

第 1 分 科 会 6 埼玉県医師会	<h2 style="margin: 0;">発達障害を抱える子どもたちと学校介入</h2>
	Rabbit Developmental Research 平岩 幹男

【はじめに】

発達障害を抱える子どもたちは増加しているといわれており、これについての正確な統計はないに等しいが、いわゆる gray zone の子どもたちに対する、適切な対応がとられずに学校生活での困難を抱えることからの過剰診断も少なくないと考えられる。発達障害はあくまで「障害」であり、特性としての症状が社会生活上での困難をもたらしている場合に診断されるべきであり、症状だけで決め付けるものではない。しかし対応に困った学校が、医療機関に診断と治療を依頼し、医療機関も学校の状況を十分に把握しないまま、あるいは学校との連携が十分ではないまま、診断と治療に踏み切ることが多いという現状がある。いうまでもなく発達障害を抱える子どもたちは、学校生活においても対人関係やコミュニケーションの問題を抱えることが多い。学校現場ではそれなりに研修会なども行われており、対応が試みられているが、発達障害を抱える子どもたちの社会生活上の問題点は一人ひとり異なり、画一的な対応で何とかなるわけではない。すなわち程度の差はあれ個別の対応が欠かせない。

たとえば就学にあたっては、保護者の希望とは異なる適切な就学にも結びつかなかったりする場合もある。演者は外来を受診している発達障害を抱えた子どもたちの小学校への入学に当たっては小学校への文書での子どもの特徴などを保護者を通じて提出し、スムーズな就学につなげるように努力しているが、学校現場ではしばしば申し送りが十分ではない

ために、入学してもその文書の存在すら忘れられている場合も見られた。しかし何の情報もなく入学させる場合と比較すると、多くのケースでは積極的に活用されていた。また必要に応じて、そして時間に余裕のある場合には保護者、子どもと演者が同道して学校との話し合いを行う場合もあるが、最近では遠方からの受診者が多くなり、十分に出来ているとは言えない。

外来を受診している子どもたちの就学後の学校介入も必要に応じていっている。可能であれば演者が学校に出向いて相談することもあるが、多くは学校の担当教員に受診時に同道してもらい、長めに診察時間を取って対応している。なお個別教育計画 (Individual Educational Plan: 以下 IEP) の作成にも関わる場合もあるし、入学時には必要に応じて IEP の作成も行ってきた。学校との連携により、多くのケースではそれまでの問題点が軽減に向かうことが多いものの、逆に通常学級に在籍している子どもたちを、WISC- III の検査を行い、点数が低いというだけの理由で追い出そうとしている場合もある。また多くはないが、たとえば ADHD における薬剤の使用を学校が勧める場合すらある。当然のことながら基本的な対応は社会生活訓練 (Social Skills Training: 以下 SST) であり、それなしにいきなり投薬を目的とした医療機関の受診を勧めることは、どう考えても違和感はあるが現実にはそれなりに起きている。

一方では発達障害を抱えていても適切に対応がな

され、子どもが著しい伸びを見せている場合もある。こうした場合には担任の力量が大きい、学年が上昇し、担任が変わると問題点が噴出し、学校への介入を依頼される場合もある。なお以前は学級崩壊への介入を依頼されて何度か行ったこともあるが、当然のことながら介入当初は頻回の学校訪問が必要となることから最近では行っていない。

【就学までの道のり】

初診の年齢は1歳から6歳までに分布しており、自閉症であれば応用行動分析（applied behavior analysis: 以下 ABA）を中心とした療育によって言語や social skills の習得を目指すことになり、ADHD であれば演者は未就学児には基本的に薬剤投与は行わないので、SST が対応の中心となる。本質的に知的能力、日能力が低い場合を除いて、これらの療育的な対応によって成果が出る場合が多く、たとえば発達テスト（新版 K 式など）においても大きな伸びを示すことが多い。

したがって初診時には通常学級への就学が困難であると考えられた子どもたちが実際には通常学級に就学するケースが増えている。しかし多くの例で、これは就学後も SST を含めた何らかの対応が必要であり、そのためにも後述の学校との連携のための情報提供は欠かせない。

なお就学猶予という制度を利用して1年間の療育の末に通常学級に就学する子どもたちも毎年見られるが、ほとんどすべての教育委員会では就学猶予には否定的であり、そのために特別支援教育があることを力説する。しかしわが国の教育制度では義務教育の9年間は連続しており、その間で能力に応じて同じ学年を2度履修するという方法もないのいたします。

もし行くとすれば、就学猶予を申請し、その1年間で social skills や academic skills を伸ばすことには意義があると思われる。演者は特別支援教育、特に特別支援学級や特別支援学校を否定しているわけではない。それが適切であると判断した子どもたちは毎年これらの学級や学校に就学している。ただ可能であれば通常学級に就学し、そこでの生活を通じて学力や社会性を伸ばすことが成人になったときにも生きてくるという経験から、就学猶予によって大

きく伸びると推察される場合には支援している。

通常学級に入ったからといって先ほども述べたように問題点がないわけではない。療育によって急速に伸びている子どもたちは就学時健診の時点での判断以上に就学時には能力を獲得していることも多いが、就学時健診ではこれは一般に考慮されない。すなわち就学時健診の時点で「追いついている」子どもたちを通常学級に、そうでない子どもたちは支援学級や支援学校を勧めがちである。

しかし発達障害の臨床においては一人でも多くの発達障害を抱える子どもたち、大人たちを社会が支える人から社会を支える人に変容させることが目的である。したがって「追いついている」場合はもとより「走りながら追いつく」という考え方もあってよいのではないかと考えている。

【小学校へのお手紙の例】

就学前に小学校に出す文書の例を以下に示す。

〇〇小学校の先生方へ
はじめまして。
突然のお手紙、失礼 致します。今年4月より、就学希望の 〇〇の母です。息子 〇〇は高機能自閉症の診断を受け、定期的に受診しております。そこで高機能自閉症の特徴や傾向、子どもの行動特性などについて、就学前に知って頂けたらと思い、手紙を書かせて頂きました。小学校に楽しく通い、クラスのみなどと楽しく過ごせることが願いです。小学校への協力やお手伝いは、進んで参加させて頂きたいと思っておりますので、なにとぞよろしくお願いいたします。

(就学後にお願いしたい事)

①「教室の席順」

・可能であれば、慣れるまでの期間は最前列の中央でお願いいたします。聞き取りの弱さをカバーする為、視覚に頼る傾向があります。授業中は、色々な物に注意が散らず、先生の言葉もはっきり聞き取れるよう、席の配慮をお願いできたらと考えております。

②「指示」

・何かの動作を全体的に指示する時、一度に3工程以上の動作をまとめて話す聞き取りが弱いことや

並列処理が苦手な為、動作を忘れて抜かしてしまったり、わからなくなってやらずにいる事があります。本人は、ふざけたりさぼったりという気は無いので、「今は〇〇をします」と、1つずつ正面からはっきりと声掛けして頂けると失敗することが減ります。

・表現の指示

「廊下は静かに」「もっと小さい声で」など、具体的にでない指示は、どの位の静かさか、量や大きさが目に見えない物を判断する事が苦手です。「何度言っても、大きな声を出して直そうとしない」という状況になりがちです。実際に声に出して「これと同じ声で」と聞かせて教えてあげるとうまくいくと思います。

また、数字でボリュームを表し 0の声（黙る）

1の声（ひそひそ）2の声（普通の声）など、決めたりしておくのも、わかりやすいようです。

③「トラブルがこじれた場合」

・最悪の場合、泣いてあべれます。

こういう状況の時は、すぐ 静かな所に場所を移し「落ち着いて、落ち着いて」と

「注意の仕方」

・「～をしては だめ」という言葉で注意をすると、自分の人格を全否定されていると捉えてしまうようで、すねたり あべれたりします。「～できるようになると、もっといいと思うよ」や、はっきりと「舜くんは好きだけど、こういう所は直してほしい」という伝え方をすると、すんなりと納得します。

④「トラブルになりやすい原因」

・曖昧な表現（抽象的な表現）は理解することが苦手な為、良い悪い 好き嫌いの基準がとても極端です。これに、自分の経験値から判断基準を独自に持っているので、「独自の善悪ルール」があるように見えます。自分の判断基準を、友達にも従わせようとし はげしく怒鳴ったり、威嚇したり、力でねじふせようとする場面があると友だちとのトラブルになります。

・集団行動が苦手（聴覚・視覚の情報選別問題も有ります）

・一番になることが好き

・ルールのある遊び、運動のルールが理解できない「相手の気持ちを考える」という考え方は、本人にとって理解のしにくいアプローチなので、経験値を

上げ 基準を変えていくようなアプローチが効果的ではないかと考えています。

例：嫌いな子の良い所、素敵な所を知る。おしつけルールでやってみて実際に失敗経験を重ねる。ルールを守り行うのは、基本的に好きなので、新しいルールを作る。遊び、スポーツの場合、試合を何度もしながら、ルールの必要性を「ほら、ルールがあるからだね」とその場で教えていく。

静かな声で 背中をなでてあげると、すぐに落ち着きます。その後話を聞いてあげると、素直に反省します。実際、学校生活が始まってみないとわからない事もありますが、なにかとお手を煩わす事でもてくるかと思いますが、どうぞよろしく願いいたします。

なお主治医は●●医師で、困った場合にはメールでの相談も可能とのことでした。

【こうした手紙の結果】

なおこうした手紙の作成は保護者が最初から作成することは困難であり、また既存のサポートブックなどではページ数が多く、必要な情報を簡潔に抜き出しにくいことから、こうした雛形を保護者にメール添付で送付し、保護者が自分の子どもに合わせて直したものを再び演者に送り、それを1～4回繰り返して作成している。

就学に当たっては就学許可証がきてからあるいは就学先が決定してから（支援学級を勧められたのに通常学級に入る場合には時間がかかる場合もある）の時期となる。具体的には1月下旬から3月上旬までの時期に保護者が学校を訪問し、子どもの状況を説明するとともに渡している。この時期であれば教員の異動も決まっていないために学校側も複数で対応し、情報の共有が可能になる。3月中旬以降は学校は卒業式に向けての準備が始まるので、時間をとっての対応が困難になることが多い。なお入学後にこうした情報を渡しても、担任にしか伝わらず、学校としての情報共有にはつながりにくいことを過去に経験した。

最近5年間で就学した35人についてこのような文書をそれぞれの特徴や能力に合わせて作成し、多くは活用されていたが2名の方は放置され、入学してから1か月後ようやくその存在が明らかになる

という残念な結果もあった。

中学校の場合には担任は特定の教科のみの授業を担当していることが多いので、逆に入学後に担任をキーパーソンとして子どもに関わる人々で情報が共有されるように指示している。

【入学後の介入】

就学に当たって上記の文書を提出している場合には基本的には入学後1か月程度で外来を受診してもらい、そこで新たな問題点がないかを確認している。この時点で担任からの質問状が来ている場合もあり、その場合には返信している（具体的でない場合には答えにくいこともあり、最近では保護者に演者のメールアドレスを学校に伝えてもらい、メールでのやりとりが多い。ただし演者と学校とのやりとりを保護者抜きで行うことには問題があるので、かならず保護者のアドレスをCCにしている）。

子どもへの対応に困難が見られる場合には可能であれば夏休みに担任に来院してもらって相談している場合もある。

入学後も問題なく生活している場合には介入は不要であるが、学年が上がるにつれて対人関係の問題やいじめの問題を抱える場合もあり、その場合には当初は電話で、以後はメールで（電話では記録が残らない）対応を続けている。

いじめの問題は発達障害を抱えている場合には大きな問題であり、学校介入によっていじめを終息させるだけではなく、当事者である子どもたちにもABA的手法によるSSTを行うことによって、その後のいじめの被害にあいにくいような対応を伝えている。以前ほど「調べたがいじめはなかった」という学校からの返答は見られなくなった。

入学後、特に思春期になってからそれまで診断されていなかった子どもたちが主に二次障害を契機に受診することがある。これも大きな問題であるがこれについては機会を譲りたい。