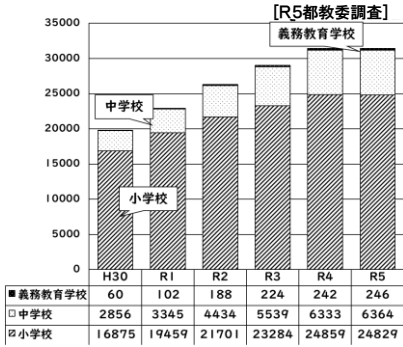


都情研実態調査結果の概要

今年度もWebアンケートによる実態調査を行いました。回収率は、二部に分かれていた調査の前半で、小学校特別支援教室が約八八%、中学校特別支援教室が約八七%、小学校自閉症・情緒障害特別支援学級が約七五%、中学校自閉症・情緒障害特別支援学級が約八五%でした。ご協力いただき、ありがとうございます。以降、紙幅の関係で、小教室、中教室、小学級、中学級と省略いたします。

① 特別支援教室利用児童生徒数
都教委による令和五年度の調査です。増加し続けていた小教室が初めて減少しました。全体的に見てもほぼ横ばいです。

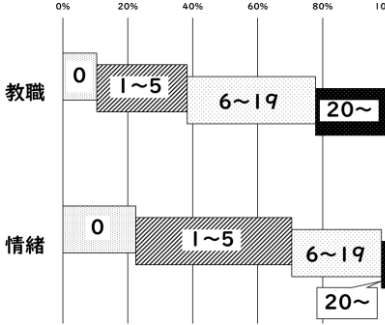
① 特別支援教室利用児童生徒数(人)



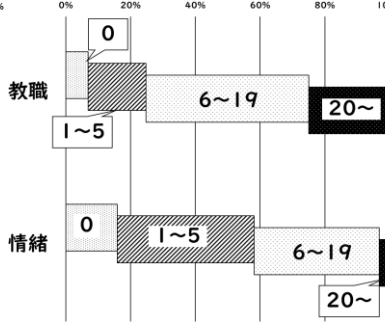
② 教職・情緒の経験年数

児童の増加がなくなったにも関わらず、初任者や情緒が初めての教員の割合は増えている現状があります。また、導入から九年が経ち、多くの巡回指導教員が異動を経験し、自治体によるシステムの違いに戸惑う現状も聞きます。

②-2 特別支援教室(中) 経験年数の割合(教職・情緒障害)



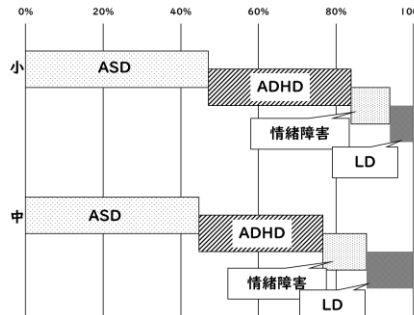
②-1 特別支援教室(小) 経験年数の割合(教職・情緒障害)



③ 児童生徒の主障害

小・中ともに昨年度と比率は大きく変わりません。中教室では学習障害傾向の割合が増えるという特徴があります。

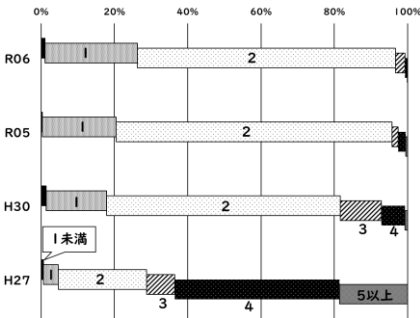
③ 特別支援教室(小中) 障害種別の割合



④ 週指導時間数

教室が導入されて以降、週二時間の指導が七割以上を占める傾向に変化はありません。昨年度に比べ週一時間以下の指導が若干増えています。

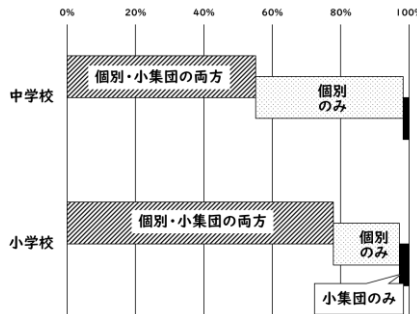
④ 特別支援教室(小) 児童一人あたりの週指導時間



⑤ 指導の形態

小教室では個別と小集団の両方の指導を受けている児童が約八割という傾向が続いています。中教室ではそれが約五割となり、「個別のみ」が約四割に増える特徴があります。

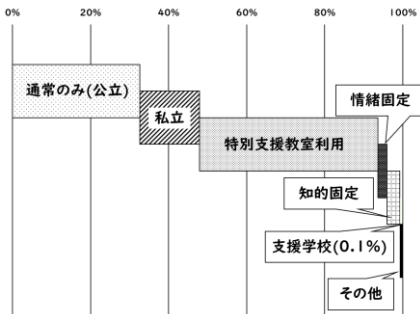
⑤ 特別支援教室(小中) 指導形態の割合



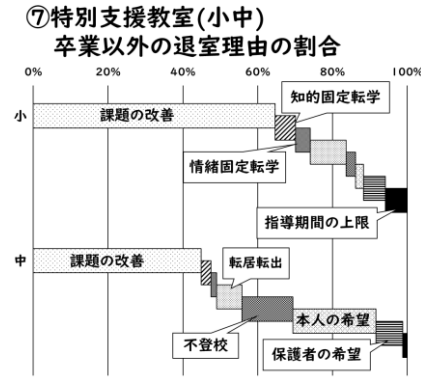
⑥ 卒業生の進路(小)

昨年度同様、四割強が中教室を継続利用していますが、三割強の児童は中教室を利用せずに通常の学級へ進学しています。

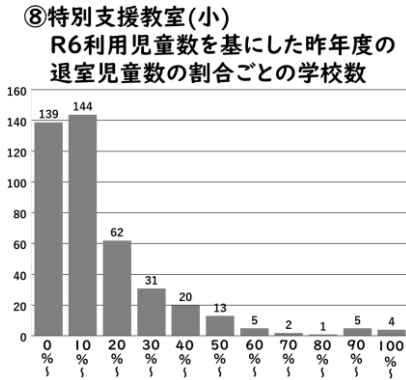
⑥ 特別支援教室(小) 卒業生の進路の割合



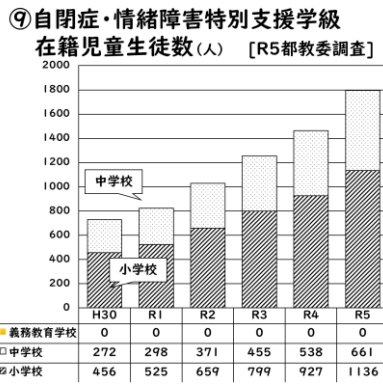
⑦ 卒業以外の退室理由（小・中）
 小中で比較すると、小教室は課題改善が六割強と多く、中教室ではそれに次いで本人の希望や不登校が多い傾向が見られます。小教室では指導期間の上限も昨年度に比べ増えました。



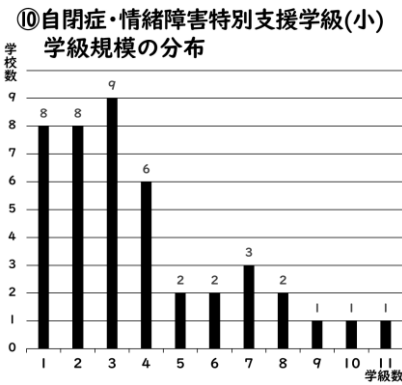
⑧ 退室の割合（小）
 今年度の児童数を基にすると、昨年度の退室の割合は一割台が半数を超えます。一方、今年度の児童数以上の退室があった学校も見受けられます。



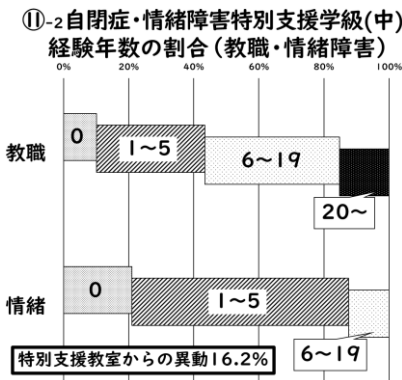
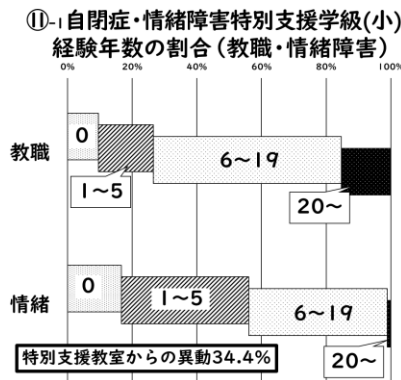
⑨ 自閉症・情緒障害特別支援学級在籍児童生徒数
 ここからは学級に関する項目です。都教委による令和五年度の調査です。教室の増加は止まりましたが、学級は年々増加率が上がっている状況があります。新設・増設する自治体が増えているのが要因と考えられます。



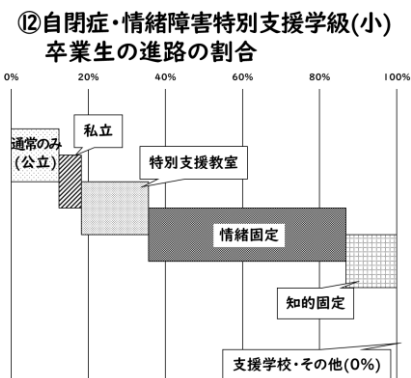
⑩ 学級規模の分布（小）
 四学級までが多いものの、大規模な学級もあることが分かります。自治体によって方針が異なるようです。



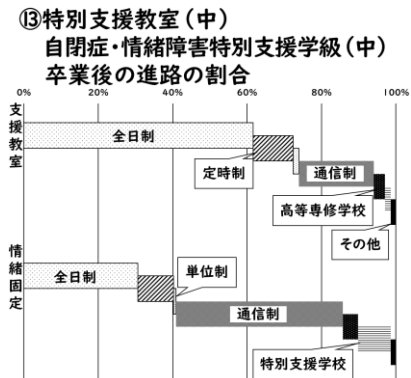
⑪ 教職・情緒の経験年数
 教職経験年数としては六年目以降が半数以上を占めるものの、情緒経験では五年目以下が半数を超える特徴は教室と同じです。中学級は学級数もまだ多くないためもありますが、情緒経験五年目以下が九割弱となっています。小中を比較すると教室から学級への異動する割合に差があるため、それも影響しているものと思われます。



⑫ 卒業生の進路（小）
 昨年度とほぼ同様の比率になっており、中学級への進学が多くなっています。



⑬ 卒業生の進路（中）
 中教室と中学級の進路先の比較です。中教室では全日制への進学が多い一方、中学級は通信制への進学が多いという特徴があります。



これからも都情研実態調査へのご協力を、何卒よろしくお願いたします。

「行動問題を主とする発達障害の理解と支援」

「本当に大切なことは心の安定です」

筑波大学名誉教授

宮本 信也先生

ご講演内容を、広報部で書き起こし、まとめさせていただきます。発達障害の理解と支援について分かりやすくお話していただきました。紙面に限りがあるため、お話のかなりの部分を割愛せざるを得ませんでした。それでも、とても示唆に富む内容です。最後の指導に生かしていただき、今後と願っています。(広報担当)

発達障害において顕在化する主な問題

医療における主な発達障害として次の六つが挙げられます。「知的発達症」、「コミュニケーション症候群」、「自閉症スペクトラム症(ASD)」、「注意欠如多動症(ADHD)」、「限局性学習症」、「発達性協調運動症」です。本日は、この中で自閉症スペクトラム症を中心に、発達障害の理解と支援についてお話をいたします。

発達障害のある子供たちが、この子は発達の問題があるんじゃない

いか、何か特徴があるんじゃないかと周りから気付かれる、あるいは、心配されるのは何らかの問題が外に出ているからです。そうすると、そのように外に出る問題は大きく「能力の問題」と「行動の問題」に分けることができます。

能力の問題について話し言葉や例として説明すると、話し言葉は普通に育てられていれば、多くの場合、ほとんどのお子さんは二歳までにはある程度のお話ができるようになっていきます。子どもたちは特にそれは苦労しているわけではありません。自然にそのように習得します。それと同じようにできないというのが、能力の問題です。習得と習熟の問題です。身に付ける、ないしは身に付いてはいるけど、同じレベルまでいかないうことなんです。したがって、能力の問題は周囲からは一般には遅れとして認識されます。

行動の問題は、他の子でもたまにはそういうことはあるかもしれないように、しよつちゅう繰り返されます。例えば、特に発

達の問題がない子でも、授業中、何か見付けて、あっと思わず立ち上がるというものはあるかもしれない。でも、毎日ということは多分ないです。それが毎日のように、それどころか、毎時間という極端かもしれないけれど、しよつちゅう立ち上がるどころか立って歩いてしまうのです。それはやはりちよつと通常とは違うということになります。行動の問題は周囲からは困った行動、つまり、問題行動として認識されるということになります。

本日お話しいたしますASD(自閉症スペクトラム症)は、この行動問題が中心の発達障害ということになります。ADHD(注意欠如多動症)も同じです。このような分け方は極めて私は有用だと思っております。なぜかという、能力問題が中心のものは教育の方法論で対応が十分でき、二次障害を起こさなければ訓練・教育が可能です。行動問題が中心のものは残念ながら教育の方法論だけで対応するのはかなり難しいです。それが実は自閉症・情緒障害教育に従事する先生方がものすごく苦労される場所だろーと思えますし、当然、通常学級の担任の先生もクラスにそういう子がいると、主にこの子たちで一番苦労するということになります。

ADHDと言われている子でも

対応が難しい子はだいたい自閉の特徴を併せもっています。だから自閉の特徴を理解して、それへの対応を考えていけばいいのです。

自閉症スペクトラム症(ASD)とは

自閉症スペクトラム症というのは、医療では次の二つの特徴をもつ状態と定義されています。「社会的コミュニケーションと対人行動の問題」、もう一つは「行動や興味や活動の範囲が極めて限定されていて、しかも同じものを繰り返すという問題」です。昔からよく「こだわり、固執性とかこだわりやう」と言われていたものです。「社会的コミュニケーションと対人行動の問題」としては次のようなものがあります。「社会的な、あるいは情緒的な相互交流の問題」で、つまり「空気が読めない」ということです。場に合わせたコミュニケーションや対人行動がとれないということです。それから、「非言語的なコミュニケーション行動の問題」です。これは、言葉で言われないことを理解することができないということなんです。例えば、親御さんがお子さんに向かって「じゃあ、好きにきなさい」と言いがらも、実際にはそう思っていないことは顔を見れば分かるわけです。いわゆる非言語的な手段の表情、身振り手振りや口調、それが理解できるはずなんです。でも、それが理

解できません。また、よくあるパターンとしては、距離感がつかめないということがあります。相手が明らかに嫌がっているのに喜んでいたり思っていて、どんどんやってしまいます。嫌がっている素振りを理解できません。だから、対人関係の確立・維持・理解の問題の中で、確立はできて友達はできるけど、それが長続きしなくていつの間にか友達がいなくなるのです。

ASDの特徴から生じる困難

対人関係がもてない、コミュニケーションがうまくもてない、空気が読めない、こだわりが強いなど様々ですが、その背景にある共通する特徴、あるいは苦手さとは何かについて考えてみたいと思います。

彼らにみられる苦手さとしてまず挙げられるのはこの三つです。「言葉で具体的に示されていない事柄を推測するのが苦手」「言葉をこちらが考えているのと違う意味で受け取る」「生活体験の中で覚えていくことがなかなか身に付かない」。自閉のお子さんに共通している特徴です。

まず、「言葉で具体的に示されていない事柄を推測して考えない」ということですが、これは逆に言うて示されたことだけを手掛かりに反応するということになります。例えば、子供が三人いた時、最初に「あなた何年生？」と聞くと

「小学校三年生だよ」と答えます。次の子に「あなたは？」と聞くと、「僕も三年生だよ」と答えます。続いて「あなたは？」と聞くと、彼はちよつと考えて、「僕は筑波に住んでいます」と答えました。周りからすると「何言ってるんだろ」と見えてしまいます。これが奇妙に感じられるのは、私たちは最初、「あなた何年生？」という質問があったら、その後続けて「あなたは？」と聞かれたときに、ここに省略されている部分を推測して補って考えるわけです。いわゆる「文脈」を読んで、これは当然同じことを聞かれていると考えます。だから、学年を答えます。でも、自閉の子は示されていないものを推測するのが苦手です。示されたものだけを手掛かりにします。

そうすると、彼は「あなたは？」という言葉しか捕まえないので、何か自分のことを聞かれたと考えると少し考えて、とりあえず住んでいるところを答えたということなんです。私たちの日常会話はそのごく省略が多いです。これはコミュニケーションを円滑にするための一つの攻略ですが、ASDの子に何気なく言った言葉に対して、思いもかけない返事が返ってきたときに最初に考えるのはこのパターンです。こちらが何気なく省略した言葉をこの子は補わないで考えたの味は分からないかと考えると、返事の意

でこの子はそんな風に反応したのかを整理すると理解できます。

ポイントは、今こちらが話していること、あるいは今こちらがあなたに聞いていることはこのことなんだと、子供がたった一つに限定できるような話し方をすることです。そうすると、自閉の子供も迷いません。複数の捉え方がある状況では、自閉の子はどつちを答えてよいか分からないのです。

示されていない事柄を考えることが苦手ということから思いもかけない応答が返ってくる場合があります。そこに示されていない言葉や事柄を推測したり、想像したりすることが苦手ということなんです。

従って示された言葉や事柄だけで判断してしまうのです。思いもかけないような言葉や言われた言葉をそのままに受け取った、表面的に受け取ったということも、この苦手さからある程度説明ができます。言われた言葉をそのまま受け取り、そこに示されていないことについては考えないわけです。非言語的手段がうまく分からないということも関係するわけです。でも、非言語的手段というのは逆に言うて示されていないことなので、言葉で一旦伝えると、子どもも理解できるわけです。

次に、「言葉をこちらが考えているのと違う意味で受け取る」ということがあります。例を挙げてお話しします。

高校一年生の男の子です。知能指数が一一〇台で、普通の都立高校に一般受験で合格した子です。学校の成績は中または中の上ぐらいです。この子が外来に来た時に、とても機嫌が悪かったのです。「どうしたの」と聞いたら、「うちの母親は手抜きだ。家庭の食事に野菜を出さない。あの人は主婦として失格だ」と怒っているんです。何を言っているのが全然分かりませんでした。お母さんと交代して

このことを言ったら、お母さんは「野菜を出しています」と。サラダとか煮物とか味噌汁とか漬物とか。彼が何を言っているのか分かりませんでした。それから何ヶ月かして、またこの子が外来に来たのです。お母さんが「先生、あの子があんなこと言っていた理由が分かりました」と言うので、「何ですか」と聞いたら、「うちの子、野菜がキヤベツのことだと思ってるんです」と。つまり、野菜という単語で、この高校生の頭の中には、キヤベツしか浮かんでいないのです。確かにキヤベツは野菜ですが、「野菜」キヤベツではありません。「野菜は健康のために大事です。一日三五〇グラムが必要です。この野菜ジュース一缶でその半分が取れます」というコマーシャルがあります。そういうのを見て、この子は「そうだ、正しい」と思うのです。自閉の方は自分が正しいと思ったことは、誰でもそれを守

らないと気に入らないのです。その診察の日の夜からお母さんは食卓を観察したのです。すると、キャベツが出てないと、「野菜がない」と騒ぎ出すことが分かったのです。キャベツはとんかつの付け合わせでもなければ、あまり出ないかもしれない。このエピソードがあったから初めて彼の言っていたことが分かりました。

普通に話していても、どこか噛み合わず、捉えている言葉の意味が違うことがあります。違うというよりは、自分が最初にその言葉をこういう意味だと思ったら、そういう意味でしか捉えられません。そうすると、状況で意味が異なることを理解できなくなります。小学校四年生のASDの子が夏休みが終わって二学期に病院に来た時に、「夏休みどうだった？楽しかった？」と聞いたら、横でお母さんが「大変だったんですよ。田舎の父親が亡くなって、親戚が多くてあちこち親戚回りして、たくさん来て大変だったんですよ」と言ったのです。そして、私が思わずその子に、「あなた、あちこち引つ張り回されて大変だったね」と言ったら、その子が「うん、痛かった」と答えてくれました。健気なんです。引つ張り回されてあちこちの家を親戚の所に行ったという意味で使ったのですが、その子は、手を引つ張られたら痛いと、一生懸命に私の話に合わせてくれたの

です。状況によって言葉の意味が異なることを理解できないのです。最後に、「毎日の生活体験の中で自然に覚えてしまう事柄の学習に困難がある」場合についてです。

この子は小学校四年生の男の子です。宿泊学習に行き、帰ってきて病院に来た時に、「宿泊学習はどうだった？」と聞いたら、お母さんが「お母さん、先生、うちの息子、お風呂の入り方知らなかったんですよ。宿泊学習で日中はいろんな活動をして、夜は入浴の時間になって各班ごとに交代でお風呂に入ります。順番になって、この子の班がお風呂場に行ったら、他の子はすぐにお風呂場に入って、この子は一人だけずっと脱衣所に突っ立ったままでした。他の子が「何してるの、早く入ったら？」と言っても、全然入ってきません。最後は、上がってきた他の子が先生を呼んで、先生が来てあれこれと手を貸してお風呂に入りました。どういふことかというところ、この子はお家では普通にお風呂に入っていたのですが、よくお母さんに聞くと、お家ではお母さんがすべて指図していたのです。「服を脱いで」とか、「服を脱いだら入りなさい」とか、「中に入ったらシャワー浴びるんだよ」とか、「シャワーを浴びたらシャンプーするんだよ」などです。この子は実は言われたまま動いていただけだったので、もちろん、子供たちは小さな頃、

お風呂に入る時は、お母さんと一緒に入り、最初は洗ってもらってもそのうち自分でやるようにお母さんは多分二〜三回は説明するだろうと思うのです。シャワーはここだよとか、ここできちんとシャンプーを付けて頭を洗ってねとかです。でも、普通は何回かやれば自然に覚えてしまいます。それが入らないのです。生活体験の中で、なかなか学習されないという実例です。したがって、そういう子に

関しては毎日やっていることでも、極端に言えば毎日新しいことです。だから毎回同じことを言わないといけません。そのようなことが時々あります。周りから見たらこんなの当たり前でしょう、見れば分かるでしょうということが生じるのです。これがなかなか理解されません。なぜかというと、そういう普通に当たり前のことというのは、私たちは自分が小さい時、あるいはある程度大きくなってから何回か教えられたら自然に覚えてしまっているからです。自分が自然に覚えてしまったことを理解できません。ましてや自分が自然に覚えてしまったことを人に教えることができないのです。自分がお風呂の入り方はどうやって覚えてたかなんて覚えてないです。だから、それができないということ自体を理解できないし、教えるこ

ともできません。

しかし、これは教えるのは簡単です。全ての手順、それこそモジュールステップで全部説明することです。それを何回か繰り返し返していくと、どこかで理解できます。彼らは自分が理解したことはきちんとやります。だから、できないことは、理解できていないことと考えるのが良いと思います。

ASDのある子どもの理解

ASDの子たちに共通する特徴や苦手を三つ話しましたが、他にも特徴があります。それは、「非常に不安が強い」ということです。これはほとんどのASDの子に共通した特徴です。ちよつとしたことで不安を感じます。不安が生じる状況を避けようとはします。あるいは拒否します。それでも不安が避けられないと、自分の不安感情の処理がうまくできなくて、外に向かう「パニック」になります。八つ当たりのような暴れです。内に向かうと固まってしまう、落ち込む、泣いてしまう子もいます。これは実は同じ背景です。したがって、特にASDの子の問題行動の背景には、大きな不安があることとなります。それを理解すると、対応で目指すところは、いかに安心させるかということです。そういう対応が、実は効果があるというようになります。それからASDのある子の特徴

に、「ちよつとしたことでイライラしやすい」ということがあります。これも実際には不安が背景にあると考えると良いです。なぜかというと、少し専門的になりますが、私たちの脳の中には扁桃体と呼ばれる小さな部分があります。側頭葉の奥にあるのですが、その扁桃体という部分は不安を起こしやすい場所です。そしてこの扁桃体は同時に非常に攻撃性も起こすところと、自然界の動物を考えると分かりやすいです。動物は何かおかし、怪しい、不安だと思つくと、逃げます。自分の安全を守るためにとにかく逃げるのです。でも、逃げられない時はどうするかというと、攻撃をするしかありません。同じ場所で不安と攻撃性が調節されます。

自閉の子たちは、この扁桃体の機能のバランスが悪いということが言われています。これは彼らのせいではありません。これはもうそのようになっていますからです。これを理解することはとても大事なことです。不安というのは毎日感じていると、とても感じやすくなります。したがって、彼らが不安を感じる状況は、できるだけ避けてあげるか和らげてあげることが基本になります。

このために実際には子供たちはものすごく苦しんでいます。だいたい十歳ぐらいになると、かなり言語化してくれません。自分だってそうなりたくない、でもなつてしまふ、「わあ」となつちゃう、何とかしてほしいんだと言います。小学校低学年の子は、そこまでは言えません。だから、彼らもこれだけ苦しむということを理解してあげてください。不安と不安の処理ができてなくて攻撃的になつてしまうという自分の特性に、子どもたちも本当は辛さを感じているのです。

ことばへの配慮

ASD特性の配慮で特に大事なものは、「言葉への配慮」です。一つの事柄に限定できるよう話し方が良いです。したがって、基本は単文を中心にするということです。主語と述語が一つずつの文です。それから、省略をしない完全の文章であることが基本です。そして、曖昧な表現も避けます。これだけでもだいたい話が通じるようになると思います。

例えば、夏休みが終わつて二学期が始まつて、子どもたちに「夏休み、どうだった？」と聞いても子どもたちはどう答えていいかわかりづらいです。それよりも、「夏休み、楽しかったか？」とか「夏休み、楽しいことはありましたか？」と聞けばよいです。すると、プールに行ったとか、バーベキューしたとか話すわけです。

病院では私は、子どもがたとえ三歳や四歳でも、丁寧な言い方をします。「です・ます」です。特に年齢の低い子はこういう言い方をされると、とても聞きやすいです。それで、わりと答えてくれます。私は親御さんからこう言われることがよくあります。「うちの子は自閉ですが、初対面の人にこんなにお話するのは初めてです」と。丁寧な言い方をすると、この子どもは聞きやすいです。

それから、幼稚園や保育園から学校に入ると、言葉の面で大きく変化するのは、学校では「命令形」が増えることです。自閉の子は命令が嫌いです。命令とか大声はあまり好きではありません。だから、そのような言い方を可能であれば避けるのがよいと思います。

代名詞はほとんど理解できていません。ですから、代名詞を使うときは必ず指示する名詞をつけるか、日時に関しては具体的な表現を使うというのは基本になります。こういう言い方は他の国でも分かりやすいです。普段、代名詞を使つても子どもが分かっているように見えるのは、こちらが身振り手振りで指し示していることが多いです。

否定的な表現も苦手です。自分が非難されたと受け取つてしまうので、できるだけ否定的な表現は避けるとよいです。ですから、子どもたちが小学校高学年以上で、グループや班で活動していて、自閉の子がやっているやり方を他の子が悪気なく「それはダメだよ」とか「それ、違うじゃん」と言うだけで喧嘩になつてしまうことがあります。どちらの子も悪くありません。

小学校の低学年は、子どもの話した言葉を使うというのが一番です。話が続きやすいのです。

配慮・支援における留意点

能力問題を中心とする発達障害の子は、指導によつて伸びます。数カ月単位で伸びていきます。しかし、行動問題を主とする発達障害のある子どもの変化は、そんなに簡単には変わりません。これについては、学校の先生方は非常に不利な立場にあると思います。なぜかというと、担任の先生は持ち上がりでもせいぜい二年がいいところですね。三年持ち上がりというのにもまれにあるのかもしれない。つまり、担任の先生は同じ子どもをずっと見るのは、二年間が限度、あるいは一年で代わつてしまうこともあるわけです。その先生が担任して一年間ではその子は変わらないことも少なくないです。ですから、私はよく先生方に、「自分が担任している一年間では変化はしないかもしれない。変わらないかもしれない。でも、今、地道に対応することで二年後三年後にこの子は変わるかもしれない」と話します。信じて対応を続けることですが、実際にそうなり

ます。

医療は、同じ子を、特に状態が大変であれば大変なほどずっと診ているわけです。そうすると、「子どもって、変わるんだ」ということを、私たちはむしろ子どもたちから教えてもらっているのです。同じ子を十年以上診ているというのも少なくありません。

ASDの子で、この子は小学校の三年生の頃から来ていたのですが、途中で完全に不登校になってしまっていて、学校に全く行かなくなってしまいました。そして、とても口が達者で、何か言うとものごく反発、反論してきて、いかにも相手を逆撫でする言い方をしてくるのです。それで、親御さんに対しては命令口調で、本当に大変でした。お薬は一切飲もうとしません。お母さんが疲労し切っていて、ある時、病院に来た時にこう話していました。「私、この前、児童相談所に電話しました。思わずこの子の首を絞めてしまいたいと思ひ、ハツと気が付いてやめて、このままではダメだと思って、自分でSOSの電話をしたのです」と。本当に大変でした。学校は行かないし、中学生になって一年生の一日も行きませんでした。だから、小学校の四年生以降ほとんど学校に行っていないのです。教育センターにたまに行く程度でした。そして、二年生の後半になって、ちよつとだけたまたま学校に行くよ

うになって、今は三年生で、学校にほとんど毎日行くようになりました。しかも、勉強もしていて、知的に高い子なので、この前にテストをやったら五教科で三七〇点だったのです。それで高校行くと決め、お母さんとても穏やかになりました。

服薬もしていなくて、したことといえば、定期的につき合つて話を聞いて、話をして、基本的にはしゃべることの聞き役です。否定はしないけれども肯定もしないし、でも時々私も「こういうことかもしれないよ」と言います。

本当に地道に関わり続けるということで、いつか変わると信じて対応していくのです。

これを保つためにとても大事なことがあります。私は最近、校長先生など管理職の研修によばれることがあつて、そのときに管理職の先生方にこう話しています。「担任の先生がある生徒をなかなかうまく指導できなくても、それを責めてはいけません。むしろ担任の先生を孤立させないで、悩んでる先生を『大丈夫だ。一年で変わらないうことだ』とあるんだから」と支えてください」と。

子どもたちが変わるためには、子どもたちが変われるだけの成長が必要で、それが無いのに、ただ指導して教えても、それは訓練しているだけに過ぎません。ですから、対応する側が気持ちの焦り

をもたないということがとても大事です。

発達障害で気をつけるべき行動問題

心の問題についてです。発達障害で気を付ける行動問題としては、内側に向かう場合と外側に向かう場合、内在化と外在化があります。

内側に向かう行動問題で一番多いのは不登校です。それを伴いやすい、生じやすい発達障害はASDです。

外在化する行動問題としては、興奮、暴言暴力、それから自傷です。自傷は、頭を打ち付けるなどはわりと小学校の低学年の子が多いです。中学生ぐらいになるとリストカットです。男の子でもあります。大体がASDです。市販薬乱用は圧倒的にASDです。これは中学生以上の女子で見られます。市販薬乱用というのは、覚醒剤などの違法薬物ではなくて、薬局で普通に売っている薬を大量に飲むことです。

それから、いわゆる非行はADHDが多いと言われていますけど、実際には知的障害や境界域知能の人もあります。ASDの人は少ないです。

発達障害と不登校

不登校についてです。実はASDは不登校のリスクが高いです。日本の統計ではASDの子の三割

から四割は不登校を示すと言われています。ASDの子の不登校の特徴は、小学校の低学年から起りやすいということです。ADHDの子は一〇〜一五%と言われていますが、これはASDを伴っている可能性もあります。

ちよつとした違和感があつて、それが積み重なり、学校に行くエネルギーがなくなつてしまった状態が不登校です。だから、私はよくお母さんにこう話します。不登校に特定の原因なんかありません。いじめは別ですが、いろいろ考えても原因は見つかりません。だから、不登校の子どもに「原因はなんだ」とか「理由はなんだ」と詮索しても答えるのは無理です。そんなことは考えない方がよくて、これから今から何をするかということだけを考えた方がいいです。

行動問題を主とする発達障害への支援の考え方

文科省は「情緒障害」について、「周囲の環境から受けるストレスによって生じたストレス反応として、状況に合わない心身の状態が持続し、それらを自分の意志でコントロールできないことが継続している状態」としています。これはASDそのものです。ASDのお子さんの大変な状況は、こういう状況のことです。ASDのお子さんは改めてもう一回、情緒障害の視点でも見直してあげるのもい

いのかなと思います。情緒障害の子どもたちを治療する場所として「児童心理治療施設」という所があります。昔、情緒障害児短期治療施設と呼ばれていました。ここに入っている子の八割は虐待を受けています。そして、四割が自閉スペクトラム症です。追い込まないようになければなりません。実際はいくつかの障害が重複しています。重複しきれなくなりません。私でもそういった子を何人か診ていまして、最終的には子どもの精神科入院してもらいます。退院した後は児童心理治療施設で過ごし、服薬も必要なくなつて安定した子もいました。

行動問題を主とする発達障害への支援というのは、教育や訓練、教育の方法論だけではちよつと難しいです。また、心の問題の併存も少なくないので、福祉、教育、心理・医療という多分野が連携した対応、支援というのがとても大事ということになります。

子どもへの対応で大切なこと

昔、私の研究室で行った調査ですが、ASDの方で高校卒業後に安定していた子と安定していない子で、何が違うんだろうと調べました。そうしたら、知能のレベルや不登校の有無、いじめの有無は全然関係ありませんでした。そして、思いもかけないことが分かり

ました。それは、中学生時代に、自分が言うことを黙って聞いてくれる人と学校の中で出会っているかないかです。この相手は大人です。担任に限らず、養護教諭だったり、図書室の先生だったり、誰でもよいのです。これはとてもいい関係です。子どもへの対応に大切なことは、自分の話すことを黙って聞いてもらえらることです。否定も肯定も励ましも注意も指導も叱責もなく、淡々と聞いてもらい、何を言っても何も言われないという状況は、子どもたちはあんまり経験していません。この経験は、自分の気持ちに寄り添ってもらえているという思いにつながります。小学校の高学年から中学生の時期に、これはちよつと思春期が始まるときですが、心の不安定さを自覚します。でも、発達障害のある子どもは、支えとなる友人関係というのはむしろ希薄になる傾向があります。そのときに、家族以外の大人から自分が受け止められていると感じられる体験が大切です。自分が社会から受け入れられていると子どもが感じられると、心の安定につながります。先ほど、不登校の子が中三で変わってきた事例がありました。何をしていたかというと、子どもの話を聞いただけでした。でも、それを地道に続けていたら変わったということなんです。このようにつき合うことは大切だと思います。もちろん、

特別支援教育としての指導も大事だと思えますが、そういう視点でもぜひ子どもたちとつき合っていただければと思います。

第九回夏季研究大会を終えて

企画運営本部総務 上山雅久

(立川市立第八小学校)

令和六年八月二日(金)に調布市グリーンホール大ホールにおいて、「自閉スペクトラム症・ADHDの障害特性に応じた指導の工夫」を研修主題として、第九回夏季研究大会(多摩南ブロック大会)を開催しました。

大会当日は、前回大会を二九三名上回る、計一五九名の参加で、会場はほぼ満席となりました。参加された皆様には、リモートでは伝えられない大勢の方の研修への熱気を体感していただけかと思えます。

また、参加したベテランの先生から、「都情研は、実践発表のレベルが高いね。」とお褒めの言葉をいただきました。これは私も感じています。小学校特別支援教室導入から九年目、中学校の全校設置から四年目となり、段々と実践発表が充実してきていて、嬉しく思います。

今年度は、大会記念講演を四月の定期総会とセットで、筑波大学名誉教授 宮本信也先生にお願いしました。総会では総論を、研究大会では各論についてお話しいただき、とても勉強になりました。ご協力いただいた宮本先生や調布市教育委員会の方々、実践発表者の先生方、運営に当たられた多摩南ブロックの先生方に、深く感謝申し上げます。

編集後記

広報に関するご意見、ご感想がありましたら左記までお寄せください。

編集・発行 企画運営本部広報担当
各ブロック 広報係
世田谷区立中里小学校
(廣田智仁)

☎ 03-3422-7474

都情研ホームページでもお読みいただけます。

(ホームページは、その他に、研修案内や「みちびき」のバックナンバーなど情報満載です。)

