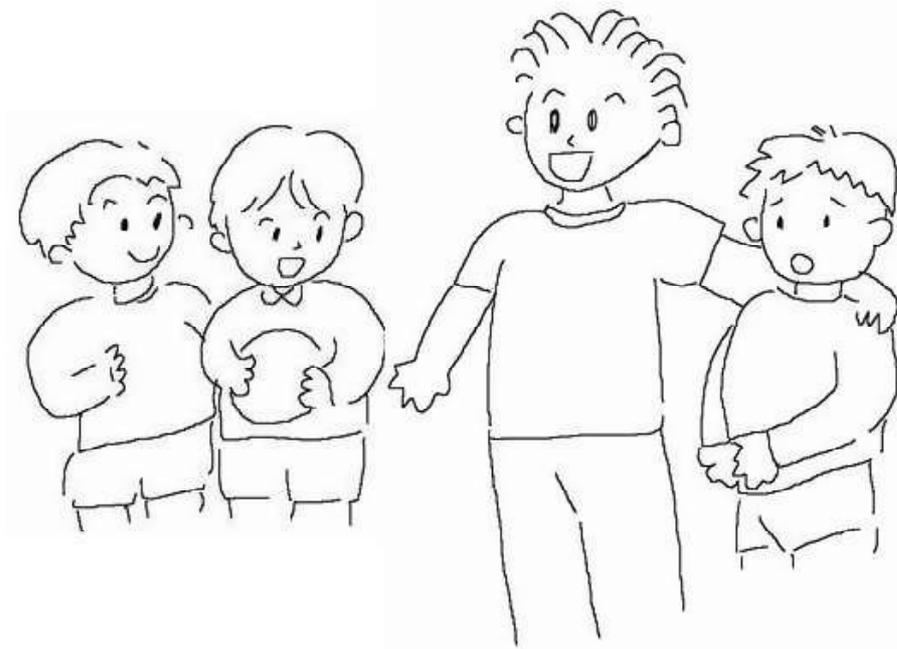


めくばり てくばり こころくばり

LD、ADHD、高機能自閉症  
支援ガイドブック(改訂版)



平成22年(2010年)3月

滋賀県教育委員会

滋賀県では、平成12年度に文部科学省の学習障害に関する委嘱事業を受け、甲西町をモデル地域に指定し実践研究をしました。

本冊子は、この成果をもとに学習障害(LD)、注意欠陥/多動性障害(ADHD)、高機能自閉症などの子どもたちを支援する観点や指導方法のヒントを中心に滋賀県LD専門家チームが平成15年3月に作成したものに平成16年度特別支援教育推進体制モデル事業専門家チームが巻末資料を補いました。さらに、平成21年度発達障害等支援・総合推進事業専門家チームの助言により、改訂版として再構成しています。

子どもたち一人ひとりが正しく理解され、持てる力が十分に発揮できるよう、本冊子が活用されることを期待しています。

# 目 次

1	特別支援教育へ - いざない -	1
2	子どもたちを正しく理解するには	2
3	学習上、行動上に問題を感じたら・・・	3
4	特別な配慮を必要としている子どもたちの理解と支援	6
	(1) 話がうまく聞けない子	7
	(2) 自分の思いをうまく伝えられない子	8
	(3) 文章を読むことが 苦手な子	9
	(4) 文字を書くことが 苦手な子	10
	(5) 算数が 苦手な子	11
	(6) 自分の考えをまとめることが 苦手な子	12
	(7) 気が散りやすい子	13
	(8) 落ち着きのない子	14
	(9) 衝動的な言動が めだつ子	15
	(10) 友だちづきあいの 苦手な子	16
	(11) コミュニケーションに偏りのある子	17
	(12) 特定のものにこだわる子	18
	(13) その他の気になる行動	19
5	特別支援教育と医療	20
6	相談先	22
7	理解・支援のための研修、参考図書等	22
	<b>資料1</b> 学習障害、ADHD、高機能自閉症の定義 .....	23
	<b>資料2</b> 児童理解に関するチェック・リスト .....	24
	<b>資料3</b> 発達障害の理解について .....	29
	- 言語・コミュニケーションの観点から -	
	<b>資料4</b> 巡回相談の活用 .....	33
	<b>資料5</b> 発達障害の行動の理解 .....	34
	- 「叱ること」と「指導すること」 -	
	<b>資料6</b> 学級担任としてどのように取り組んでいけばよいか .....	35
	- お互いを認め合い、高め合う学級づくり -	
	<b>資料7</b> 発達障害への教育対応と医学的対応 .....	36

# 1 特別支援教育へ - いざない -

## (1) 特殊教育から特別支援教育へ

平成19年4月の学校教育法一部改正により、本格的に「特別支援教育」が実施されることとなりました。特別支援教育にかかる理念は、「特別支援教育の推進について(通知)」平成19年4月1日付け19文科初発第125号に下記のとおり示されています。

特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものである。

また、特別支援教育は、これまでの特殊教育の対象の障害だけでなく、知的な遅れのない発達障害も含めて、特別な支援を必要とする幼児児童生徒が在籍する全ての学校において実施されるものである。

特別支援教育の対象者は、今までの特殊教育の対象としてきたものの他に、通常の学級に在籍している学習障害(LD)、注意欠陥/多動性障害(ADHD)、高機能自閉症(資料1)p23)などの児童生徒等も含めています。

## (2) 通常の学級で特別な教育的支援が必要な子は6.3%

国において実施された「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査(調査期間:平成14年2月~3月)」では、『知的に遅れはないものの学習や行動面で著しい困難がある』と、担任教師が回答した児童生徒の割合は6.3%であったようです。この数字は、通常の学級に特別な教育的支援を必要とする児童生徒が多く在籍していることを示唆しています。「学力の低い子」「自分勝手な子」「変わった子」「わがままな子」「落ち着きのない子」等の中には特別支援教育の対象となる子がいます。

このような子どもたちが示す学習や行動上の特徴を、単に親のしつけや本人の性格等に起因するものと捉えず、なぜこのような言動を示すのか、生育歴や行動面等の把握をはじめ、心理検査等を実施し、その言動の背景を理解して、適切な教育的支援を行うことが大切です。

## (3) 校内委員会とコーディネーター

特別な教育的支援が必要な子どもたちへ効果的、効率的な指導を行うには、単なる学習上の配慮ではなく、支援プログラムが必要となります。また、担任や保護者だけでなく、校内全教職員が共通理解のもと、望ましい対応をとることも大切になります。そのため、発達障害等のある児童生徒の実態把握および指導内容や方法のあり方、校内体制等を検討する校長、教頭、養護教諭、特別支援学級担当教諭、通常の学級担当教諭等による「校内委員会」を設置することが必要です。

また、特別支援教育を充実するには、乳幼児期から学校卒業後まで一貫して、学校と福祉、医療等の関係機関との密接な連携や協力が必要であり、関係者および関係機関との連絡調整を行う特別支援教育コーディネーターが重要な役割を担うこととなります。

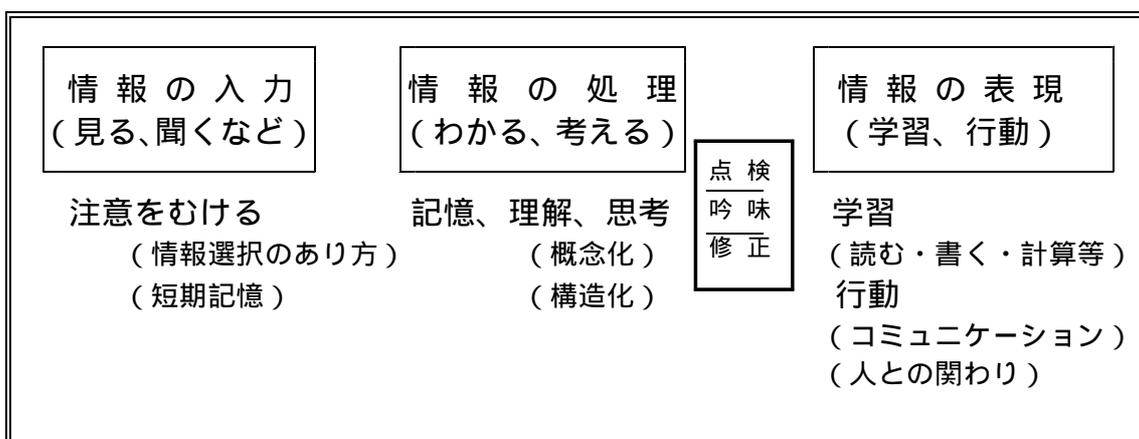
## 2 子どもたちを正しく理解するには

### (1) どこでつまづいているのか？

学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、高機能自閉症等、特別な教育的支援を必要としている子どもたちは、情報の入力や処理がうまくいかないことがあり、その結果として、学習や行動につまづきが見られます。

この背景として、中枢神経系の機能障害が推定されています。

私たちの行動は、まわりから情報を受け止め、考え、表現しています。これは、下の図のように整理することができます。



子どもの見せているつまづきは、上記の図のどこに問題があるのか探ることが、その子どもにあった支援を考える上で大変役に立ちます。

なお、特徴的な子どもの姿に対する支援のヒントを示した具体例(p.7~p.19)では、「情報の入力」「情報の処理」「情報の表現」を意識しながら記述しました。

### (2) 特別な教育的支援に必要な情報の収集

次のような項目によって、情報を収集し、整理してみましょう。

- ・ 本人の課題、本人の長所
- ・ 行動上の課題  
学校での日常の行動や家庭での様子から、その背景を考えてみましょう。
- ・ 学習上の課題  
授業場面やテスト結果などから、なぜ持てる力が十分に発揮できないのかその原因を考えてみましょう。
- ・ 保護者の考えや願い
- ・ 生育歴
- ・ 心理検査や医療機関での記録があれば参考にしましょう。

### 3 学習上、行動上に問題を感じたら・・・

#### A 担任が気になる子の状態を整理しましょう。

1 一番気になっていることは？ それはいつ頃から見られましたか？

2 それ以外に気になることは？

チェックリストを使って、観察に漏れがないか確かめておくことも大切です。

(例) 資料2 (p 24 参照) を活用する。

3 家庭でも、同じようなことが見られるのか、保護者と話し合しましょう。

4 この子の良さはどんなところですか。また、まわりの子どもたちはこの子の良さをどのように感じていますか。(得意な教科や張り切れる学習内容等)

5 効果のあった(あがる)方法がありますか。

## B 校内組織で相談しましょう。

例えば、特別支援教育委員会などの校内委員会において

1 担任だけで対応しきれないことはありますか。

2 気になる状態の原因を考えてみましょう。

どの部分の問題が多いでしょうか。

「情報の入力」

「情報の処理」

「情報の表現」

3 すぐに支援できることはありますか。

4 必要であれば、心理検査（WISC - など）をしましょう。

C さらに詳細な検討が必要であれば、滋賀県総合教育センター（p 2 2 参照）などに相談しましょう。

## D 実践が実を結ぶために

効果のあった指導方法や保護者から得た情報については、必ず、年度替わりや転校による転出等の場合に、個別の教育支援計画や次ページの引継書（例）等で引き継ぎましょう。

引継文書等の内容や情報提供については、保護者の了解を得ておきましょう。

(例) これは次の担任に渡して指導に活用ください。

引継書 (支援実践報告)	
名 前	( 男・女 )
平成 年度	年 組
1 当初の問題	
2 効果のあった指導方法	
3 引き続き取り組んで欲しいこと	
4 その他、引継事項	
記入日	平成 年 月 日 記入者( )

## 4 特別な配慮を必要としている 子どもたちの理解と支援

特別な教育的支援を必要とする子どもたちに多く見られる特徴を13の具体例に分けてみました。それぞれの特徴ごとに、より具体的な姿と学校生活や教科指導等を行う上でのヒントを「例えば」「支援へのヒント」という項目で整理しました。

また、これらの13の特徴を理解し、支援を考えるために「背景として考えられること」をあげています。

これらのことを一つのヒントとして、子どもたちの状態を情報処理の流れに合わせ、「情報の入力」「情報の処理」「情報の表現」という視点から整理し、支援の内容を考えることが大切です。

ここであげた支援のヒントは代表的なものです。目の前の子どもたちの様子に合わせて、より良い工夫をしてください。

なお、

1～6の各項目は学習障害(LD)の状態に対応しています。

7～9の各項目は注意欠陥/多動性障害(ADHD)の診断基準にある不注意、多動、衝動性にそれぞれ対応しています。

10～12の項目は自閉症の診断基準にある3つの特徴(\*参考)にほぼ対応しています。

また、13は自閉症に関連してみられる特徴について書いています。

\*参考

自閉症の3つの特徴

- ・社会性
- ・コミュニケーション
- ・想像力

に遅れとアンバランスが見られる。

このうち、心理検査で知的発達の遅れを伴わない場合に、高機能自閉症とよばれる。

また、表面上、言語の発達に問題が見られない場合は、アスペルガー症候群とよばれる。

これらは、広汎性発達障害と総称される。

その子が困らなくても(いらいらしたり、うろうろしたりしなくても)よいように、先だって状況を整えておくことが一番良い方法です。

前もって、状況を説明する。

具体的に指示をする。

など、その子のことを一番よく知っている担任の先生のところくばりがその子の適切な行動を作りだしていくのです。

# 1 話がうまく聞けない子

## 例えば

- ・聞き間違いが多い。
- ・聞きもらしがある。
- ・聞いたことをすぐ忘れてしまう。
- ・個別に言われると聞き取れるが、集団場面では難しい。
- ・指示の理解が難しい。
- ・単語は理解できているが、文章として理解できない。

## 背景として考えられること

- ・注意は話し手に向いているか、文章の聞き取りに間違いはないかなど、耳からの情報の入力に課題のある子がいます。
- ・耳からの情報を記憶しておくことが難しいなど、情報の処理に課題がある子がいます。

## 支援へのヒント

- ・情報の入力に課題のある場合は、顔を見たり、肩に手をおいたりして、注意を引きつけるようにしたり、耳からの情報だけでなく、絵、カード、板書など視覚面からの情報をプラスしたりしてみましょう。
- ・聞いた内容を記憶したり理解したりするために、復唱したりメモを取ったりするなど、内容を整理することを一緒に考えてみましょう。



## 2 自分の思いをうまく伝えられない子

### 例えば

- ・筋道を立てて話しにくい。思いつくままに話す。
- ・内容豊かに話すことができない。
- ・言葉に詰まる。
- ・適切な早さで話すことができない。

### 背景として考えられること

- ・自分の考えがまとめられない。
- ・話しているとき内容を確認しない。

### 支援へのヒント

- ・手がかりとなる話題を示したり、5W1H（いつ、どこで、誰が、何を、どうした、そのわけは）を示したりしてみましょう。
- ・子どもの話の内容を考え、不十分な内容を補ってやりながら、話したいことをまとめてあげましょう。
- ・話しやすい話題を取り上げ、話す機会を増やしてみましょう。
- ・大切なことは、話したいという意欲をなくさせないようにすることです。



### 3 文章を読むことが苦手な子

#### 例えば

- ・文中の語句を抜かしたり、行をとばしたりする。
- ・文末などを違う言葉に置き換えて読んでしまう。  
(例えば、「～でした。」 「～でしょう。」)
- ・文章の内容を正しく読みとれない。

#### 背景として考えられること

情報の入力という点から考えると、

- ・読んでいるところを目で追えない。
- ・句読点を意識して、ことばを把握することに弱さがある。

などがあります。

情報の処理という点から考えると、

- ・視覚でとらえた文字と意味との理解に問題があるのかも知れません。
- ・また、文章の関係がわからない。

といった構造化、概念化に弱さが見られる場合があります。

#### 支援へのヒント

情報の入力という点から、

- ・指で押さえながら、読んだり、文節毎にガイドラインを引いたりする。
- ・1行だけ見えるページカバーを利用し、読むところだけを、目立つようにする。(半透明のシートがよい。)

など、目で追いやすくすることが考えられます。

情報の処理という点から、

- ・教師が分かち書きを意識して範読する。
- ・フラッシュカードでキーワードを提示する。

など、聞いたことや見たことを使って語句や内容を理解しやすくすることもあつてしょう。

## 4 文字を書くことが苦手な子

### 例えば

- ・視写ができない。
- ・読みにくい字を書く。
- ・マス目からはみ出す。
- ・鏡文字を書く。
- ・特殊音節（拗音、撥音など）の表記を間違える。
- ・独特の筆順でかく。
- ・間違えた字を書く。（当て字など）

### 背景として考えられること

- ・文字の形がとらえられない。
  - ・視写する部分がどこかわからない。  
など、位置関係をつかむことに弱さをもっていたり、
  - ・漢字の細部を間違える。  
など、細部への不注意がみられたりします。
- さらに、
- ・聞いた言葉を文字に置き換えられない。
  - ・筆記用具の持ち方が適切でない。  
などといった面に、課題が見られることがあります。

### 支援へのヒント

- ・文章や文字を薄く書いてなぞる。
- ・マス目を大きくする。
- ・写すところを目立つようにする。（小黒板等の利用）
- ・文字の書き始めや筆順などにマークをつける。
- ・漢字をへんやつくりに分けて、漢字の作りを意識する。
- ・ひらがなが書けない場合、漢字から指導を始めることもある。
- ・書く文章を声に出しながら書く。

## 5 算数が苦手な子

### 例えば

- ・文章題が読めない。
- ・数量や単位の理解が難しい。
- ・数量関係が読みとれない。
- ・計算に時間がかかる。
- ・簡単な計算や暗算が難しい。時間がかかる。
- ・筆算で位取りがずれる。
- ・図形を描くことが難しい。
- ・三角定規などの用具がうまく使えない。

### 背景として考えられること

- ・形などの細かい部分の違いがわからない。
- ・計算のルールがわからない。

### 支援へのヒント

- ・具体物、半具体物を利用する。
- ・位取りを色別に明示するなど、わかりやすくしたマス目に書く。
- ・文章題の内容を図示し、「ことばの式」で表す。
- ・1枚のプリントの問題数を少なくする。
- ・道具の使い方や手順をわかりやすい言葉で話す。

### \*\* コラム \*\*

その子の現状を把握するために、心理検査等で数値化できることは数量で示し、具体的なめあてを決め、取り組みましょう。

得意なことや好きなことを生かし、できたことをほめましょう。ほめられると、より努力しようとしています。

## 6 自分の考えをまとめることが苦手な子

### 例えば

- ・決まったパターンの文章しか書けない、話せない。
- ・目的に照らして、計画し、必要に応じて修正することが難しい。
- ・早合点や飛躍した考えをする。
- ・尋ねられた内容に合わない話をする。
- ・順序立てて、話したり書いたりできない。

### 背景として考えられること

- ・何を書いてよいかわからない。
- ・因果関係を理解することが難しい。
- ・相手の立場にたって、考えることが難しい。

### 支援へのヒント

- ・ひな形となる項目（初めに、次に、最後に）を提示する。
- ・文字や絵で思い出す手がかり（時間、場所、場面、人など）を示す。
- ・思い出した項目をカードに作り、並び替える。
- ・本人が話し終わるまで待ち、その内容を確認する。

## 7 気が散りやすい子

### 例えば

- ・ケアレスミスをする。
- ・課題や遊びなどで、注意を集中し続けることが難しい。
- ・面と向かって話しかけられているのに、聞いていないように見える。
- ・気持ちを集中させて、努力し続けなければならない課題を避ける。
- ・気が散りやすい。
- ・指示に従えず、最後までやり遂げられない。
- ・課題を順序立てて行うことが難しい。
- ・学習課題や活動に必要な物をなくしてしまう。
- ・日々の活動において忘れやすい。

### 背景として考えられること

- ・聞いてわかる力が弱い。(聴覚理解が弱い)
- ・見たり聞いたりしたことの内容から、必要なことに注意を向けることができるが、その時間は短い。
- ・総合的に判断することが困難。  
など、情報の入力や処理が苦手なようです。

### 支援へのヒント(不注意タイプ)

言葉の理解に迫る。

- ・「お話しします」などと言って、注意を促す。
- ・抽象的な言葉は避け、行動化しやすい指示をする。
- ・注意を持続し、課題に取り組み続けられるように教師が声かけをする。  
目に見えるものに
- ・注目しやすいようにマークをつける。
- ・始めに作業手順を図示するなど見通しが持てるようにする。  
その他
- ・課題はその子がやり遂げられるだけの量や内容から始める。
- ・好ましい行動モデルを示す。
- ・廊下側や窓側など刺激を受けやすい場所は避ける。

## 8 落ち着きのない子

### 例えば

- ・手足をそわそわ動かしたり、着席していてももじもじしたりする。
- ・授業中など不用意に離席する。
- ・きちんとしていなければならないときに、過度に走り回ったり、よじ登ったりする。
- ・遊びなどにおとなしく参加することが難しい。
- ・じっとしていない。何かに駆り立てられたように活動する。
- ・過度にしゃべる。

### 背景として考えられること

- ・中枢神経の行動を抑制する機能がうまく働いていないと考えられています。

### 支援へのヒント（多動タイプ）

#### 言葉の理解に迫る

- ・指示は、具体的な言葉で、短く、はっきりと言う。
- ・課題を明確に伝える。

#### 目に見えるものに

- ・「5分間黙っている」などと目標を決め、タイマーなどを利用して自分で取り組む。
- ・活動で本人が活動する場所や位置を理解しやすいよう、目印等を用意する。

#### その他

- ・課題が一区切りしたら、早めに休憩したり気分を変えたりする。（例、のびをする、先生の手伝いをする、簡単な体操をするなど）
- ・一息入れるときに、あらかじめ先生と決めた活動をする。（例、トイレに行く、本棚の本を読むなど）
- ・落ち着きがなくなってきたら、あらかじめ約束しておいた場所や方法で一定の時間過ごす等、気分を落ち着けるようにする。

## 9 衝動的な言動が めだつ子

### 例えば

- ・質問が終わらないうちに出し抜けに答えてしまう。
- ・他の人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする。
- ・順番が待てない。

### 背景として考えられること

- ・この状態は、「わがまま」とか「自分勝手」なのではなく、7、8の項目で述べた中枢神経系の問題が基礎にあって起こっているのです。
- ・衝動性を抑制するための学習を積み上げて行かなければなりません。

### 支援へのヒント（衝動タイプ）

- ・発言のルールをその子と決めておく。
- ・「先生が肩に手を置いている間は話さない」などの約束をその子と決める。
- ・挙手し、指名された人だけが発言できる。ルールに従わないときは無視する。但し、ルールについては、常に確認しておくことが大切です。
- ・発言カードで発言回数をコントロールする。
- ・話したいことがあっても、例えば「1、2、・・・5」と自分でつぶやくことで、はやる気持ちを抑えるようにする。
- ・列に並んで待つための工夫をする。（例えば、いすをおくなど「順番」が目に見えるようにする。一定の範囲であれば動いて良いことにする。あと 人になったら、列に並ぶマークに入る。等）
- ・行動の改善が見られたら、ほめる。
- ・どうしたらよかったのか、状況を振り返りヒントとなるやり方を言葉等で示す。

## 10 友だちづきあいの苦手な子

### 例えば

- ・いろいろなことを話すが、その時の場面や相手の感情や立場を理解しない。
- ・友だちと仲良くしたいという気持ちはあるが、友だち関係をうまく築けない。
- ・友だちのそばにはいるが一人で遊んでいる。
- ・仲の良い友だちがいない。他の子どもたちからいじめられることがある。

### 背景として考えられること

- ・対人関係（情緒面、共感的理解）の弱さがあります。  
相手の意図を理解できなかったり、相手の表情から感情を読みとりにくかったりするので、相手と交わる楽しさが得にくいことが多いです。

### 支援へのヒント

友だちとの関係を広げる。

- ・遊びに入れるように担任から働きかけていきましょう。  
（例）・追いかっこなど、ルールのやさしい遊びから始める。
  - ・グループのメンバー構成に配慮する。
  - ・本人の得意な遊びを取り上げる。
  - ・遊びを振り返り、楽しかったこと、困ったことを整理するのもよいでしょう。

### トラブルへの対処

- ・わからないときには、相手にたずねなおすことを教えてあげましょう。
- ・困ったときには、先生を呼びに来ることを教えておきましょう。
- ・トラブルが起こったとき、そのことを振り返って、どうすればよかったのか一緒に考えましょう。
- ・子どもの言いたいことや気持ちをことばで表してあげましょう。
- ・相手の振る舞いや顔の表情（目や口元）などから、相手の気持ちに気づくことも大切です。

# 1 1 コミュニケーションに偏りのある子

## 例えば

- ・含みのある言葉、嫌みや冗談を言われてもわからず、言葉通りに受け止めてしまうことがある。
- ・その場で言うてはいけないことを配慮しないで言うてしまう。
- ・会話の仕方が形式的で、抑揚なく話したり、間合いがとれなかったりする。
- ・独特な声で話すことがある。(一本調子、甲高いなど)
- ・話が一方的で、相手とうまく会話を進めることが難しい。
- ・球技やゲームをするとき、仲間と協力することに考えが及ばない。
- ・会話の時に身振りやジェスチャーをうまく使えない。
- ・聞かれている意味が理解できない。そのため、何回も聞き返したり、たくさんのかんことを伝えても聞き取れない場合もある。

## 背景として考えられること

- ・話し言葉に大きな遅れはないものの、相手との話からその意味や意図することに共感できず、会話がうまく進まない。
- ・相手の立場に立って状況がとらえられない。

## 支援へのヒント

### 共感性への支援

- ・本人の受けたいろいろな感情体験を言葉にすることから始める。

### 理解への支援

- ・「もうちょっとがんばろう。」よりも「あと 問しよう。 までしよう。」など具体的な内容で伝える。
- ・話し言葉だけでなく、文字やイラストを併用して伝える。
- ・順序立てて、簡単明瞭に話す。
- ・「廊下を走ってはいけない」ではなく「廊下を歩きます」など、禁止の言い方でなく、肯定的な言い方で伝える。

### 伝達・表現への支援

- ・会話のルールを教えて、練習しておく。  
(例えば、相手が話している間は、相手に話しかけてはいけない。)

## 1 2 特定のものにこだわる子

### 例えば

- ・ 限定された興味だけに熱中する。また、特定のものに強い関心や不安がある。
- ・ とても得意なことがある一方で、極端に苦手なことがある。
- ・ 自分なりの独特な日課や手順があり、変更や変化を嫌がる。
- ・ 特定の分野の知識を蓄えているが、丸暗記であり、意味をしっかりと理解していない。
- ・ 空想の世界（ファンタジー）に遊ぶことがあり、現実との切り替えが難しい場合がある。

### 背景として考えられること

- ・ 相手や周囲との間でおこる様々なことに、想像力を働かせることができないため、「相手に合わせて柔軟に思考したり行動したりすること」がうまくできなかつたり、「同じ行為や思考を繰り返し、特定のものへのこだわり」がみられたりしやすい。

### 支援へのヒント

- ・ 本人の得意なことを生かしたり、それを発表する機会を設けたりして、周りの子の本人への評価を高め、自尊感情を育てる工夫をする。
- ・ 普段から活動内容を日課表などで予告し、見通しを持ちやすくしておく。急な変更はできるだけ避け、やむを得ず変更する場合は、言葉だけでなく、日課表の書き換えなど具体的に示し、必要に応じて内容の解説をする。
- ・ 空想の世界は否定せず、好きな作業に取りかかるなどの方法で、気持ちの切り替えのきっかけを工夫する。
- ・ 空想の世界に入るときは、現実場面に興味関心が持てないときが多いことから、現実場面での活動内容について吟味する。
- ・ 「こだわりをやめさせること」に「こだわりすぎないこと」も大切である。

## 1 3 その他の気になる行動

### 例えば

- ・独特の表情や姿勢をしていることがある。
- ・動作やジェスチャーが不器用で、ぎこちないことがある。
- ・意図的でなく、顔や体を動かしたり声を発したりすることがある。チック等
- ・感覚（聴覚・視覚・味覚・触覚など）が過敏であったり、無頓着であったりする。
- ・ストレスが強くなると、場にそぐわない行動（独りごとを言うなど）をすることがある。
- ・フラッシュバック（かつて経験した「いやな体験」が突然思いおこされ、感情が変化すること）により不安や不機嫌になったり、パニックになったりすることがある。

### 背景として考えられること

- ・周囲の物音や見えるものなど、感覚刺激をうまく処理できないため、騒がしく感じたり、大勢の人の中にいることを苦痛に思ったりしやすい。

### 支援へのヒント

- ・苦手な感覚や刺激の好きな活動について周囲が知っておく。
- ・不適切な行動の背景は、感覚過敏やフラッシュバックなどが関与していないか探る。不適応行動は、周囲の不適切な対応への反応の場合もあります。
  - < 感覚過敏に対して >  
苦手な感覚刺激への対処を教えたり、排除したりする。（ひとりになれる空間、静かな場所、お気に入りのものなどを準備するなど、本人の好きな活動に誘う。）
  - < フラッシュバックに対して >  
興奮したり、不安が強いときには、場面や話題を変えたり、安心できるものや活動を提供したりする。
  - < 不適切な対応に対して >  
あいまいな言葉かけや過度の関わりをやめる。子どものペースに合わせる。
- ・感覚過敏に伴う食事、歯磨き、手洗い、着替えなどにおける不適応行動は、子どもの様子に合わせて徐々に和らげていく。

## 5 特別支援教育と医療

近年、LD、ADHDおよび高機能自閉症など発達上の課題のある子どもたちの特性や薬剤投与の有効性が広く認知されるようになるとともに、その結果として、医療につながるケースが増えてきました。しかし、医療機関単独での診断と治療に関しては、その必要性や有効性について多くの問題点が指摘されるようになってきています。特別支援教育が開始され3年が過ぎようとしています。教育・医療関係者はこの時期に改めて連携のあり方について整理する必要に迫られていると思われます。

**1 医療受診のタイミング：**教師や保護者はどのタイミングで受診すれば良いかは迷われることが多いと思います。そのタイミングとは、つきつめれば医療でしかできないことが必要になった時点です。つまり、診断と投薬が必要となった時です。そこで診断と投薬をめぐる留意点について述べます。

**診断：**発達診断は、**身体疾患に由来するものではないこと**（たとえばアトピー性皮膚炎や睡眠時無呼吸などにより不注意になるなど）と**発達障害の特性のために社会的な不適応**（学校でいえば社会性や学習上などの著しい困難）をきたしていること、の2つの条件を満たしている場合に診断します。仮に子どもに発達障害の特性がみられても、社会的不適応がなければ医療機関での発達診断はもちろん不要です。また、明らかな発達障害と診断しうるケースであったとしても、医学的な発達診断の方法は、医療機関での検査をもとにされるものではなく、生育歴と集団での様子（発達障害の特性と社会的な不適応があること）で判断されますから、乳幼児健診、幼稚園・保育所・小学校等での様子がわかっているならば医療機関を受診しなくても判断しうるものです。医療機関では、発達診断というよりも身体疾患の有無の確認（脳波や血液検査などの医学的な検査でわかること）が中心と考えてよいでしょう。

特別支援教育が始まってから、1つの診断名をつけることにこだわる教育関係者や保護者が増えましたが、診断をつけることの意味を考え直す必要があります。ADHDといっても高機能自閉症と学習障害の特性を併せ有するケースがほとんどであり、ADHDと診断したばかりに周囲がADHDの視点だけで子どもを捉えるようになり、かえって医療機関で診断をうけることが子どもを全人的にとらえ、インクルージョンしていくことの妨げとなることもあるでしょう。子どもの見立てと支援（ここでは薬以外の治療をさします）という側面からみても、見立て（診断）は医療機関でも「児童生徒理解に関するチェック・リスト」にもとづいて行ないますし、診断にともなう支援の手だてである療育・教育的アプローチも本来教育的なものであり、医療機関が教育現場に直接的に果たすことができる役割はそれほど多くありません。また、周囲の大人たちの共通理解のためや特別支援学級入級の根拠のために診断を受けるケースがよくありますが、これも正しい医療受診ではないのは言うまでもないことです。つまり、発達診断のためだけの受診の必要性はほとんど意味がないということになります。

**投薬：**脳波や血液検査などの医学的な検査と投薬は医療にしかできないことです。医療機関において投薬される薬剤は、コンサータ、ストラテラやSSRIに代表されるように神経伝達物質を介して効果を発現する薬剤です。いずれの薬剤もADHDや高機能自閉症といった診断名に対してではなく、症状に対して処方されます。例えば、ADHDに適応のある治療薬として知られているコンサータは、診断名が高機能自閉症であってもADHD様症状があれば処方されることがよくあります。ADHDであれば全員コンサータを飲まなければならないわけではなく、優先診断がADHDではなくてもコンサータの服薬が必要になることがあります。

また薬の役割については、「**その病気を治すものではなく症状を軽減するものに過ぎない**」ということを医師はもとより、保護者や教師が認識することも大切でしょう。

投薬のタイミングの判断は、

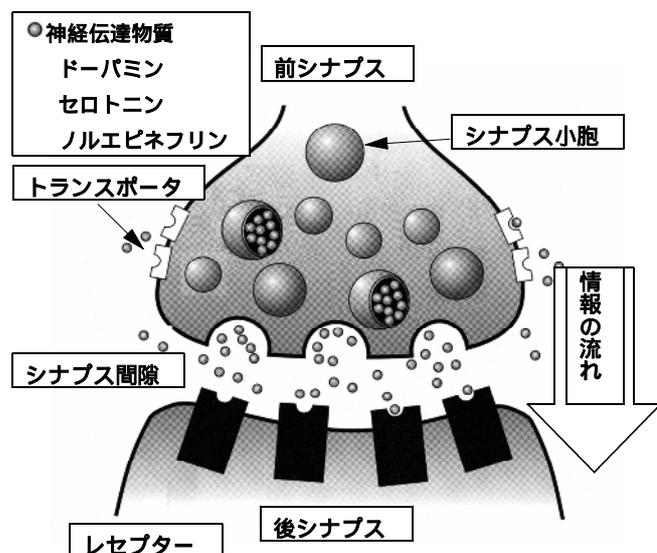
「児童生徒理解に関するチェック・リスト」から発達障害が強く疑われ、「個別の指導計画」に基づく教育的支援・配慮によっても社会適応上の困難さの軽減がはかれない場合で服薬が有効であると思われるケースということになりますが、実際の判断はかなりあいまいで難しいといえます。もちろん保護者の服薬への同意が必要な事は言うまでもありません。受診をすすめることを迷った場合は、これまで多くの発達障害の子どもを見てきた専門の教師に相談することが最も適切な判断を得る方法だと考えます。薬物療法を始める前には主たる治療である心理社会的治療を行う必要があります。薬物療法だけでなく心理社会的治療に関しても大きな誤解があるようで、心理社会的治療が有効であるのは、日々の子どもが生活している場で教育的支援として継続的に地道に行なってはじめて効果を上げることができます。発達障害の治療に主としてつながる支援は、病院ではなく学校ならびに家庭でするものであり、病院などの特別の場所、特別の人だけが特別なことをするものではありません。

以上のように、薬は日々の地道な実践のサポートにしか過ぎませんから、服薬の必要性は、子どもの生まれながらの特性と学校での子どもの様子および十分な支援がなされている状況を確認した上で客観的に判断される必要があります。つまり、投薬も診断と同じく、最終判断は医師が直接行ないませんが、子どもとのかかわりの多い保護者、担任等の気づきや支援が判断のもととなります。

現在、医学的な発達診断のために、教育現場の混乱が少なからず見受けられます。医療受診の目的は、子どもだけに限れば服薬だけといってもいいでしょう。そう考えることで医療との連携により生じる教育現場での混乱をかなり避けることができ、結果として子どもたちのよりよい支援につながるものと思われます。

#### 医療から教育へのお願い

1. 診断名をつけることだけを前提とした医学的判断を求めない。
2. 相談・カウンセリングを目的に受診をすすめない。(精神科など医療機関はかなり多忙です。急に来院されてもすぐに対応はできません)
3. 医療は万能で受診すればよくなると思わないでください。診断・投薬してもよくなることもかなりあります。
4. 病院で治療するものではなく、日々の実践が治療につながることを互いに認識すること。



人間の活動は、脳の神経細胞の多様な情報伝達のパターンの結果であるということもできます。この神経細胞間の情報伝達は神経細胞終末のシナプス間隙での神経伝達物質の受け渡しにより行われています。ADHDでは神経伝達物質のひとつであるドーパミンの濃度が低い、受け手の神経細胞のレセプターの働きが悪いことなどが原因で情報伝達が不十分となり、さまざまな症状を呈すると推測されています。コンサータはシナプス間隙のドーパミン濃度を高めて覚醒レベルを上げ、不注意を改善し症状を一時的に緩和することで効果を発揮すると考えられています。



## 資料 1

### 学習障害、ADHD、高機能自閉症の定義

#### 学習障害（LD）の定義

学習障害とは、基本的には、全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力の習得と使用に著しい困難を示す、様々な障害を指すものである。

学習障害は、その背景として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、その障害に起因する学習上の特異な困難は、主として学齢期に顕在化するが、学齢期を過ぎるまで明らかにならないこともある。

学習障害は、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの状態や、家庭、学校、地域社会などの環境的な要因が直接の原因となるものではないが、そうした状態や要因とともに生じる可能性はある。また、行動の自己調整、対人関係などにおける問題が学習障害に伴う形で現れることもある。

<学習障害児に対する指導について（報告） 平成11年7月2日>

#### 注意欠陥／多動性障害（ADHD）の定義

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

<今後の特別支援教育の在り方について（最終報告） 平成15年3月>

#### 高機能自閉症の定義

高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。

また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

<今後の特別支援教育の在り方について（最終報告） 平成15年3月>

## 取り扱い注意

NO

学校 年 組

記入年月日 . . . 記入者氏名

## 「児童生徒理解に関するチェック・リスト」

「児童生徒理解に関するチェック・リスト」( ~ )は、文部科学省が平成14年に実施した、学習障害(LD)、注意欠陥/多動性障害(ADHD)、高機能自閉症等、通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査で作成されたものです。本チェック・リストは、指導者が子ども理解を深め指導の一助とするためのものです。障害の判別を目的としたものではありません。

## 記入方法・記入上の留意点

この用紙は、5人の児童生徒について一括して記入できます。出席番号欄に各児童生徒の出席番号(またはイニシャル等)を記入して使ってください。

領域は

「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」  
「不注意」「多動性・衝動性」  
「対人関係やこだわり等」

の、3つです。すべての質問項目に数字で記入してください。

チェックにあたっては、『同学年の児童生徒と比較してどうか』をポイントにチェックしてください。

記入の際は、まず、各領域(、)、の質問項目を読み、それぞれの得点基準に従って(表を参照)数字を記入してください。

ただし、「不注意」「多動性・衝動性」については、得点を記入した後、計算点に換算し、合計してください。(計算点：右網掛け部分 合計：合計欄に記入)

すべてのチェックが終わったら、各項目の得点(は計算点の合計)をチェック・リストまとめ表に記入してください。

基準値は、 - 1 2点、 - 6点、 - 2 2点です。基準値以上である場合、

学習面で困難を示す

行動面で困難を示す

対人面で困難を示す と考えられます。

基準値以上の得点(計算点)や、近い数値等確認して、マーカーなどで示すとわかりやすい資料となります。なお、診断・判断値でないことを十分認識し、取り扱ってください。

このチェック・リストについては、個人情報保護の観点から十分に取り扱いに留意し、児童生徒のよりよい支援のために活用してください。

「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」

【 次の4段階で回答 】

状 態	得点
ない	0
まれにある	1
ときどきある	2
よくある	3

出席番号等( ~ )

質 問 項 目						
聞	聞き間違いがある（「知った」を「行った」と聞き間違える）					
	聞きもらしがある					
	個別に言われると聞き取れるが、集団場面では難しい					
	指示の理解が難しい					
	話し合いが難しい（話し合いの流れが理解できず、ついていけない）					
小 計						
話	適切な速さで話すことが難しい（たどたどしく話す。とても早口である）					
	ことばにつまったりする					
	単語を羅列したり、短い文で内容的に乏しい話をする					
	思いつくままに話すなど、筋道の通った話をするのが難しい					
	内容を分かりやすく伝えることが難しい					
小 計						
読	初めて出てきた語や、普段あまり使わない語などを読み間違える					
	文中の語句や行を抜かししたり、または繰り返し読んだりする					
	音読が遅い					
	勝手読みがある（「いきました」を「いました」と読む）					
	文章の要点を正しく読みとることが難しい					
小 計						
書	読みにくい字を書く（字の形や大きさが整っていない。まっすぐに書けない）					
	独特の筆順で書く					
	漢字のこまかい部分を書き間違える					
	句読点が抜けたり、正しく打つことができない					
	限られた量の作文や、決まったパターンの文章しか書かない					
小 計						
計	学年相応の数の意味や表し方についての理解が難しい（三千四十七を300047や347と書く。分母の大きい方が分数の値として大きいと誤って計算する）					
	簡単な計算が暗算できない					
	計算をするのにとても時間がかかる					
	答えを得るのにいくつかの手続きを要する問題を解くのが難しい（四則混合の計算。2つの立式を必要とする計算）					
	学年相応の文章題を解くのが難しい					
小 計						
推	学年相応の量を比較することや、量を表す単位を理解することが難しい（長さやかさの比較。「15cmは150mm」ということ）					
	学年相応の図形を描くことが難しい					
	（丸やひし形などの図形の模写。見取り図や展開図）					
	事物の因果関係を理解することが難しい					
	目的に沿って行動を計画し、必要に応じてそれを修正することが難しい					
早合点や、飛躍した考えをする						
小 計						

「不注意」「多動性—衝動性」

【 次の4段階で回答 】

状 態	得点 (左欄)	計算点 (右欄)
ない、もしくはほとんどない	0	0
ときどきある	1	0
しばしばある	2	1
非常にしばしばある	3	1

出席番号等( ~ )

質 問 項 目									
学校での勉強で、細かいところまで注意を払わなかったり、不注意な間違いをしたりする									
課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい									
面と向かって話しかけられているのに、聞いていないようにみえる									
指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない									
学習課題や活動を順序立てて行うことが難しい									
集中して努力を続けなければならない課題(学校の勉強や宿題など)を避ける									
学習課題や活動に必要な物をなくしてしまう									
気が散りやすい									
日々の活動で忘れっぽい									
計 算 点 の 小 計 (不 注 意)									
手足をそわそわ動かしたり、着席していても、もじもじしたりする									
授業中や座っているべき時に席を離れてしまう									
きちんとしていなければならない時に、過度に走り回ったりよじ登ったりする									
遊びや余暇活動に大人しく参加することが難しい									
じっとしていない。または何かに駆り立てられるように活動する									
過度にしゃべる									
質問が終わらない内に出し抜けに答えてしまう									
順番を待つのが難しい									
他の人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする									
計 算 点 の 小 計 (多動性 衝動性)									

## 「対人関係やこだわり等」

【 次の3段階で回答 】

状 態	得点
いいえ	0
多少	1
はい	2

合計が22点以上のとき、行動面(対人関係やこだわり等)で著しい困難を示すと考えられる。

出席番号等(     ~     )

質 問 項 目					
大人びている。ませている					
みんなから、「 博士」「 教授」と思われている(例:カレンダー博士)					
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					
特定の分野の知識を蓄えているが、丸暗記であり、意味をきちんとは理解していない					
含みのある言葉や嫌みを言われても分からず、言葉通りに受けとめてしまうことがある					
会話の仕方が形式的であり、抑揚がなく話したり、間合いが取れなかったりする					
言葉を組み合わせ、自分だけにしか分からないような造語を作る					
独特な声で話すことがある					
誰かに何かを伝える目的がなくとも、場面に関係なく声を出す (例:唇を鳴らす、咳払い、喉を鳴らす、叫ぶ)					
とても得意なことがある一方で、極端に不得意なものがある					
いろいろなことを話すが、その時の場面や相手の感情や立場を理解しない					
共感性が乏しい					
周りの人が困惑するようなことも、配慮しないで言う					
特別な目つきをすることがある					
友達と仲良くしたいという気持ちはあるけれど、友達関係をうまく築けない					
友達のそばにはいるが、一人で遊んでいる					
仲の良い友達がいない					
常識が乏しい					
球技やゲームをする時、仲間と協力することに考えが及ばない					
動作やジェスチャーが不器用で、ぎこちないことがある					
意図的でなく、顔や体を動かすことがある					
ある行動や考えに強くこだわることによって、簡単な日常の活動ができなくなる					
自分なりの独特な日課や手順があり、変更や変化を嫌がる					
特定の物に執着がある					
他の子どもたちから、いじめられることがある					
独特な表情をしていることがある					
独特な姿勢をしていることがある					
合 計 (対人関係やこだわり等)					

\_\_\_\_\_ 学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

記入年月日 \_\_\_\_\_ 記入者氏名 \_\_\_\_\_

### チェック・リストまとめ表

下記の表に、各得点（ は計算点）を記入すると、基準値と比較できます。

出席番号等						
検査項目	基準値	得点（ は計算点）				
「聞く」	12					
「話す」	12					
「読む」	12					
「書く」	12					
「計算する」	12					
「推論する」	12					
「不注意」	6					
「多動性-衝動性」	6					
「対人関係やこだわり等」	22					

本人の得点（計算点）が基準値以上の場合、

学習面で困難を示す

行動面で困難を示す

対人面で困難を示す と考えられます。

ただし、障害の判断を行うための基準ではありません。指導者が子どもの理解を深め、指導の一助とするためのものです。

### 資料3

## 発達障害の理解について - 言語・コミュニケーションの観点から -

### 1 子どもが困っている特徴

状況や場面の理解が難しく流れがつかめない  
状況や場面が自己中心的な理解の仕方や行動になってしまいがちである  
情緒交流の乏しさから、相手の気持ちや雰囲気がかめない

### 2 子どもが困っている具体的な課題として現れてくるもの

言語面の困難さからくる行動  
人との関わり方が一方的  
会話の進め方がちぐはぐ  
ことばを伝達的に使えない  
伝達意図の誤解  
会話場面の無視  
話し手 - 聞き手関係の混乱  
話題を確立したり、相手が何について話題にしているのかを理解できない  
話題が限定され、ステレオタイプ化する

対人関係の困難さ  
場面理解が困難  
相手の感情や気持ちの理解が難しい  
相手の立場からものを考えることが難しい  
共感的理解が難しい  
場の雰囲気が読みとれない  
人との距離の取り方が下手  
相手の行動のまねをするのが苦手

### 3 その他に子どもが困っている具体的な課題との関わり方( : 関わり方例)

本文「11 コミュニケーションに偏りのある子」も併せて参照

注意欠陥多動性障害 ( ADHD ) の状況理解の特徴  
連続性のある映像のような理解ではなく、スライドのように一つ一つの場面で理解してしまう  
子どもが一方的な理解をしてしまわないよう「どうしたの？」などと状況を相手に訊ねさせて、説明を聞くチャンスをつくるようにする  
叱られると「しまった」と思い反省するが、次の瞬間にはすぐ忘れる  
行動へのことばかけをし、子どもの行動の自覚を促す  
相手の話や注意を聞いていないわけではなく、自己コントロールする力が弱いので考えるより先に行動してしまう  
行動を起こしたとき、子どもへサインを送り行動の抑制を促す

高機能広汎性発達障害 ( HFPDD ) の状況理解の特徴 ( 社会性・対人関係の障害 )  
場面理解ができない

人の感情、気持ちの理解が弱い  
相手の立場でものを考えることができない  
共感性が弱い・場の雰囲気を読みとれない  
人との距離のとりかたが下手である 手の行動の真似ができない  
相手の気持ちや状況・行動へのことばかけをし、子どもの言語能力からの理解を促す

広汎性発達障害の中でも言語能力の高いタイプ（アスペルガー）の状況理解の特徴  
アスペルガー症候群は「正しい」答えが一つしかない問題を好む

- ・「今日はどうでしたか？」混乱する
- ・「正確には何を知りたいのか？」要求することがある
- ・単純な質問・単純な回答の繰り返しは安心できる
- ・自分が既に知っているような質問を際限なくすることが多い
- ・社会的文脈(社会通念上の常識の範囲内での見通しなど)の理解が困難である
- ・比喩的表現・冗談・皮肉が伝わらない
- ・他人の意図を取りまちがえる

含みのある訊ね方ではなく、具体的に訊ねていく  
「AはBだよ」というような説明的な話し方をする

「聴き方」の特徴...聴覚的フィードバックに問題があり、自分の話している内容等を確認することが難しい

自分の声が大きすぎたり小さすぎたりすること  
具体的な声の大きさをモデルとして示していく  
聞き間違いが多い  
耳で確かめるだけでなく文字や物など視覚的な手がかりも示していくようにする  
他人の2～3倍かけて理解する  
極端にゆっくり話さないと理解できない  
個別に分かち書きのように話すようにする

表現されていない内容の憶測・推論が困難

赤ちゃんはおんぶされている  
\*誰がおんぶしていますか 「????」  
こびとが家に帰ると、テーブル上の食事は跡形もなくなっていました。ベッドには、白雪姫が眠っていました  
\*誰が食事を食べましたか 「????」  
行間を理解するようなことは困難であるが、説明文のように具体的に書いていると理解できる

その場にない物を想像して理解することが困難（想像力の障害）

視覚的な情報、具体性や規則性ある情報の処理には強い  
その場に物や手がかりがあれば理解しやすいし、理解できるということである

シングルフォーカス

意識や関心の焦点が狭い  
狭い範囲しか周りが見えないので、状況判断が難しいことが多い  
場面理解が弱い  
焦点を当てるところの個人差は興味との関係で個人差がある  
手がかりになる状況や物を示し、集中する対象を明確にしていくと理解しやすい

同時に複数の情報処理ができない

あることをしていると、別のことができない

- ・音楽を聴いて、リズムに合わせて、動作を見ながらまねをする
- ・話しているときに、自分の話をフィードバックして確かめる
- ・相手の話を聴いてメモを取る
- ・同時に情報処理することが難しく混乱してしまう

手がかりになる状況や物を示し、集中する対象を明確にしていくと理解しやすい

#### 4 これらの特徴的な理解の背景には、以下のような「言語・コミュニケーションの障害」があるといわれています。

語用論の障害が中心

冗談、皮肉が分からない

ことばの「やりとり」が困難で一方的

相手の表情が読めない：相貌認知の弱さ

ジェスチャーの理解と使用が困難

無意味語、CMのフレーズなど同じことばを繰り返す、おうむ返しが多い

#### 5 この中で特に中核になる観点の一つに「語用論」があります。

「語用論」とは

ことばそのものには表現されていないが、話し手の意図を含めて考える言語学の一分野です。会話などの内容や意図がコミュニケーションに及ぼす効果について考えていく理論です

例：含意が多い表現

「どこへ行くの?」「ちょっとそこまで」：話し手の意図に答えている

「お茶漬けでもどうですか?」：「そろそろお帰り下さい」という意図で話している

「鰯でも食べに行きませんか?」「いいお話ですね」：行くとは言っていない

#### 1) 会話の時に「意味」は以下のことで決まります。

話し手の立場に立つ時に必要な観点でもあります。

- 1 その都度微妙に変わる発話場面
- 2 脈絡
- 3 相手との関係
- 4 日時、場所
- 5 健康状態、心理状態
- 6 社会常識、ご当地の規則 など

これらのことを踏まえて会話などにおいて「意図」と「意味」の理解をするわけです。

#### 2) 語用論に深刻な問題があると、以下のことに支障があります。

「表現が意味を直接表さないことば」の理解の困難さ、「たとえの表現」などがそれにあたります。

- ・このチキンを食べるのに骨が折れる（苦労する）
- ・エビは魚の身体をクリーニングします
- ・アンは、そのリンゴの木を、雪の女王と密かに呼んでいた

**間接発話の理解の困難さ** 直接発話の方が理解しやすいということです。

- ・ 間接的な表現（含意のある言い方）  
算数の計算問題をしている子どもに、・・  
「ここあっている？」（意図：ここ間違えているよ）
- ・ 直接的な表現  
「ここ、答えが違うよ。もう一度計算してみよう。」

**3) 発達障害の子どもたちの言語とコミュニケーションの発達の特徴は以下のようになります。**

ことばを言えても、伝達がうまくできにくい

自分の要求や伝えたいこと（会話では話し手）は伝えられるが、相手の話を聞き、  
応答することが（聞き手）が苦手

ノンバーバル・コミュニケーションの意味が分からず、またうまく使えない  
相貌認知（顔の表情の理解）などがこれに相当する

相手の話したことなど発話の意図の理解ができない

お客さんが持ってきたケーキの箱を前にして・・・

・「何が入っているの？」 「ケーキだよ。」

中身のことを訊いている：文字からの理解

・「何が入っているの？」 「後で食べようね」

ケーキが食べたい：訊いた背景にある意図

意図理解が困難なことからくるコミュニケーションの困難さ

ことばの意味理解に問題がある

その子の独特の意味の理解や使い間違いがある

状況や場面にあったことばが使えない

状況や雰囲気を理解する手がかりになるものを情報として使えない

思ったことを考えないでそのまま口にする事からくる多弁

一見会話できるようにみえるが、相手の意図を理解し会話を楽しむことが難しい

#### 参考引用文献

竹田契一・里見恵子・西岡有香著：LD児の言語：コミュニケーション障害の理解と指導  
日本文化科学社：1997年

## 資料4

### 巡回相談の活用

通常の学級で学ぶ発達障害の子どもたちは、その障害を正しく理解し、適切な対応をすれば、実力を発揮して、学校生活をはじめ、社会で自立した生活が送れます。

子どもたちの障害を理解し、適切な支援を行うためのひとつの方法として巡回相談の活用が挙げられます。

#### 1 巡回相談の目的

子ども一人ひとりのニーズを把握し、子どもが必要とする支援の内容と方法を明らかにするために、担任・特別支援教育コーディネーター・保護者など子どもの支援をする人から相談を受け助言することです。

#### 2 巡回相談員の役割

対象となる子どもや学校のニーズの把握と指導内容・方法に関する助言、校内における支援体制づくりへの助言、個別の指導計画の作成への協力、専門家チームと学校の間をつなぐこと、校内での実態を把握することへの助言などがあります。

巡回相談員は、発達障害の子どもの特徴や具体的支援方法だけでなく、教育現場や家庭の状況もふまえて相談を行います。

#### 3 巡回相談を活用するにあたってのポイント

巡回相談は、ある程度継続的に行うほうがよいと思われませんが、相談員の人数に限られていることなど、継続的相談は難しいのが現状です。そこで、少ない相談の機会を有効に活用するにあたってのポイントを紹介します。

##### 相談内容を明確にする。

巡回相談員は、時間的にかなり制約されています。何を相談したいのか相談する内容を明確にしておくことが大事です。相談の内容がいろいろある場合は、優先順位をつけることも必要です。場合によっては、あらかじめ相談員に資料を提示し目を通しておいてもらうこともよいでしょう。

##### 相談内容は具体化する。

相談は、「周りの子どもへの攻撃行動」というのではなく、「クラスのAさんへの唾吐き行動」というように、より具体的に示すほうが問題点や支援の手立てが見えてきます。

保護者との関係における相談も同様で、「保護者との関係に悩んでいる。どうしたらいいか」というのではなく、「 といったことで悩んでいる。これまで、 という取り組みをしたがあまり改善がみられない。どうしたらいいか」などのように、自らが行ってきた取り組みとその結果も示すほうが、より適切な助言を得られやすいのです。

##### 先行条件と後続条件を記録し伝える。

子どもの問題行動には、必ず原因があります。その行動が「どんなときに起こるのか(先行条件)」そして、「問題行動の後、教師を含めた周囲はどう対応したのか(後続条件)」に関する情報を示すことがたいへん重要になります。子どもが困っていることを考え、問題行動を減らしていくには「問題行動が起きてから、どのようなかわりや対応をするのか」ではなく、「その問題行動が起きない状況をどのように作り出すか」という予防的な支援が必要になってくるのです。そのために先行条件と後続条件は必要な情報です。

##### 学校の支援体制の現状を伝える。

どの教師がどのような役割を分担しているのか、支援体制の現状はどうかを伝えることで、より適切で実行できる支援の内容や方法について助言を得ることができます。

参考文献：志賀利一 著『発達障害児の問題行動』 エンパワメント

## 資料5

### 発達障害の行動の理解 - 「叱ること」と「指導すること」 -

教室から出る、同級生を叩くなど、やめさせなくてはいけない問題行動があった場合、「叱ってはいけない」と相談機関に言われ、それが放置されている場合があります。「叱ってはいけない」とはどのような意味か、「行動分析」の視点から考えてみましょう。

#### 事例 1

Aくんは、登校はするものの、すぐに教室から出ていきます。先生が出ていくのを止めますが、保健室、職員室などをのぞいては、好きなことをして過ごしています。嫌なことがあれば、職員室の電話を断りもなしに使って母親を呼び、しばらく母親につきあってもらって落ち着きを取り戻します。

相談機関が「叱ってはいけない」という意味は、正確には「頭ごなしに怒鳴りつけてはいけない」という意味です。

たとえば、電話をしようとしているAくんを見て「何してるの！」と叱ってしまいます。PDDの子どもは状況理解が悪く、字義通りにとってしまう特徴があります。Aくんは、「僕は今電話をしようとしている。そう、答えたらいいの？」でも、先生は眉毛が上がり怒っているみたい。何を怒っているのだろう・・・いつも、背筋を伸ばしなさいって怒られるしなあ。じゃあ、背筋をのばそう。あれ、違うみたい。先生がどんどん近づいてくる。どうしたら良いんだろう。」こんなふうに、感じるのです。

してはいけないことを毅然とした態度で、「してはいけない」と指導するのは当たり前のことです。しかし、「何してるの!」「やめなさい。」など、頭ごなしに叱るのをやめて、どうしたらいいのかを、わかりやすく冷静に伝えましょう。上記の例のように、問題行動の結果、子どもが好きなことをして遊んでもらえるという「ご褒美」があると、問題行動はどんどん定着してしまいます。解決のためには、まず、なぜ問題行動を起こすのかをはっきりさせます。

Aくんの行動を図式化して考えてみます。

<b>間接的な状況</b> 登校を渋り気味	<b>直前の状況</b> 保健室など、いろいろな部屋をのぞいて注意される。	<b>行動</b> 嫌になって、勝手に電話をかける。	<b>直後の状況</b> 母が来て、遊んでもらう。
--------------------------	--	-------------------------------	------------------------------

#### 指導案

<b>前もっての約束</b> 教室から出た時は相談室で過ごす。 (ソーシャルストーリー)	<b>働きかけ</b> 「相談室へ行こう」と声かけ	<b>行動</b> 相談室で好きな本を読んですごす	<b>評価</b> 約束通りできたことを褒め、がんばり表にシールを貼る
--	------------------------------	------------------------------	--

目標の設定の仕方は本人が教室にいられない理由や自己コントロール力の育ち具合により、「皆と同じように教室で勉強する」という完璧なものから、「何をしてもいいから教室から出ない」や「出てもいいけど電話する時には先生に言って許可を得る」といったかなり譲歩したもので様々に設定できます。大切なのは、本人の納得を取り付けながらわかりやすい目標設定とわかりやすい行動評価を必ずすることです。

わかりやすい約束の仕方はソーシャルストーリーという定式化されたものもあります。本人の年齢や理解力に合わせて使います。結果の評価も表にしてシールを貼るなどの方法でわかりやすく褒めます。

問題行動を示している子どもも、皆と同じように授業を受けていることができたらいいなと心の中では思っています。それを信じて、指導することが大切です。

## 資料6

### 学級担任として、どのように取り組んでいけばよいか - お互いを認め合い、高め合う学級づくり -

クラスには、話がうまく聞けない子、落ち着きのない子、特定のものにこだわる子、その他にも気になる子が多い。一人ひとりに対して課題別に支援することは大切であるが、三十数名の学級集団の中でどのようにすればよいか。ここでは、成果をあげている学級づくりの方法を紹介する。

#### 1 A君のお手本になってあげよう

特別な課題を持つ子がいるからこそ、周りの子どもたちも育つのである。この子は困った存在なのではない。「Aくんのためにしてあげられることはなにか。お手本になってあげよう」とクラス全体に働きかけた。このことにより、A君も伸びてきたし、周りの子どもたちも相手の気持ちが汲み取れる子に育っていった。

#### 2 指導重点項目に学級全体で取り組む

Bさんは全体への指示が聞き取れない子どもだった。検査から「聴覚短期記憶に弱さがある」との指摘を受けた。そこで始業時に「聴写」の課題に取り組むことにした。短文を口頭で述べ、それをノートに書く。一度しか言わない。これを毎日実施した。Bさんの聴写能力は少しずつ伸びていったが、クラス全体の進歩には驚かされた。

#### 3 がんばりカード

忘れものが多いC君のために、がんばりカードを作って毎日チェックすることを計画した。そのときにどの子にも大なり小なり克服すべき課題があることに気づいた担任は、一人ひとりに取り組む課題を決めさせて、C君と同様のカードを作った。毎日のチェックは大変だったが、それに見合う成果が上がった。

#### 4 別々であってよい

プリントやドリルを一律に課していたのでは、Dさんはついていけなかった。でもDさんは自分だけ別のプリントをすることを嫌がった。担任は、難易差をつけた3種類ほどのプリントを用意し、自分にあったプリントを各自が選ぶように勧めていった。Dさんは抵抗なく、自分にあったプリントに取り組むようになった。幾種類ものプリントを準備するのは手間がかかったが、この実践は学校全体で評価され、習熟度別コースによる指導体制へと発展していった。

#### 5 グループあそび

うまく友だちと交われないE君は、グループでの話し合い活動などで、はみ出していた。でも、あそびに誘われたときには仲間に入っていけることに気づいた担任は、休み時間の過ごし方を学習グループでやるように提案した。学習グループが遊びグループになっていった。E君の居場所が一つ見つかったのである。

上記のような取り組みが発想でき、実施できるのは、以下のことが決め手になると思われる。

- ア 担任が学級づくりに柔軟な考え方をもっていること。
- イ 学校全体に、担任の創意工夫を認めていく風土があること。
- ウ 学級経営案で、しっかりした実態把握ができており、この年度、どんな力をつければよいかわかっていること。
- エ 担任が学級経営で悩んでいるとき、いろいろなアイデアを出してくれる仲間がいること。

## 資料7

### 発達障害への教育的対応と医学的対応

#### 1 発達障害の一次障害と関連症状 (主に教育プログラムにより対応)

##### 1) 一次障害：中核的ハンディキャップ

学習の問題           不注意・多動・衝動性           対人行動の障害  
コミュニケーション行動の障害           想像性の障害           関心の範囲の障害

##### 2) 関連症状：よく見られる症状

話しことばの問題：プロソディ（話し言葉のメロディ）の表出・理解の障害、反響言語（おうむがえし）、一方的な会話、話題の転導、唐突な話しかけ、独り言・奇声、吃音・構音障害、表現されていないことの推測困難、代名詞の理解困難、終助詞の使用困難、緘黙

状況理解や予測の困難：特に、休み時間や教室移動の時に不安の高まりやパニックという問題行動で周囲が気付くこともある

聴覚の問題：音の聞き取り、聴覚理解

視覚・表情に関する問題：視覚入力、視覚認知、相貌認知の問題、表情認知・表出の問題

能力のアンバランスさ、不器用さ：知能検査での能力のばらつき、書字など細かい作業・キャッチボールなどの運動が苦手

感覚過敏：触覚・聴覚・視覚・嗅覚・味覚などの過敏さ

行動停止：活動中にボーっとしたり、一瞬動作が停止する

#### 2 合併症・併存症（時に薬物療法など医学的アプローチの併用が必要）

1) 身体面：チック、脳波異常・てんかん、睡眠障害（入眠困難、夜驚症・夢中遊行症など睡眠中の行動異常）、排泄障害（昼間遺尿症、夜尿症、遺糞症）、聴力障害、視覚障害、著しい注意力の障害など

##### 2) 行動・精神面

行動障害：パニック、他傷、自傷、拒食、偏食、非行、ひきこもり

同一性の障害：性同一性の混乱

神経症性障害：不安障害（不合理と分かっているにもかかわらず止められない考えや行動が見られる強迫性障害、恐怖症）、腹痛・頭痛など過度の身体的訴え

気分障害：抑うつ

精神病状態：被害妄想、幻聴（被害的な）

この合併症のため、学習困難、不登校、ひきこもり、パニックあるいは身体に著しい悪影響を及ぼす行動など不適応行動や本人の自己評価の著しい低下を招く可能性が高い場合に医学的アプローチを考慮する。

激しい問題行動などを周囲の工夫だけで乗り切るのは、しばしば困難で、結局、問題を複雑化させ、本人の長期的なダメージを残す恐れがある。

薬物療法は、この問題行動の悪循環を効率よく脱し、良い循環に入るきっかけの一つとしては極めて有用である。ただし、薬の効果をより高め、長期的な有効性を確保するためには、本人、家族および教育関係者が服薬について納得し、本人の気持ちが落ち着き、周囲がサポートすることで前向きな行動がたくさんできる体験をさせることが不可欠である。

つまり服薬は、あくまでも、「教育」の工夫を行いながら、慎重に必要最小限度で行うべきで、また、学校や家庭教育の失敗の結果ではなく、子どもの持つ生活上の“さしさわり”を軽減し、本来の子ども力を発揮しやすくすることで、教育効果を十分あげるために処方するものである。

平成14年度滋賀県LD専門家チーム 所属等は、当時

	氏名	所属
医師	宇野正章	湖南メディカルセンター三愛小児科
	田中直人	水口市民病院小児科
学識経験者	北脇三知也	佛教大学講師
	藤井茂樹	甲西町福祉課発達支援室長
	岡田眞子	甲南町教育委員会スクールカウンセラー
小学校教員	少徳仁	野洲町立北野小学校教諭
中学校教員	久郷悟	野洲町立野洲中学校教頭
教育委員会	小西喜朗	甲西町教育委員会事務局学校教育課指導主事
県総合教育センター	富永善隆	県総合教育センター障害児教育チーム研修主事
県教育委員会	藤井孝雄	県教育委員会事務局学校教育課障害児教育室指導主事

平成16年度特別支援教育推進体制モデル事業専門家チーム 所属等は、当時

	氏名	所属
医師	宇野正章	湖南メディカルセンター三愛小児科
	阿部純子	第一びわこ学園
学識経験者	北脇三知也	守山教育研究所 教育相談アドバイザー
	都築健永	びわ湖子ども発達センター 臨床心理士
	安居敏子	彦根子ども療育センター 主査
教育委員会	小西喜朗	湖南市教育委員会事務局学校教育課指導主事
県総合教育センター	岩本美智子	県総合教育センター特別支援教育推進チーム研修指導主事
県教育委員会	西河由雅	県教育委員会事務局学校教育課障害児教育室主査

平成21年度発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業専門家チーム

	氏名	所属・職名
医師	宇野正章	パーム子どもクリニック 医師
学識経験者	黒田吉孝	滋賀大学 教授
	相澤雅文	京都教育大学 准教授
	北脇三知也	滋賀LD教育研究会 顧問
	平田保則	京都女子大学 非常勤講師
	桂田総司	前校長
心理関係者	岡田眞子	滋賀医科大学小児科学講座 臨床心理士
	生天目聖子	臨床心理士
	田代亜希子	県発達障害者支援センター 発達支援員
関係機関	小西喜朗	湖南市健康福祉部社会福祉課発達支援室 参事
	少徳仁	竜王町健康推進課発達支援室 室長
教育関係	久郷悟	野洲市立北野小学校 校長
県教育委員会	河合弘之	県総合教育センター 副主幹
	井上照美	県総合教育センター 研修指導主事
	堀居孝至	学校教育課心の教育相談センター 指導主事
	藤井孝雄	学校教育課特別支援教育室 主査
	木全清友	学校教育課特別支援教育室 指導主事

=====  
 初 版   平成15年(2003年)3月  
 編 集   滋賀県LD専門家チーム  
 発 行   滋賀県教育委員会  
 =====  
 増補版   平成17年(2005年)3月  
 編 集   平成16年度特別支援教育推進体制モデル事業専門家チーム  
 発 行   滋賀県教育委員会  
 =====  
 改訂版   平成22年(2010年)3月  
 編 集   平成21年度発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業専門家チーム  
 発 行   滋賀県教育委員会  
 =====