

研究課題	学校現場における児童援助に対しての多面的アプローチの開発研究 —— 特別支援教育における巡回相談員と支援員および特別支援 教育コーディネーターの効果的連携について ——
研究代表者	森岡由起子（人間学部臨床心理学科 教授）

① 研究の目的

普通学級のなかに知的には問題がないにもかかわらず、不適応状態を呈している児童生徒が6.3%も在籍しているという報告がされ、文部科学省は「教室の中にある知的問題のない軽度発達障害といわれる、多動・学習障害・高機能自閉症」を対象とした、「特別支援教育」のシステムを平成17年度からスタートさせた。

このシステムは5年目となり、研究申請者の森岡は山形県での援助に引き続き、東京都内のA小学校の特別支援教育巡回相談員として訪問し、教師や親へのアドバイスと実際に教室の中での支援にあたっている。

現在全国で共通している問題点は、発達のアセスメントと問題の見立てを行うことのできる施設の圧倒的不足（予約待ちの平均期間は半年である）と、アセスメントを受けたとしても、実際の学校場面でのフィードバックをしながらの具体的な介入・支援ができないことである。

そこで本研究は、大正大学臨床心理学科の教員とカウンセリング研究所スタッフおよび「治療的家庭教師」の実践経験のある当大学大学院生の特性を生かし、A小学校の「知的に問題はない（IQ 75以上）が学校不適応を呈している」と判断される児に対して、発達と心理のアセスメントを行い、学級内での具体的支援プログラムを作成することと、その支援のあり方を、特別支援教区コーディネーターや養護教諭と連携しながら検討することを目的とした。

対象校は申請時には都内A校だけを予定していたが、学齢期になった低出生体重児が複数在籍する山形県内のB小学校も対象校とした。また、夏休み期間を利用して、1500グラム未満で出生し現在小学校高学年となった児に対して、その認知機能と適応状態を把握するために、児とその保護者に対しての質問紙と面接調査も実施した。

② 研究経過

1. 東京での経過

- 1) 4月に森岡とA校教員とで、「気になる子」について話し合う「子どもを語る会」ミーティングがもたれた。
- 2) 学校内の児童観察を開始した。
- 3) 5月、担任の「個人面談」の際、「気になる」児の保護者に特別支援教育巡回相談員との面接希望があれば、面接日を設定した。
- 4) 親面接をして同意があれば、大正大学カウンセリング研究所でのアセスメントを実施し、学級内での支援プログラムを作成することとした。
- 5) 支援員は主に大学院生をトレーニングし、支援が必要な児に対しての学級内での支援を開始した。
- 6) 学期ごとに支援員、保護者と担任、養護教諭、特別支援教育コーディネーターおよび管理者の話し合いを設定し、支援プログラムの修正と、今後の目標設定や支援のあり方について検討した。

2. 山形での経過

- 1) B 公的大規模病院で極低出生体重児：Very Low Birth Weight（以下VLBW）として出生し、小学校4年～6年になった21名の児童とその保護者に、後述するいくつかの質問紙、WISC-III知的能力検査と個別面接を実施した。
- 2) 実施と結果のフィードバックにあたっては、大学院生の齊藤博子（M2）と、柴田康順（D2）が、協力者として参加した。児らの所属する学校へは、保護者の了解を得て、結果と学校内で配慮して頂きたいことについて、郵送で文書による報告を行った。
- 3) 対象者の3名が在籍している山形市内B校に対して、報告者が2回の学校訪問を行い、授業観察と、特別支援教育コーディネーターと担任に対して児の特性とアセスメント結果を報告し、学校の指導についてのスーパービジョン（以

下S V)を行った。(またこのS Vは、山形市教育委員会からの正式な依頼を受けたため、本研究による経費の出費はなかった)

③ 研究の成果

1. 東京都区内A小学校

抽出され、保護者の同意を得て、発達のアセスメントと支援プログラムが作成された児童は低学年男子の4名であった。

本児が特定されない程度の修正を加えて、以下に事例を報告する。

事例 i

独り言が多く、自分のペースで作業をし、パニックになると抜毛や頭を壁に打ち付けるなどの行為がみられ、他児童との言語的コミュニケーションがとりにくい状態であった。

報告者と母親が面接をし、これまでの発達状況や集団生活での困難さなどを把握した。通院しているクリニックからの「発達や行動上の問題のアセスメント(後述するWISC-III、CBCL結果など)」をいただき、学級内での支援計画を作成した。支援員は曜日代わりに大正大学大学院生5名を配置し、本人のペースを守りながら、教室でおこっている「状況」を伝え、他児童とできるだけ一緒に行動できるよう援助した。また休み時間は協調運動の拙さをトレーニングする目的で、支援員と二人でボール運動を行い、最近では他児童がそこに参加できるようになった。また、Aも困難な状況になると支援員の援助を求めるようになっていく。

事例 ii

保育園時代から行動制御が悪く、刺激にすぐ反応して声を出す、教室の中で物を投げ、鉛筆を咥えたまま動く、他児童を突き飛ばす、いつも空想世界で誰かと格闘してけりを入れているなどの、他児童とトラブルとなる多くの行動上の問題がみられた。

昨年度、大正大学カウンセリング研究所で発達と行動のアセスメントを行い、コミュニケーションの問題と多動・衝動性が認められることから、投薬治療をすすめる児童精神科クリニックを紹介した。実施したWISC-IIIでは、言語生IQ > 130、動作性IQ > 110という高値を示していたが、VIQ > PIQが顕著で、特に動作性での「状況の把握、段取り見通しの能力」が著しく低いことが判明した。

1ヶ月に一度の保護者・担任・支援員との面接を重ね、本児も交えて、現状の確認と課題設定を行った。また男子大学院生を中心とした支援員を、曜日ごと5名配置し、行動上の問題の改善を図るために、具体的な「行動評価表」を作成し点数評価を行い、学校終了時に本人とのフィードバックを行った。点数にこだわりの強かったこともあり、学級内での問題行動は減じている。

事例 iii

幼稚園時代から「粗暴」という行動特性が指摘されていたが、成績は優秀で、1年生時から他児童が「9-7」の計算をしているとき、9と7の数字を使って、大括弧・中括弧・小括弧とかけ算割り算を駆使して、何種類もの回答が「2」となり計算式を一人で作っていた。ルールを守らない子を突然強い力で押さえ込んだり、気に入らないことがあるとすねて、机をたたくなど行動と感情の自己調整がなかなかできないでいた。

母親との面接の後、大正大学カウンセリング研究所で発達と行動のアセスメントを実施した。WISC-IIIでは、言語性IQ > 150(上限)で、知識・類似・算数問題は全問正解であった。動作性IQ > 130とこれもsuperレベルであった。総合的判断から、「軽度発達障害」というよりは、行動の自己調節力の問題はあるが、知的に高すぎるために周囲との不適応が生じていると考えられた。

事例iiと同クラスに所属しているため、支援員が射撃内に起きながらの関わりを持つこととした。

事例 iv

保育園時代から、他の児たちと一緒に遊べず、状況が判断できない、指示が通りにくいということが指摘されていたが、保育園の巡回相談などでは「下の子が生まれたばかり、父親が単身赴任となった、中耳炎がある」ことなどから生起している、「反応性」の状態だろうと判断されていたという。

入学後、周囲から浮いていること、学習が定着しないこと、黒板の板書ができないことなどを母親にも報告していたが、発達のアセスメントや特別支援教育の利用についての保護者面接を設定することができないでいた。次年度の健康診断の聴力検査で、両耳がほとんど聞こえていないことがわかり、耳鼻科で精査を受けた後、また、本児が「みんなにいじめられるから学校に行きたくない」と言い出すようになって、保護者が児の客観的な発達についてのアセスメントを希望す

るに至った。

大正大学カウンセリング研究所で発達と行動のアセスメントを実施した。WISC-Ⅲは、言語性は境界例レベル、動作性は dull normal レベルであった。また、聴覚的入力が悪く、学習が定着しないだけでなく、動作性での「視知覚と運動との協応」がうまく機能していないこと、つまり「聞こえ」だけでなく「見て手を動かす」脳機能も、稚拙であることが判明した。黒板の板書ができないこと、図工で立体が作成できないなどの問題が、空間把握の拙劣さから起こっていることが明らかとなった。

耳鼻科的治療とともに、「聞こえと言葉の教室」への通級治療を開始し、学級内ではノートをボードに付け傾斜をつけた板書を行うなど、補助具を使用する支援を始めた。通級は喜んで通い、学級内で困難を感じるときは、教室にいる支援員の助けを求めるようになった。

・これらの事例については、各学期ごとに学校管理者・養護教諭・特別支援コーディネーター・報告者・支援員と保護者を含めた「支援会議」が設定され、現状の確認と新学期に向かっての課題について話し合われた。

・また、Social Skill Training (以下SST) をトラブルが多発していた1学級に実施した。カウンセリング研究所の亀田が、9月から12月まで、2週間おきに6回(各1時間)の「あたたかい気持ち」「仲良くなる忍術」などのプログラムから構成された、SSTを実施した。効果判定のために、開始前と6回終了後に、QUテスト(学級適応感テスト)を児童に実施した。また児童自身の気持ちの変化を見るために、フォーカシング技法の一つである【心の天気図(今の気持ち)】を6回継続的に実施した。

- ①「こころの天気」の導入、実施
- ②「心の天気」、集団 SST「上手なごめんなさい」
- ③「心の天気」、集団 SST「何かしてもらったら、ありがとう」
- ④「心の天気」、集団 SST「上手な聞き方」
- ⑤「心の天気」、集団 SST「あたたかいことばかけ1」「三つの種(自己フィードバック)」
- ⑥「心の天気」、集団 SST「あたたかいことばかけ2」
あったか言葉・ちくちく言葉

その結果、全体としての「学級適応感」の平均値は上昇し、「仲良くなる忍術」がときおり使えるように

なったが、自己評価が相対的に客観的になって、自己感情が下がった者もみられたため、自己評価については統計的な変化はみられなかった。(これについては、今後、撮影された VIDEO とともに、分析検討をする予定でいる)

2. 山形県での VLBW 児の認知機能と小学校適応に関する調査

近年、日本における総出生数が減少している中で、新生児医療の技術的な進歩に伴い、低出生児の占める割合が増加している。その中で、出生体重が 1500 グラム未満を極低出生体重児 (Very Low Birth Weight : 以下 VLBW)、1000 グラム未満が超低出生体重児 (Extremely Low Birth Weight : 以下 ELBW) と呼ばれている。これらの児の予後については、以前は脳性麻痺や精神遅滞などの障がいに関心が向けられていたが、明らかな障がいがないとされる児においても、学齢期になると、学習面での問題や学習障がい (LD)・注意欠陥多動性障がい (ADHD) などの行動面での問題が多く出現することが報告されるようになった。実際、視知覚と運動との協応の拙劣なことや視空間把握の弱さなどから、多くの VLBW 児が生活・学習上で、さまざまな困難さを克服しなくてはならない状況にある。このような中で、VLBW で出生し学齢期になった児の生活や学校適応状況を調査した研究はまだ少ない。そこで、小学校高学年となった VLBW 児の認知機能のアセスメントを行い、児が抱える学校での適応状態と親からみた児の状態、さらに親からみた児の行動上の問題を明らかにするために本調査は実施された。

1998 年 5 月から 2000 年 11 月までに A 公的大規模病院において VLBW または ELBW で出生し、現在小学校 4~6 年となった 21 名(男児 9 名、女児 12 名)とその保護者を対象とし、自己記入式質問紙を郵送した。知能検査および個別検査は、夏休みを利用し、A 公的大規模病院外来または NPO 法人 B 発達支援研究所にて実施した。

親に対する質問紙は、① Child Behavior Check List (以下 CBCL) : 親から見た子どもの行動(家庭や学校での行動、性格身体的な問題など)、② TS 式幼児・児童性格診断検査、③ ADHD Rating Scale 日本語版(以下 ADHD 評価スケール) : DSM-IV の ADHD(注意欠陥・多動性障害)の診断基準に基づき、VLBW 児に多いとされる ADHD の各症状の頻度を評価する、を使用した。また児に対しては、①小学生用学校不適応感尺度(戸ヶ崎)、②愛着尺度(本田)の質問紙実施した。

さらに、個別検査として、WAIS-Ⅲにおける簡便法（言語性検査：知識・算数・単語・数唱の4下位検査、動作性検査：符号・絵画配列・積木・記号の4下位検査）を実施した後、約30分の半構造化面接を行った。面接内容は、①学校生活状況、②勉強面でのこと、③友人関係、④自己イメージ、⑤自分の出生について、⑥将来について考えていることの6カテゴリーで、ICレコーダーで同意を得て録音した。

この研究はA公的病院の倫理審査委員会の審査を受け実施され、研究協力にあたっては保護者の文書による同意を得た。

対象の属性：4年生4名、5年生9名、6年生8名（平均年齢10.7±0.8歳）、平均出生体重は1054.7±255.0グラム：520~1448グラム、平均在胎日数28.3±2.1週：25~33週、出生後の入院期間は、91.3±36.0日：43~192日であった。

WISC-Ⅲと質問紙結果：WISC-Ⅲの結果は、言語性平均IQ：109.9±12.5、動作性平均IQ98.3±16.5で、言語生IQ>動作性IQ傾向があり、そのディスクレパンシーが15以上の児が8名（38.1%）いた。また、出生体重に関係なく「算数」を苦手とする者が多く、「国語」では視知覚の把握が弱いためか、漢字の読み書き（特に書字）を苦手とする者が多かった。

CBCLでは、危険域・境界域に入る項目はなく、TS幼児・児童性格診断検査の平均点でも、各項目において「良好」「普通」と評価されていて、大きな問題はみられなかった。

- ・小学校でのコンサルテーションおよび学校へのスーパービジョン（本人が特定されない程度に修正を加えて、3名のうち1名の事例を以下に報告する）

事例v

在胎週数27週、800グラム未満で出生。呼吸器が弱く、ぜんそくがあったが、フルタイム服用とスイミングを始めてから症状は改善していた。両眼斜視があって、2度手術をしたが、右はあまり変化しなかった。視力・聴力は問題なく、「落ち着きがなく、自分勝手に学校で過ごしていて、教師の指示を聞いていない」と言われていたが、特別支援教育を保護者が希望しなかったため通常学級で生活を続けていた。

小学校を残すところあと1年となり、中学校を特別支援学級とするか通常学級とするかの決定について、学校から保護者の希望が確認された。

本人の学校での適応感は悪くなく、WISC-Ⅲ知的

能力検査でも言語生・動作性IQとも85~95と、通常学級での学習が可能能力は持っていると判断されたが、「定着の悪さ」「集中力の悪さ」「忘れ物の多さ」などの行動上の問題が多くあることが学校から指摘されたため、結果をフィードバックするとともに、本人と保護者の了解を得て、コンサータの服用をすすめ、児童精神科での投薬を開始した。

また学校を訪問し、管理職・担任・特別支援教育コーディネーターとの打ち合わせをして、空間把握の弱さ（特に立体視が難しいこと）、聴覚入力（聴覚）の弱さを補うための視覚的情報提示を多用することを担任に依頼した。座席も右よりの最前列にしてもらい、視覚的により情報が入り易い工夫をした。家庭においては、苦手な漢字把握については、大きなマス目での字数を意識しての繰り返し学習を父親と毎日開始した。

3月になってからは、漢字検定に合格して自信がつき、授業への集中度が教師から評価されるまでに改善した。

④ 研究の課題と発展

本研究は、学校現場における児童援助に対しての多面的アプローチを開発するために、特別支援教育にかかわる人的資源の連携と、支援員も含めた実践研究を行った。

東京の小学校で4名の児童の母親面接とアセスメント、学期ごとの保護者を含めた「支援会議」、学校内でのコンサルテーション、支援員と担任との連携調整、支援員への定期的なSVなどが実施され、その成果の一部を報告した。

今後の課題としては、ある程度の連携のシステムは形成されたが、地域の児童・家庭支援センターなどとの連携や、学級全体に対するSSTの獲得によるレジリエンス向上などに向けての、実践とその効果判定などが今後必要と考える。また、予想以上にVLBWで出生した児が小学校高学年になって、WISCなどで評価されるIQ値やCBCL結果などに大きな問題はないものの、実際には算数や国語の学習の取り組みに困難を感じている者が多くいて、就学後の学校状況のアセスメントが継続して行われる必要があることも判明した。

これからの研究のまとめとして、以下の学会発表を行いながら、研究論文を作成する予定でいる。

1. 「知的な問題はないにもかかわらず、学級での不適応を呈している児」のアセスメントと大学院生支援員の実践を、日本児童青年精神医学会。

2. VLBWで修正し、小学校高学年となった学齢児童の学校適応と認知能力特性および学校生活での支援の提言を、日本小児精神神経学会。
3. 支援の必要な児童が複数在籍する学級での SST 介入による、学級適応感と「こころの天気図」の変化について、日本描画テスト・描画療法学会。