいくつかの工夫

(1) 子どもの安心につながる工夫

- ①係わり手が子どもにとって「なじみの人」になることが子どもの安心につながります。係わり手を子どもにとって区別しやすくするため、衣服、装飾品、髪型、香水などの外見や独特な語り掛け、遊ばせ方等の係わり方に係わり手の特徴を際立たせる工夫が必要です。
- ②子どもの居場所が「なじみの場所」になることが子どもの安心につながります。係わり手の側の配慮として、その子どもがリラックスができるようにしたり、子どもの楽しめる遊具を常備しておきましょう。その場所が見つけやすいようにその子どもにとっての明確な手がかり（色・柄・形・手触り・音など）を用意することが大切です。
- ③活動の見通しが多少なりとも実感でき、活動が子どもにとってわかりやすく、楽しめるものであることが子どもの安心につながります。活動の見通しが持てるように、活動に関連の深い実物、模型、身振り動作、写真、絵、文字などを使って、子どもにとってわかる方法を用いて活動の予告を重ねることが大切です。

(2) 子どもの気持ちの読み取りと対処

重度の肢体不自由のある児童生徒と向き合っていると、必ず子どもは表情や微細な動き、身体全体の緊張等、限られた動きの中で外界に向けて発信をしていることに気づきます。そこで係わり手はまず、その子の気持ちが快（受け入れ）であるのか、不快（拒否）であるのか読み取りをしながら、その子どもの気持ちに沿って対処をしていきます。係わりを「受け入れている」と読み取れた時にはそれを実現する方向で係わり、「嫌がっている」と読み取れた時にはそれを止める方向で対処します。特に係わりの初期の段階では、子どもの「ノー」という表出を受け止めて応えることが重要です。

(3) 子ども自身が表出できることを実感すること

学習を進める上で、自分の起こした行動が周囲の人に影響を及ぼしうることを実感することが子どもにはとても大きな自信に繋がります。その自信が次への外界の働きかけをする意欲になります。

子どもが今できることに対応した様々なスイッチが工夫されています。子どもができるわずかな動きでスイッチを操作し、おもちゃや電化製品を動かして友達と遊んだり、みんなと一緒に役割を持って活動に参加できたりすることが可能です。

近くの養護学校や工業高校に相談をしてみてください。いろいろな教材教具についての情報を得ることができます。

引用・参考文献

- 1) 重複障害教育研究部 重複障害教育第一研究室目と耳の両方が不自由な子どもと係わりあうためにーコミュニケーション・遊び・生活をめぐって:父母と教師のみなさんへー国立特殊教育総合研究所 (1997)
- 2) 佐島 毅 視覚障害と知的障害のある重複障害児の指導. 香川邦生編自立活動の指導 教育出版 185-195 (2000)
- 3) 中澤恵江 盲ろうの理解と機器利用 電子情報支援技術を学ぶ生活を支援する技術(各論)財団法人ニューメディア開発協会 (2001)
- 4) 石川政孝 重度・重複障害児のための応答する環境 平成12・13年度教材教具の試作研究報告書 国立特殊教育総合研究所 (2002) (石川政孝)

9. 広汎性発達障害のある子どもの理解

自閉症とその周辺領域を合わせて、医学的には「広汎性発達障害」と呼ばれています。この中に、高機能自閉症もアスペルガー症候群も含まれます。この「広汎性発達障害」の三つの特徴として、社会性の障害、コミュニケーション障害、想像力の欠落（こだわり）があります。従来、この三つの特徴と知的障害を合わせ有する障害が「自閉症」と呼ばれていましたが、このうち知的障害を伴わない障害が「高機能自閉症」、さらに知的障害を伴わず三つの特徴のうちコミュニケーション障害が伴わない（言語性が高い）障害を「アスペルガー症候群」と呼んでいます。

それでは、この子どもたちへの「支援」ですが、社会性の障害が大きいと、学校にいる時だけの支援ではなく、生活全般に対する支援が必要となります。したがって、すべてを学校で解決しようとするのではなく、家庭や地域（医療・福祉・その他）との連携の中で、トータルな支援を考えていくことが大切です。

また「個別の教育支援計画」を策定するにあたり、その子の問題行動や苦手なことに対し注目するのではなく、できること、努力した事などを肯定的に捉えてまとめることが大切です。

1) 社会性について

一人遊びに没頭したり、あこがれの職業になりきった遊びをしたりする子がいます。また、他人を質問責めにしたり、無頓着な評論家であったりする子もいます。当然、この様なことを続ければ、浮いた存在になりがちです。いずれにせよ、そのような障害からくる困難を軽減することが必要です。「個別の教育支援計画」を策定する際、通級による指導でソーシャルスキルトレーニングを受ける機会を設定することが考えられます。また、支援会議で通級指導学級の先生から、声の物差し（声の大きさを示す図で声が大きすぎたときなどに使用する）や、お話預かりポケット（沢山言いたいことがあるとき一端話を預かり休み時間などに改めて効くときに使用する）など、指導上有効なアイテムを覚えてもらうことが考えられます。

2) コミュニケーションについて

広汎性発達障害の子どもは、言語の発達に遅れがあったり、模範的すぎる回答（パターンとして答えているだけで自分の答えでない）、慣用的表現が理解できない（直接的な表現であれば理解ができる）、会話時のお互いの距離の違和感（顔を近づけすぎる）などがあります。いずれにせよ、その子が分かりやすいコミュニケーション手段を使う必要がありますし、適切なコミュニケーションのスキル（顔と顔の距離はどの程度離すのかなど）をその都度教える必要があります。

コミュニケーション手段としては、特別支援教育のセンター的役割を担っている養護学校等から、シンボルマークや写真、サイン言語などを補助的に使う視覚的支援の方法や、簡潔で肯定的な表現を学び、指導で取り入れていくことも考えられます。また「個別の教育支援計画」を一つのアイテムとして、学校と家庭が共通理解のもと協力してあたることが大切です。

3) 想像力の欠落（こだわり）について

広汎性発達障害の子どもには、想像力の欠落という特徴があります。例えば電話で「お母さんいらっしゃいますか？」という相手の言葉に「はい、います。」で終わってしまい、「代わっていただけますか？」と言われるまで母親と代わらないようなことです。

会話の裏にある相手の気持ちをくみ取れないのが特徴です。この想像力の欠落が、体験の再現を繰り返すいわゆる「こだわり」に結びつきます。したがっていつもの順番にこだわるため、急な予定変更が

苦手です。また、こだわりを無理に止めさせようとする、パニックを引き起こしたりもします。

このような場合、予定変更を含めた予定をきちんと伝えておいたり、こだわる対象物にふれる機会を時間を決めて確保しその時間を短くするなどしたりし、こだわりを解いていきます。この方法については、知的障害養護学校や通級指導学級の先生が、さまざまなノウハウを蓄積しているので、養護学校や学級を見学したり、講師を招いて研修会を開くなどして「個別の教育支援計画」策定に役立てるといいでしょう。

4) 医療的な配慮

広汎性発達障害のある子どもたちは、てんかん発作があったり、定時の服薬をしていたりする場合があります。したがって、発作時どのような対応をすればよいか、体育等で配慮することは何か、薬の副作用はあるかなど、保護者の了解のうえ主治医を訪問し「個別の教育支援計画」にまとめておくと、個別指導計画を立てたり宿泊やプール指導時などの留意点をまとめたりするときに、便利で確実なものになります。なお、学校単独で主治医を訪ねると、医師の守秘義務や診療報酬などが絡むので、本人が受診するときに合わせて訪問した方がよいかもしれません。

5) 福祉の利用

身近な福祉としては、まず学童保育が考えられます。学童保育を利用している子どもについて、学童の指導員と学校の教員が「個別の教育支援計画」を基に、医療的な配慮や家庭での支援を共通理解するとともに、疑問点を出し合ったり、学校と学童で連携のとれた指導（日常生活の指導など）にも「個別の教育支援計画」の策定を通じて深めていくことができます。

また、障害福祉は自立支援法等近年複雑になってきています。どのようなことが家庭を含めて支援が必要で、現在どのような支援なら可能なのか各福祉事務所に相談し「個別の教育支援計画」にまとめたり、その前段階としてセンター校から情報を仕入れることも考えられます。

(諏訪 肇)

10. 学習障害のある子どもの理解

1) はじめに

学習障害が、特別支援教育の対象となったことは大いに意義のあることです。しかし、具体的な支援の仕方は、今後の大きな課題です。そこで、学校訪問や巡回指導での経験を通し、学習障害の児童生徒が抱えている問題や願いに対する校内支援での対応についてまとめてみたいと思います。

2) 学習障害のある子どもの教室での様子

学習障害のある子どもの学校での様子は、授業参観するとよくわかります。学習の理解面で苦勞し、支援を受けられずにいる場面が多いように思います。学習障害のある子どもの学習への取組の悪さは、学習障害のタイプによって違います。話を聞くことはできますが、上手に自分の気持ちや意見が伝えられない場合、担任の先生は、その子に「分かっているなら言いなさい。」と言ってしまうかもしれませんし、言葉では言わないまでも、そのように思っている教師もいると思われます。何故なら、同じ児童が他の教科になると集中し、得々と説明をすることも見受けられることがしばしばあり、このようなことが度重なると、担任は、どのようにその子どもを理解すればよいか混乱してしまうからです。学習障害のある中学年以上の児童や生徒自身も自分の能力が不十分なことをもどかしく、自暴自棄になり、何故、自分は学習ができないのかという不全感が生じ教室で孤立したり、できないことを騒ぐことでカモフラージュしたり、不登校になったりする事例もあります。また、読み書きが困難な場合は、課題に取り組まないため、さぼっていると判断されたり、教科書やノートを出さなければ、忘れ物が多いと判断されたりします。読むことが苦手な児童生徒の場合は、小学校1年生ぐらいの国語の内容であれば、繰り返しみんなで音読する内に、その文を記憶してしまい、読む課題を到達出来るようになった児童もいますが、学年が上がるに従い、文字が小さくなり、読む量が増えることや漢字や抽象的な内容になると読むことへの抵抗が多くなってしまったり、学習に追いつかない状況になるためと考えます。その結果、ある児童は学習支援を受けずにいるため、知的な理解が構築されず、発達検査で平均にあった数値が、知的発達の遅れの域になってしまった事例もあります。一人では学べず、支援が必要な子ども達であることを受け止めていくことが大切です。

3) 学習障害に対する校内支援

(1) 校内委員会で取り上げ、個別の支援計画をたて、評価する。

担任一人で抱えずに、まず校内委員会に学習、学習障害についての知識やその児童生徒の特徴があるかを検討します。そのためには、専門委員会と連携し、保護者の了解を得て、教育相談センターや学校で諸検査をうけ、結果を通してLD児の特徴を把握することが大切です。また、保護者の了解は得られない場合は、指導上、その児童の特性を把握するため、文部科学省の「小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）、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）」を参考にする等、その児童のプロフィールを明確にする必要があります。例えば、言葉でのやり取りは上手にできるが、読むことや計算することが苦手な場合は、聴覚的な言語理解は上手に対応出来るのに、視覚的な文字言語になると把握しにくいタイプと考えられます。このようなことを理解するためには、巡回指導員や専門委員会に助言を受け、校内委員会で内容を把握することが大切です。

(2) 専門委員会や巡回指導員からの助言を得る。

・専門委員会で諸検査を通して、その児童のプロフィールを分析し、具体的に説明を受けます。

- ・巡回相談の中で学習の中で配慮すべき内容や配慮事項を明確にします。
- ・校内委員会のていにて、児童の学習や行動、生活面の現状と指導の目標を検討し、「個別の教育支援計画」をたて、関係機関との連携を図っていきます。また、学習指導の際に配慮すべき事や、「個別の指導計画」をたて、3ヶ月ごとに評価します。

(3) 学級での配慮

- ・学級での指導形態の工夫や支援と配慮

一斉授業の他に基礎的な学習ができない場合は、T・T、専科等の指導体制を検討し、支援を得るようにします。グループ、個別形態、習熟度、少人数指導の活用が必要です。

- ・活動形態を工夫する

聴く、話す、書く、図を描くなど1時間の組み立て方の工夫

- ・視覚的な手だてを行う。：掛け図、図表や具体物、パソコン使用
- ・操作性のある学習を導入する。：測る、作る、図を書く、調べる
- ・具体的な指示を心がける。：代名詞や長文では話さない、見本を示す、手順の明確化
- ・ドリルを用いて習熟させる。：内容、取り混ぜる量を配慮する。漢字にふりがなを振る。
- ・失敗を指摘せず、分からない場合は、一緒に取り組む。

4) 保護者との連携

(1) 家庭学習の定着や継続して取り組める課題を示し、取り組ませるようにすることが必要です。

- ・自由研究や興味関心がある課題の中で苦手意識のある内容を合わせて継続した課題を持ち、力を付ける。

(2) 学校との連携を密にできるように、校内委員会は、定期的に個別の指導計画に基づいた話し合いの場を持ち、保護者と指導の内容について検討するようにします。

5) 学習障害児の支援の実例 ～通級指導教室での事例～

(1) 校内での支援として特殊学級での支援を受けた読み書き障害の事例

A児は、小学校3年生で、話をすることや運動面では何も困らないが、文字を読んだり、漢字や文を書いたりすることが苦手で相談センターで読み書き障害と判断され、6年生まで通級してきた児童です。

文字と音韻が一致せず、読み間違いや、作文などは一人では取り組めない状態がわかり、週一回の通級指導教室での指導を開始しましたが、A児の新しい担任にはA児の内容が理解されませんでした。保護者は、社会に出て読み書きができないのは心配という気持ちが強く、学校での対応を校長に相談したところ、校内支援として文字指導を特殊学級で取り入れてくれるという了解ができ、開始しました。そこで、ひらがな読みから始め、少しずつ読める文字が増えていきました。週に数回、指導時間は1時間でしたが、4年生まで継続しゆっくりですが、ひらがなを読む、書くが分かるようになりました。5年、6年では、担任が通級指導教室との内容を踏まえ、理解を得て、テストなどは、漢字にふりがなを振ったり、読み上げてくれたりし、A児の学習意欲も増してきました。

中学校では、教科ごとに教師が替わり、内容も複雑になり、困難を極め、学校での個別的な支援は求められず、中学校でも3年間通級指導教室に通い、その担当教師が学校との連携を軸に支援し、高校は、理科が好きで、職業高校に進学しています。

(2) 学校への巡回指導の支援を受け、校内支援で個別指導を受けた書字障害の事例

B児は、文字を書こうとしても、形を取ることができず、鏡文字やきちんとした文字を書き写すことができません。小学校に上がる前に、地域療育センターで形の理解や構成が弱いことや、書字のための手指の巧緻性が不十分であるため、書字に困難が見られるだろうということで、入学後のことで心配されていました。そのため通級指導教室で指導を受けることが適当ということで1年生から6年生まで週一回の指導を実施し、少しずつ、文字を書くことができるようになってきました。マス目がないと字を丁寧に書くことが難しいことや、黒板の文字を写すことが困難で、手元にお手本があれば取り組めるなど、視知覚の弱さが見られたため、巡回を通して担任に指導の配慮事項を伝え、個に応じた支援を重視し、かなり小さな文字も書けるようになりました。3年生になると絵を描くことや、手先を使う図工の時間が苦手で、不安になり、授業への苦手意識が見られるようになりました。学校長や担任と保護者を交えて話し合い、課題によって支援が必要な時間に、巡回担当が支援にはいり、巡回型の支援を実施しました。実際には、図工の二時間続きの学習を、1時間チームティーチングで図工の支援を行い、その後、相談室で個別指導を1時間行い、書字の指導や算数の図形の指導を実施しました。4、5年は、家庭教師をつけ家庭学習に力を入れたのですが、学習の習熟には到らず、6年生では、学校との話し合いで、校内支援として少人数指導の担当教員が算数の5時間分のうち、1時間を使って、個別指導を実施し、算数や文字指導を行いました。中学校、高校は、B児の希望で学習障害児を対象としたフリースクールに進学しました。

このように校内支援を受けた児童は、校内で配慮され、安定した学校生活を送ることができました。一般的には、中学校での生活は困難で、学習が難しくなり、対応する教師が一貫しないため、不安があったと思います。好きな教科に支えられたり、自分を受け止めてくれる担任や部活に恵まれた場合は何とか卒業しますが、出席していても、学習の向上は認められず、過ごしていた事例が多いです。

6) 社会に出た学習障害の実状

通級指導教室を通して社会に出ている学習障害の青年達のスタートラインは、やはり高校生活です。自分の希望の所に落ち着き、そこから将来を見据えて社会にでて行く準備時間として指導を受けた場合、着実に、社会生活をおくっています。技術高校や養護学校での指導が、一番、力になり、会社での仕事に従事しています。普通高校を出た場合は、手に職がないため、また、専門学校に入っていますが、卒業しても就職まで行かず、アルバイト的な仕事が多いです。高校生活で優秀な成績を収めて、大学に進学した事例もありますが、結局は、挫折をし、退学して、職を転々としている場合も見られます。やはり、サポートする人がいないと、なかなか、社会の壁が厚いことがいえます。家族の支援がなければ、社会とのつながりが難しく、将来を見すえた指導の大切さと社会での支援体制の必要性を痛感しています。

(佐々木徳子)

