

特 集

第 20 回リカレント教育講座シンポジウム抄録

『心の教育』を考える

－発達障害の理解と対応－

(2016. 8. 21 於：京都大学百周年時計台記念館)

シンポジスト：田中 真理（九州大学教授/臨床心理士）

「震災が特別支援教育に問うたもの」

義村さや香（京都大学大学院医学研究科発達障害支援医学講座特定助教/
精神科医）

「発達障害をめぐる現状」

田中さえ子（元公立小学校養護教諭）

「特別な配慮を要する子どもへのチーム支援の実際－「つながる」支援づくり
を通して－」

挨 拶：岡野 憲一郎（京都大学大学院教育学研究科附属臨床教育実践研究センター長）

司 会：松下 姫歌（京都大学教育学研究科准教授）

<挨拶> 岡野憲一郎 臨床教育実践研究センター長

今日は外の気温は 36 度になるそうです。リカレント教育講座をはじめさせていただきたいと思います。わたしは臨床教育実践研究センター長の岡野と申します。『こころの教育を考える』メインテーマで、このリカレント教育講座はこのセンターが主催して 20 回目になります。今年のテーマは『発達障害の理解と対応』、すなわち発達障害関係の問題を通じて、こころの問題やこころの教育を考えるということです。発達障害問題は我々が直面する問題で、おそらくここ 10 年、20 年ぐらい我々が議論していると思います。何回かこのリカレント教育講座でもこれに関するテーマを扱ってきましたが、今回も再び『発達障害の理解と対応』を考えるテーマにいたしました。今日は非常に長丁場で午前、午後とありますけども今日の一日がみなさんに大きな学びの場となることを願います。では今日一日どうぞお付き合いください。

松下：岡野先生ありがとうございました。午前中は発達障害の理解と対応テーマでのシンポジウム、午後は分科会にて今回のテーマに関するケース検討を2時間行います。そのあと全体会を行います。それでは午前中のシンポジウム『発達障害の理解と対応』をはじめます。本日は三名の先生方をお招きしております。ご登壇いただく順にご紹介させていただきます。九州大学教授、臨床心理士の田中真理先生。次に京都大学大学院医学研究科発達障害支援医学講座特定助教、精神科医の義村さや香先生。元公立小学校養護教諭の田中さえ子先生。これから三名のシンポジストの先生方に30分ずつお話をいただきます。そのあと少し休憩をはさんで、全体での質疑応答と討論に移ります。

最初に田中真理先生に『震災が特別支援教育に問うたもの』タイトルでお話をいただきます。簡単ではございますが、田中真理先生のご紹介をさせていただきます。田中先生は、九州大学大学院教育学研究科のご出身で九州大学発達臨床心理センターの助手を務められた後、静岡大学助教授、東北大学准教授、同教授を経て現在は九州大学の教授を務めておられます。発達臨床心理学がご専門で発達障害をめぐる問題で大変造詣が深くていらっしゃいます。インクルーシブ社会の構築を目指す観点からの心理臨床と支援教育の両方にまたがる豊富なご経験と研究実績を積み重ねてこられている先生です。また、東北大学ご在職期間に起きた東日本大震災に遭われた発達障害児・者とその支援者の支援にも携わってこられまして、災害によって露呈した障害をめぐる日本社会の問題点を踏まえての共生社会を目指す教育についても重要な提言を発信しておられます。ご著書も数多く関係の中でひらかれる知的障害児・者の内的世界、思春期青年期の発達障害者が自分らしく生きるための支援、東日本大震災と特別支援教育など数々発表しておられ、大変ご活躍されている先生でいらっしゃいます。それでは田中真理先生よりしくお願いいたします

<シンポジスト1> 田中真理（九州大学教授/臨床心理士）

「震災が特別支援教育に問うたもの」

どうぞよろしくお願いいたします。今ご紹介いただきましたように九州大学に一昨年前に着任する前は、東北大学に15年ほどおりまして、そこで東日本大震災を体験いたしました。今日はそのお話をさせていただきます。震災のような非日常でどう対応するかは日常の中で作られていきますので、非日常・非常時の対応についてと同時に、そこから学んだものを日常にどう落とししていくのか、日常の支援の在り方についてお話をさせていただきたいと思っています。現在、九州大学では障害のある学生の支援をする部門を担当しておりますので、今関わっている発達障害の学生も含めてそのお話も少し触れていくことができたらと思っています。

震災発生後の時間の流れをみますと、発生後10時間は命の危険にさらされる時間、100時間後は避難所に行けず孤立していく時間、そして災害発生後1000時間後は、色々な社会的な不利益、社会的偏見のもとに格差が大きく広がっていき始めるといった、こういう時間経過として考えることができます。災害は全ての人に平等にふりかかるわけではありません。障害児者にとってはより強く、より長く、よ

り深刻に襲いかかってきました。これらの格差が少しでも小さくなるように、命の危険や社会的不利益が少しでも減少するような社会構築のための取り組みをしなければなりません。震災体験が浮き彫りにしたインクルーシブ社会の重要性、これは特別支援教育が目指すものと考えております。障害児における格差、災害がもたらす深刻さを最も残酷な数字としてあらわしているのが、障害児・者の死亡率の高さです。今スライドに示しているグラフは横軸が石巻、塩釜、名取以下、当時わたしがいました宮城県の各市町村の名前です。縦軸が死亡率で薄い水色が全人口比の死亡率に対して、濃い水色青い方が障害児・者の死亡率の高さです。どの市町村も、だいたい2倍から4倍、東北平均ですと2倍、宮城県を見ますと2から4倍の死亡率の高さとなっています。ここには地震、津波といった天災だけではありません。この死亡率の高さの中に、人災の部分、社会的障壁、社会的バリアが非常に詰まっている。これらがいかにかこの数字の高さをもたらしたかを突き付けています。残酷で、そして悲しい数字の高さかと思えます。

一方で、塩釜だけ、低いです。こういった市町村から我々は何が求められているのか、今後すべきことは何かをととても学ばせてくれる。こういう自治体を調べてみますと、地域の避難訓練の中で、必ず地域に住んでいる障害児、障害者を含めての避難訓練をしていた。こういうことがこの数字、死亡率の高い中で、唯一低くなることを示していると思います。この障害児・者の死亡率から総人口比の死亡率を引いた部分、それを埋める特別支援教育の理念とは何だったのか。わたしは特別支援教育の理念の中にここを埋めるものがたくさん含まれている、前提として含まれていると考えております。

今日はそのことをまずは四つの脆弱性観点から、どういう震災体験をしたかのインタビュー調査を行った結果を踏まえてお話をしていきたいと思えます。97名の方を対象に669のエピソードをいただきました。そしてこれらのエピソードを、障害の状態像別に、身体的物理的脆弱性・心理的脆弱性・教育的脆弱性・社会的脆弱性の四つの観点から分類しました。これをみますと、心理的脆弱性のところが発達障害においてはより高いことがみてとれるかと思えます。各脆弱性について時間の都合上一部しか紹介することは出来ませんが、身体的物理的脆弱性では、例えば、車椅子の使用の事例では和式のトイレを使用することが出来ず、結果として避難所の利用は諦めた。これは阪神淡路大震災以降も、たくさん言われていることです。避難所となる体育館には和式のトイレしかないところがとても多いです。

次に、教育的脆弱性では、学校、福祉施設等を含むそういう教育的サービス受給の脆さがこれにあたります。自宅から遠く離れた特別支援学校に通学している児童生徒においては、非常に広範囲にわたる通学圏です。学校までバスで4、50分かかるといったように子どもたちが住んでいる居住域と学校との距離がとても遠いことを意味しています。従って震災時はガソリン不足、道路事情が悪いなか、教師による安否確認や自宅訪問は非常に困難を極め、その結果どここの避難所に児童生徒が避難しているかを探し当てるまで、安否確認に膨大な時間がかかることです。特に当時は卒業式の日だったので子どもたちがほとんど学校にいなかったため、先生方が居住域に行って安否を確認する作業が必要でした。こういうことから児童生徒の居住域を基本として対応する。子どもたちの生活しているその生活者としての姿や、生活者としての場、そのことを視野に入れて日常の教育活動を行っていくことがいかに重要か改めて考えさせられた次第です。

三つ目は、高機能の発達障害の場合に特に多い心理的脆弱性についてです。例えば、自分だけが被害

に遭っているのではないかと災害時の自己中心的幻想が、非常に強く生じておりました。被害に遭ったのは自分だけじゃないことを理解させるために、まだ津波の水が引かず、大変ななかではありますが、親が自宅も周囲も同じように、ここもそうだよ、ここもそうだよ、と被害を受けていることを視覚的に理解させるために近所を見せて回り、その状況を説明することに工夫と多くの時間が必要だったという事例、また、生き残り罪悪感をめぐる問題でも、発達障害の子たちの非常に硬い認知の特性もありますので、「死んだ人もたくさんいるのに、こんなとき修学旅行に行って楽しんではいけない」と周りからどんなに説得されても、頑としてこういうときに自分が修学旅行へ行ってはいけないと押し通す児童生徒。「死ぬのだったら僕のような障害者が死ねばよかった」、と続ける事例。元々、自己評価や自尊心の傷つきを体験している子どもたちがさらに低くなっている。震災はプリズム効果があるとよく言われていますが、強い人はより強く、弱い人はより弱く、固い人はより固く、柔らかい人はより柔軟になっていく非常に大きなプリズム効果がある。そのことがこのような発達障害の子どもたちにも起きていて、元々自己評価が低い子どもたちがさらに低くなるという、こういう格差もここに存在していた。

それからほかの事例では、失言がもたらす周囲との軋轢に家族が辟易するエピソード。例えば避難所で、「すぐに逃げないから津波で流されたんだよね」、と繰り返し大声をあげることがある。事実として間違いではないけれども、通常は言葉にしない、ましてや避難所では絶対に言わないような「正しいこと」を言葉にしてしまう。また、社会的失言という点では、仮設住宅の建物の規則性、きれいに並んでいるこの感じに魅せられた子どももおりまして、しかも基礎工事からものすごいスピード感をもって立ち上がりますのでその心地よさもあったようで、この整然とした規則性に魅せられた子も複数いましたね、仮設住宅にとにかく魅せられる。その結果、毎日見に行く、そしてそこに住む人たちの気持ち、被害、被災している人たちの被災者感情はおいといて、「こんなところに住めていいな」、と大きな声で言う子どもたちもありました。元々こころの理論だとか、他者意図推測の弱さもありますので、そして社会的失言の多さも成人期においての研究で示されていますが、非常に傷ついている人たちの中では周りからとても強く非難されることになり結果不適応状態を起こします。そのことで家族が辟易する。ほかにも、体育館にみんなが集まって非日常であることに妙にわくわくしてするといった事例、これは ADHD の子に複数いました。「また地震来ないかな、なんか楽しい」、と場所に構わず言って回る。そういったことです。

そして四つ目の脆弱性、社会的脆弱性については地域社会、周囲の人との協調、公助の脆さことです。例えば避難所で過ごすことのできない障害児を抱えた家族では、車で過ごすしかなかったわけですが、車中避難者は支援物資の調達はできないというルールがあるので物資をもらうことができない、障害児がいてそもそも避難所で過ごすことができないのだと事情を言っても断られた。さらには、近所は全て避難している中、町内会長から、「なぜ避難所に来ないのか、御宅だけ自宅に残っていると、盗難が起きたら御宅が疑われますよ」、と言われた。「そういった中で自宅に自分たちだけがいる。寒い、暗い、揺れも止まらない感じで家から見える避難所の灯りが羨ましかった。行きたい気持ちもあったけれどもやはり無理だった。近所も誰もおらず、シーンとして孤立を感じた。」ということを語っていらっしやいました。最初に 10、100、1000 時間の流れの 100 時間後に避難所に行けず孤立が始まる時間とご紹介しましたが、そのまさに孤立感が表現されているエピソードでした。

社会的脆弱性についての他の事例をあげますと、障害の存在を周りが分かっているにもかかわらず正しい理解を得ていない。周囲の人には、仕方ないという見方をされ、ずるいと陰で言われていた。例えば偏食で、食にこだわりがあって、ご飯にリンゴを入れないと食べない子でした。配給されたご飯に親が小さく刻んだリンゴを入れます。それを食べていると、なぜ御宅だけデザートがあるのか、と言われる。障害があって、こういうこだわりがあって、こうじゃないと食べられない。食べられないと命にも関わってくると言っても、日頃からそのような特性のある子どもなのだと関わるなかで理解してもらう、そういった日常の関係がないと非常時で理解はなかなか難しい。こういうことも起きていました。

以上が四つの社会的脆弱性についてで、社会的偏見によって排除されるということが起きてきます。障害児は避難所にはいないと、よく言われていました。正確には「いない」のではなく、「いることが出来ない」のです。これは震災が起きるたびに繰り返し言われていることだと思うのですが、避難所にいること自体が困難である、そして避難所にはいないということは情報が入ってこないこと、物資や食糧とかそういうものの調達が出来ないことを意味しています。このことを考えると、避難所設置に要援護者対策がないことが社会的脆弱性を生じさせているといえます。

ただ、京都は日本で初めて一般避難所に福祉避難コーナーを設けたといわれており、とてもよい試みだと思います。一般避難所の中にそういう場所を設けること、簡単そうなのですが、やはり学校の事業継続性、つまり学校が学校として早く機能するためには避難所を開設しているとそれが出来なくなることとの関係もあります。また、特別支援学校は多くの場合、県立ですので、そもそも避難所指定にはなっていません。京都は元々、調べてみますと5校の特別支援学校がすでに福祉避難所です。この5という数字は結構大きいです。全国的にみると、47都道府県のうち、特別支援学校が福祉避難所になっているのは18だったと思います。つまり残りの28都道府県は1校もない、ゼロです。色々なこととの関係で難しい現状がありますが、避難所設置に要援護者対策がない、このこと自体が社会的なバリアとして考えられるのではないのでしょうか。

それから障害告知をめぐる葛藤の増幅、特に発達障害、いわゆる見えにくい障害においては顕著かと思えます。避難所での体験を通じて、「実は自分の子どもは発達障害」と地域に伝える、あるいは家族の中で兄弟に伝える、「お兄ちゃんは実は発達障害だからどうしても我慢できないことがある」などです。あるいは場合によって本人に伝えるようなこともこれをきっかけに起きてきました。このことを、「震災の場は改めての障害告知の場だった」という言葉で表現した方も複数いらっしゃいました。つまり避難所体験は、発達障害特性との直面化をした体験だったという位置づけです。

いくつか事例をあげると、「震災でみんながこんなに大変な時にも役に立たない自分なのだ」と言った子がいました。これは発達障害の高校生で、ボランティアに行きたいので、市役所のボランティア窓口に行きました。行くと、ボランティア活動の見通しが無いことに非常に不安で、窓口の担当者に色々聞いて質問攻めをしてしまう、するとその窓口担当の方に怒鳴られて、人もごった返している中で、「そんなにあれこれ言うのだったら遺体安置所に行ってどれだけ深刻な状況か見てこい。」と言われ、こんなに大変な時でも自分は役に立たないと改めて感じた、自分はやっぱり発達障害の特性があって何か不適切なことをしてしまうのだ、と語っていました。また別の事例では、欲しい情報が自分には入ってこないことでひととのつながりのなさを実感したという発達障害の学生の事例です。炊き出しをどこでしてい

るか、皆はなんとなく情報を掴んでいる、でも自分はない、すると食べることができない。あるいは原発の恐怖で、どれが正しい情報なのかを知りたい、皆は人と繋がる中で得ている情報が自分にはなかった。こんなに自分が繋がっていない、同時に、繋がっていないといいと思ってきた自分を改めて感じて、やはり繋がる必要を感じたといった事例でした。また、震災時には普段会話をしないような隣人とも言葉を交わすことが増えるわけです。近所の人とか、知らない人から、これわけてあげると物をもらった。ところが、顔を覚えることが苦手だという特性がありますので、どのひとに何をしてもらったのか、そのひとの顔が分からない、そのあと会ってもわからずお礼をいうことをせずに失礼なことをしたらどうしようということが急に不安になったという発達障害のひともありました。自分はなぜ顔が覚えられないのだろうと疑問をもち、そこから発達障害の特性を調べて、医療機関を受診し発達障害の診断を受けた事例もありました。

これらの事例はいずれも、その障害特性が非常に分かりにくい、可視化しにくいといわれている障害の告知と周囲への開示の問題と関連があります。このことは日常の問題でもあります、災害時ではこのことがさらに深刻さを伴って顕在化してきます。周囲にとっての障害特性の分かりにくさ、そして本人にとっても自分に何が起きているかの分かりにくさ、そこからくる生きづらさ、避難所での生活しづらさが震災の中でも浮き彫りになったのだらうと思います。発達障害の場合、なかなか自分で自分のニーズを把握し、そして発信するようなアドボカシースキルが育ちにくいことがいわれています。だからこそ、当事者の自己理解を深めるとともに周囲の障害理解を深めることも、社会的脆弱性を減ずるには必要だと思います。

では次に、以上の4つの脆弱性をふまえたときに、ストレスマネジメントの為の心理教育はどうあるべきかを考えていきましょう。富永先生のモデルがありますが、そのまま障害児を対象には当てはまらない部分もあるのではないかと感じています。時間の都合上一部についてお話すると、例えば、第一段階では安全安心の確保のためにまずスキンシップをとよく言われますが、発達障害の場合には、抱きしめるような通常考えるスキンシップでは、特に自閉症の子どもの不安は軽減されにくい。それよりもひとりで過ごすことの出来るもの、あるいは単純な役割労働、水を汲むなどの単純な作業をする方がずっと落ち着くことが多かったように思います。

二つ目の心身コントロール体験の段階においては、異常な体験に対する正常な反応ということ为保障することが求められます。子どもたちは、津波ごっこ、ボールプールを傾けてから中からボールを出して、津波が来たぞー、と大声をだすような遊び、「地震！地震！」と言いながらクッション積み木をただ積み重ねては壊し、積み重ねては壊しを繰り返す。あるいは、セラピーマットをひとつの避難所に見立てて「はい、物資」といいながらマットからマットへものを渡していく避難所ごっこ遊び、こういったことをする。これは震災という異常な体験に対する正常な反応ですので、一見不謹慎なように見えても、見守りつつその反応を保障する必要があると基本的には言われています。ただ、障害のある子どもの場合は、自分で遊びながらどんどん興奮していく、あるいは遺体役を作って自分がその役割を取りながら、必ず死んでしまう不幸なことにストーリーの收拾してしまうといったようなことへ固執していつてしまうということも起きましたので、こういう場合にはやはりストップを掛けつつ遊びでの表現を保障していくことが求められると思います。ほかにもサバイバーズギルドに対するストレスマネジメントのこと

などもありますが時間の都合上飛ばしていきます。

以上が脆弱性とそれに対応したストレスマネジメントについてでした。特に見えにくい、可視化しにくい障害においては周りからの支援を引き出しにくいです。見えにくい障害も含めて色々な人が、多様な人がこの社会にいることを前提にした、そういう防災体制が求められています。先ほどお話しした通り、日本の中で最初に一般避難所のユニバーサルデザイン化に取り組んだのが京都です。それと先ほどお話ししましたが、地域の中に学校がある、したがって地域の中でいかに子どもたちが育っていくかについて我々教育者や心理職は日常的に考える必要がある。地域の中にずっとその子が生涯、生活者として生きていく視点を常に持ちつつ、その為に地域のなかで周囲と連携をしていくこと。周りの支援を引き出すために当事者にセルフアドボカシースキルを育てること、つまり、自分が、どういう特性があり、どういうニーズを持って、だからどうして欲しいと自己理解に基づいたニーズの発信が必要だと思います。そしてひとりだけ特別には出来ないとか、みんなと違うことは公平さを欠くとかよく言われるわけですが、特別とか公平とはいったい何なのか。これは、震災が特別支援教育に問うたもののひとつだと思います。四つの脆弱性を説明いたしましたが、そのうちの社会的脆弱性については社会が作るもの。あとの三つの脆弱性は障害特性からもたらされるものもあります。社会的脆弱性は社会が作る意味で脆弱性の四つは並列ではなくて、質的に大きく違うものと考えています。

この社会的バリア、社会的障壁の除去は、この4月に法律が施行されました障害者差別解消法のなかの理念にも中心として謳われていることです。これをわたしたちは生活のなかで目指す必要があると思います。災害のような非常時においてはなおさらです。それが一番初めにお示しした障害児者における死亡率の高さ、たくさんの命が犠牲になるという深刻な状況を生み出さないことにつながっていくからです。今まで善意とか、思いやりとして行われてきたことも多いわけですが、それだけではなく法令順守としてのシステムを作ることを基盤として取り組んでいく。公平にするために特別に扱うことを保障することをシステムとして構築するとはどのようなことを日常から問うていくことが重要だと感じています。以上です。ご清聴ありがとうございました。

松下：田中先生ありがとうございました。30分では短いなと感じましたので、質疑応答の際に、フロアの皆さんの方からもご質問いただければと思います。それでは、続きまして義村さや香先生に『発達障害をめぐる現状』でお話をいただきます。簡単ではございますが、義村先生のご紹介をさせていただきます。義村先生は京都大学大学院医学研究科のご出身で精神科医としてご活躍されております。京都大学医学部附属病院精神科・神経科研修を経て、兵庫県の公立豊岡病院精神科にて臨床実践に携われ、京都家庭裁判所にて医務室技官として家事事件、少年事件に医学的見地から関わられるお仕事にも携わってこられたご経験をお持ちです。現在は京都大学大学院医学研究科発達障害支援医学講座の特定助教を務めておられます。なかでも、自閉症スペクトラム障害について造詣が深く、数多くの研究論文を発表しておられます。それでは、義村先生よろしくお願いいたします。

<シンポジスト 2> 義村さや香

(京都大学大学院医学研究科発達障害支援医学講座特定助教/精神科医)

「発達障害をめぐる現状」

ご紹介ありがとうございます。わたしは、医学的な視点から見た発達障害の理解、特に自閉スペクトラム症のことをお話ししようと思います。それはどうしてかと言いますと、ここに四つ医学的に発達症とされる障害を並べています。皆さんご存知のようにこのような特徴があります。そのなかで、学習障害は学習面、知的障害は学習面及び生活全般において、ADHD に関しては多動など比較的わかりやすい行動特徴が現れます。この3つの障害は、比較的分かりやすい特徴が、学習、行動や生活に現れる。一方、ASD、つまり自閉スペクトラム症に関しては社会性、少し定義の難しい面に課題がある。また、行動面では強迫的な傾向があります（補足：この傾向も見落とされやすい）。従って、ASD は最も周囲から理解されにくい特徴を持っていると思います。また、そのことで起こってくる課題が色々ある。

それでは ASD とはどんなものなのか？です。臨床像を見ると、人それぞれに異なる臨床像を示します。まず、診断に必須の状況、状態は何か。先ほど述べた二つの特徴ですが、社会性に関してはもう少し詳しく言うと、対人相互性。人と自然に反応し合うということが難しい特徴があります。もうひとつの特徴である強迫的傾向、これに関しては物事が変わらないことにこだわること。あるいは、興味のあるものに対して過剰に没頭する。あるいはその行動を反復するような傾向を具体的には指します。どちらの特徴に関しても、人それぞれの状況です（補足：個々人によって様々に異なる状態があるということ）。例えば幼少期であれば、人を見る、視線を合わすような、（補足：人とやりとりするのに必要な基本的な）情報を他の人から取り入れるところに、課題がある。もう少し成長してくると、例えば感情、立場を理解するところに課題が出てくる。もう少し高度になると（補足：つまり、比較的単純な対人的やりとりよりも高い社会性が要求されるような場合。特徴が目立ちにくい方でよく見られる状態）、社会的規範、モラル。「こういうことはいけない」ということを社会的には分かっているのだけれども、でも実際それに対してそういうことをしたら他の人がどう思うか、どうして悪いのかが理解できないことが出てくる。異性とかプライバシーという明快な線引きのない、答えのないものに対して上手く配慮ができない。こういう課題として出てくる場合があります。強迫的傾向に関しても非常に様々です。例えば感覚系の問題。感覚過敏か、鈍さとして出てくる場合があります。同じことを反復することにこだわる場合であるとか、ルールの変更とか例外に混乱してしまうという場合もある。過度に几帳面で、規則を守ろうとする状態。あるいは没頭、興味の対象を強く追い求めるといった場合もあります。人によっては言葉の正確さとか論理が整合しているかどうか追及する場合もあります。このように非常に多彩な症状を示します。

今は自閉症スペクトラムでひとくくりにされてしまいがちですが、皆さんご存知のように過去にはこのような診断名もありました。自閉症の目立ちやすさからいくと自閉性障害、比較的目立ちにくいものとしてアスペルガー障害がよく知られています。この特定不能型と言われる PDD-NOS タイプの方が、実は ASD の診断がつくなかで一番多いことが分かっております。例えばだいたい6割から7割ぐらいの人がこの NOS のタイプではないかと今は言われています。自閉症状の目立ちやすさに関しては、NOS

は目立ちにくいですが、しかし、実際には生活上の困難が、果たして自閉症やアスペルガー障害がある人と比べて軽いかと言われると、実はそうではないとも言われています。そもそも特徴が目立ちにくいので、ニーズが把握されにくい問題があり、そこで色々な不応であるとかストレス負荷を受けやすいので、実際には支援も届きにくいですし、困っている方が多いです。例えば知的発達に遅れがある場合には知的障害とだけ言われてしまうこともある。知的に高い方であれば全く気付かれないという場合があります。あるいは少し特徴あるけれど診断はつかないと言われることもあります。

ASD のこの必須症状である二つの症状に加えて、しばしば見られる随伴症状も ASD の臨床像を複雑にしていると思います。例えばどんなものがあるか。癇癪、パニック、緊張とか情動をうまく調整することが苦手である症状。あるいは協調運動の低下、不器用。これに関しては全てが不器用ではなくて、ある一部分が不器用。例えば手先の巧緻性はあるのだけれども何か体の動かし方が少し硬いなど部分的に表れることが多い。他にも特徴としては高次認知機能の得意、不得意のばらつきが大きい方が多い。例えば車の名前はよく覚えているのだけれども、人の名前が覚えられないと、ばらつきが出ることがあります。自律神経の乱れやすさもかなり多い症状ですけれども、例えばお腹を壊しやすい、起立性低血圧になりやすい、耳鳴りとかめまいという三半規管の弱さが出ることもあります。こういった随伴症状は、全員こういう症状が出るわけではないけれども、8 割程、これのどれかの症状に当てはまる方が多いです。

さらにこういう特徴に加えて、早期からの併存症として ADAH とか LD、ほかの発達症、てんかんや睡眠障害といった神経系の症状、双極性障害といった精神科的な問題を比較的早期からもっている、併存しているということが多い。特にこの中で、よく問題になるのは ADHD との併存の場合。ADHD があると行動面で目立ちやすさが出てくる反面、ASD の症状がマスクされることがあります。例えば人とやり取りをするというところが苦手なのが ASD の特徴ですけれども、ADHD の特徴があり、思いついたら人に近づいていく行動がみられる場合には（対人）相互性の問題が見逃されやすいです。あるいは最近よく注目されているのは双極性障害との併存。大きな躁鬱の波で出るよりも、小さな波、軽躁状態として現れることが多くて、もともと ASD の診断がついている場合には ASD に関連した問題行動であると躁状態が勘違いされてしまうことがよくあります。双極性障害はお薬で治療が可能なので、このようなことで治療を受けられないのは非常に残念です。こういったもともとどのどちらかと生物学的な問題に加えて、思春期以降に多いのですけれども、精神科的な合併症をきたすことも多いです。例えば不安障害、気分障害（補足：うつ病など）というストレス関連の問題、あるいは被害念慮、つまり自分のことを悪くされているように感じてしまうような症状、あるいは依存とか食に関する問題行動をうまく制御することが出来ない、解離とか PTSD のような症状が出てくる場合があります。不登校とか引きこもりのような問題、非行、性別違和感を抱きやすいことも関連してくることがあります。これらは多くは環境と特性がうまくマッチしないことで起こってることが多いです。

なぜ ASD を持つことが問題になるか、注目されているか。ASD の特性そのものが生活全般に与える影響が大きいことです。ひとつには人とやり取りをする力が生活のあらゆる場面で必要とされてきますし、生活の中で色々なイベントが起こっていく中で、うまく生きていくには柔軟に対応していく必要がある。これらは ASD を持つ人たちの苦手な部分です。そしてもうひとつ大事なことは ASD の有症率が高いこと

です。今の診断基準、研究に使われているような診断基準であれば人口の 2% ぐらいが ASD を持っていると考えられます。日本の調査だと 4% ぐらいいる報告もある。且つ ASD の特性を軽くではあるけれども持っている、診断がつくかどうかは微妙だけれどもある程度（自閉症の）特性を持っている人がかなり多い。そういう人たちが、今の日本、ストレスがかかりやすいし、なんとなく皆に余裕がないような時代の中では、目立ちやすくなってくる。ある程度特性を持っている人たちは、ストレスがかかると特性が強くなるという意味では ASD の診断がつく人たちとあまり変わらない。必要な支援もあまり変わらないことで、そういう人たちが支援を要する状態に陥りやすいのが、今の日本の社会の状況です。このように支援を要する人はかなり多そうだということが、またひとつ問題になっています。そして先ほど精神的な合併症が多いとお伝えしましたが、メンタルヘルス関連の問題が起りやすいこともひとつの理由です。もともと特性としてストレス負荷に対してストレスを受けやすい、つまりストレス負荷への脆弱性があることと、さらに強迫的傾向と関連して回復しにくいことがある。対人的な課題、対人相互性の問題としてストレスマネジメント、ストレスを訴えて助けてもらうことも苦手ですし、いつも同じ対応になってしまい、どんどん状況が悪い方向に連鎖してしまうストレスマネジメントの不得手さもある。そういう問題がストレス負荷を受けたときに、なかなかうまくいかない（原因となります）。特性の強い弱いと必ずしも関係しないこともひとつ特徴だと思います。先ほどの PDD-NOS のところでもお伝えしたように、気づかれにくいので支援の手が伸びにくいことも関連していると思います。このように圧倒的な支援ニーズがあるのですけれども、ここには医療、教育だけではなくて、司法、行政、ほかの多様な領域が関与してくるのが（補足：昨今注目を浴びようになっている理由として）重要な点だと思います。

具体的にどんな課題を持ちやすいか、ライフステージごとにまとめてみたのですが、ASD の方の、ライフステージ早期においてはどんな課題が出てきやすいか。まず乳児期・幼児期。どちらかと対人相互性の課題が素朴な形で出てきやすいです。例えば養育者との愛着の形成のしにくさが一番分かりやすいです。それが養育者の育児困難化に繋がります。幼児期であれば、対人スキルが伸びていくに加えて日常生活のスキル、言語運動発達に課題が出やすい。これは、一般的な対応では発達が促されにくいことの裏返しだと思います。そして学童期になると本格的に集団生活がスタートする。そこへの馴染みにくさが出てきます。同世代とか教師との関係の結びにくさ、あるいは精神科的な問題、行動の問題が出てくる場合があります。思春期においては、もともと積み残されてきた課題が続いていることがあります。本人・家族・周囲の人の理解とか知識が不足している場合もあれば、そういうもの（理解や知識）はあるのだけれども、どうしたらいいかという基本的な支援が確立していない場合があります。必要なスキル、約束を守るとか生活習慣を確立するところがまだうまくいっていない場合があります。こういう積み残してきた課題に加えて、思春期には（補足：複雑な）対人関係が要求されることが増えて混乱する。プライバシー、上下関係が難しい。第二次性徴期なので、身体の成長に戸惑いを覚える場合もありますし、あるいは周りの人との力関係の逆転、例えば親御さんとの関係が変化していくなかで出てくる課題もあります。思春期、自意識とかアイデンティティーが発達していく時期ですけれども、これが発達していく中で自分自身への発達特性への気づきが出てきます。課題が少ない場合には、すんなり受け入れることが出来る。うまくいっていない場合には例えば非常に自分を卑下し

たりとか、あるいは他罰的になったりすることが起こってくる場合がある。こういう課題が問題化すると、精神面での変化、内在化という問題とか、行動面での変化、外在化という問題が起こってきます。これがいわゆる二次障害と呼ばれる状態です。

ここで学校の先生方によく知っておいてもらいたいことのひとつが、不登校の問題だと思います。ASDを持つお子さんの不登校は、実はかなり多いです。資料に疑われるケースが高率に存在と書いていますが、医療機関を受診するケースとか、長引くケースに関しては9割方、ASDが背景に隠れていると実感しております。低学年から出る場合もあるのですが、多くの場合は思春期に入るところから爆発的に増える印象です。客観的には学校の生活様式が本人に合わない、それが不適応に陥っていると見えることが多いのですが、本人にその自覚がないこともかなりあります。従来型の本人のエネルギーが出てくるまで待つ対応ではうまくいかない、ずるずると不登校が続いてしまうというケースが多いです。一方で本人の特性をふまえた行動をすると、すんなり登校できることもある。いかにASDを持っているかに気づくかが大事と思っています。

思春期から青年期に移行する段階にかけては、またいくつか問題が出てくる。例えば社会生活に馴染んでいく時に、色々な問題が起こりやすい。先ほど田中先生のお話でも何度か出てきましたが、困難な状況への気づきが弱く、助けが求められないという点が社会生活を送っていくうえで不利になりやすいです。ここをどうするかは、思春期から青年期、成人期にかけての重要な課題だと思います。成人期は新たに育児をする困難も関わってくる。基本的な育児のスキル、子どもの様子をよく見て、「こういうことがあったらこう対応したらいい」ということが直感的にわかりにくかったり、情緒的に交流することが難しかったりという課題が出てきます。

支援のためにはどうしたらいいかのヒントになるかなと思い、専門家のコンセンサスを挙げてみました。ASDの方の発達過程は環境によって良くも悪くもなる。これは早期介入の場合、発達を促進させることで二次障害を予防することにもつながります。どう対応していったらいいか、理解してどう対応していったらいいか模索することを早期から始めることが重要です。支援の方法は一つではなくて、ニーズや個人差があります。特別の対応、プログラムが大事ではなくて、どんなところに課題が出てきやすいかを的確に把握する。それに応じて考えていくことが大事です。支援は継続していく必要性があります。これも発達の促進と二次障害の予防に繋がっていきます。メンタルヘルスの問題は、慢性化しやすいので二次障害を予防することと、早い段階で医療と連携することも重要です。この連携というのは難しい場合もありますけれども、どこかでパイプを作っておくのは、是非（ASDに）気づかれた場合にはしていただきたいと思います。それと自己理解の有用性も考慮にいられていただくといいかなと思います。困ったときにヘルプを出せることと、自己理解がうまく進めば問題解決は割とすんなりいくことが多いです。こういうことを進めていくにはやはり教育機関に頑張ってもらいたいことが大事だろうと思います。まず幼児期以降に、ASDの特性は、集団、特に仲間関係、仲間同士のやり取りのなかで一番目立ちやすい。理解が一番しやすい、発見しやすいのが学校の現場である。日常生活の大部分を暮らすのが、学校で中心的な役割を担っていることを意識していただけたらと思います。少し駆け足になりましたけれども、わたしのお話としてはASDについて、理解の最も難しいと考えられるASDについて説明しました。ASDがある場合には各ライフステージにおいて課題を抱えやすいこと。あるいは不登校の生徒さんには

ASD を持つ人がかなり多いこと。そして、介入によって発達過程が大きく変わる ASD の支援の中で教育関係の機関を果たす役割が大きいことをお話しさせていただきました。以上でわたしのお話を終わります。ご清聴ありがとうございました。

松下：義村先生ありがとうございました。それでは田中さえ子先生に『特別な配慮を要する子どもへのチーム支援の実際、繋がる支援作りを通して』タイトルでお話しいただきます。簡単ではございますが、田中さえ子先生についてご紹介させていただきます。田中先生は福岡教員養成所養護教諭科のご出身で、福岡県の公立小学校で長年にわたって養護教諭として教育に携わってこられ、現在は福岡県教育委員会の新規採用養護教諭研修指導員を務めておられます。これまでの長いご経験の中で、障害を抱えるたくさん子どもたちに出会われ、子どもをめぐる様々な問題に向き合って尽力されてきた先生です。福岡県全域の養護教諭が主体となって、当時九州大学におられた藤原勝則京都大学名誉教授を迎えられて 1988 年に発足されたカウンセリング研究会の中心メンバーでもあられます。温かいお人柄に加え、とりわけその豊かな経験に裏打ちされた深く確かな見識と対応力を兼ね備えた養護教諭としての専門的能力の高さと、この領域に対する貢献の大きさが認められて、文部科学大臣優秀教職員表彰ならびに第 1 回福岡県公立学校優秀教員表彰を受けておられます。主なご著書に生きる力を育む生徒指導、心もみつめる養護教諭たち、学校臨床 15 の扉などがございます。それでは田中さえ子先生、よろしくお願いいたします。

<シンポジスト 3> 田中さえ子（元公立小学校養護教諭）

**「特別な配慮を要する子どもへのチーム支援の実際
－「つながる」支援づくりを通して－**

先ほどたくさんのご紹介をいただきました田中さえ子です。現場は離れておりますので観点から少しずれているところもあるかもしれませんが、わたしが特別支援に関わってきたことについて、また先生方や保護者と一緒に作り上げてきたものについて発表させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

「太陽の力と温かい水で人間の心は育っていく。小さな『しいのみ』は落ち葉の下に埋もれて人や獣にふみにじられているけれどもあたたかい水と太陽の光を与えるならば必ず芽を出してくる。（昇地三郎）」この言葉は、わたしが尊敬するしいのみ学園の昇地三郎先生のお言葉です。わたしたち教員だけではなく、特別支援に関わる大人たちは、「誰が一番困っているのか、そして、どういう気持ちでこの子たちを育てている人たちがいるのか」をしっかりと考えながら、子どもたちに向き合っていく必要を感じます。わたしは 40 年間、教育の現場で養護教諭として子どもたちの「こころとからだ」の健康づくりに取り組みましたが、原点は「しいのみ学園」での、学生ボランティアにあります。自分自身が太陽の力や温かい水になれるかどうか、そしてその子を育ていけるかどうか、考えながら取り組んできました。また、長年、適正就学指導委員会の委員を務めました、その際も、この言葉を念頭においておりまし

た。

保健室には様々な子どもたちが出入りし、子どもたちの避難場所になることも多くあります。そのため、日々の傷病の手当てだけではなく、発達に関わることについても学び、子どもたちを支えている養護教諭がたくさんいます。特別な配慮を要する子どもの視点から、わたしたち学校現場では「特に大人のかかわりや支援が必要な子ども」と、捉えております。

先ほどからお話がありました、学校現場では不登校やいじめに関わる問題、発達の問題や、家庭の問題、色々な問題が山積しておりまして、それひとつひとつが大人の関わりが必要になってきます。学校には沢山の気になる子どもがいます。勿論、気になると言えば全校の子どもが気になる子どもです。しかし、ここでは、様々な問題が背景にあり、その子がもつ良さを十分に発揮できない、自己実現ができず、特に、大人の関わりが必要な子どもで支援に取り組む必要がある子どもを、気になる子としています。その実態は、①発達障害が疑われる子ども、情緒が不安定な子ども、コミュニケーションのとり方で気になる子ども②不登校やいじめ等の問題で気になる子ども③保護者や家族など、家庭の問題で気になる子ども等です。気になる子どもの支援で大切なことは、私たちが子どもの特性に気づくことです。

それは話し方、行動で、様々なものがあると思います。気になる子どもへの最初の気づきはいつもの様子と違って「何か変だ」「何か気になる」からで、複数の教師の目で観ることも大切です。そして、そのことを誰かに伝え、情報を共有することも重要なことです。その子の特性に気づく、その子の変に気づくには、日ごろから、「言葉、話し方、服装、行動、友だち関係、給食の食べ方、健康観察での返事、提出物など」をよく観察しておくことです。

以前わたしは子どものへの見立て違いの対応で失敗したことがあります。遊んでいて怪我をしたと言って頻回に来室する子どもに、その子の生活背景にネグレクト傾向があると気づいていたのに、再々にわたって生活指導をしておりまして。「何か変、何か気になる。複数の目でその子を見ていくこと」を保護者にもお話をしていきますが、どんどん怪我の状況がエスカレートしていくのです。学校長も交え、学級担任と一緒に話し合いを持ちましたが、話の中で、保護者も虐待を受けて成長していることが分かりました。その背景にはやはり癒されない親がいたのです。子どもだけを見ていく場合と、その背景にある保護者も一緒に抱えていかないといけないことがありますので、わたしひとりではどうしようも出来ない。たくさんの人の力が必要だということ実感しました。

また、発達障害と思われる子どもへの対応では「心の問題」ととらえて対応したばかりに、専門的な支援が遅れ、その子に苦しい思いをさせたしまった経験があります。養護教諭はひとりで抱え込む傾向がありまして、わたしがなんとかしようとするところがありますので、やはり気づいたら必ず誰かに伝えて、協力を求めることが必要だと思います。そのためにも行動面、学習面、対人関係など、その子の特性をきちんと見抜く力、アセスメントできる力もやはり養護教諭には必要になります。これは養護教諭だけではなくて、学級担任の先生もそうだと思います。特性や困難さの理解をしていくわけですが、先ほど義村先生からお話があったように、二次障害への配慮、これが今課題になっていると思います。今は、入学前に診断を受けている子どもさんもありますが、新年度は特徴が把握できず、トラブルの対処に苦慮しているクラスもあります。

しかし、入学後大勢の中で生活する中でこの二次障害がとても目立つようになってくる子どもたちもい

ます。学級内でトラブルが多く、だんだん学級担任が疲弊していきますので、チームで支援することになります。得意なことを伸ばすのはもちろん、苦手なことや困り感へのよりよい対処について子どもたちと共に、また保護者と共に模索していくことが求められていると思います。困り感については次のようなことが考えられます。

「学習面では、理解や作業に片よりがある。不器用、授業中集中できない。言葉が遅く発達に遅れがあるなど」

「行動面では、我慢できない。おしゃべりが多い。ルールを守れない。順番を待てない。一つのことにこだわる。衝動的。味覚が過敏。偏食が多い。大きな音を嫌がるなど」

「対人関係では、人の気持ちを想像できない。相手に気持ちを伝えきれない。一人遊びが好き。トラブルが多いなど」

養護教諭として最初に赴任した A 校は 1200 人子どもがおりました。特別支援学級のクラスに色々な子どもが混在していました。今のように情緒、知的で分けられていなくて、身体障害の、知的、情緒の子どもが混在した特学でした。その子どもたちが交流学級に行ったらお客さん状態でした。ただ、その場に座っておくだけ。その当時は「個に応じたカリキュラム」がなかったから。何をどう伸ばしていこうかが学校内で共通理解されていませんでした。特学担任と一緒にいろいろ話し合って、養護教諭としてわたしができることを考え、健康づくりを進めていきました。

保健指導はもちろん、裸足になって戸外で運動をすること、体幹を鍛える動きを日常生活に取り入れる。

あと動作法の学習を特学担任と一緒にして動作法を取り入れるなどをしていきました。

次に赴任した B 校は特別支援学級がありませんでした。赴任して直ぐ、わたしは 1 年生の A 児と出会いました。小学校に入学してきた高機能自閉症の A 児はこだわりが強く、大きな声を出したり、飛び出したりすることもあるということで、学級内で 1 時間過ごすことが無理だということでした。A 児の居場所づくりについて話し合いをもち、保健室が受け皿になることになりました。45 分授業の開始 15 分間だけはクラスにいて、あとの 30 分を保健室で過ごすプログラムを考えました。学級で一定時間課題を終えると、A 児は「ほけんしつにいきます。」のカードを持って保健室へ移動し、事前に設定した課題に取り組むようにしました。

A 児の特性に応じた支援計画を立てていく過程では、福岡教育大学で TEACCH プログラムの指導を受けながら進めていきました。A 児との出会いがわたしの特別支援教育への学びに、より深く入り込むきっかけになりました。この TEACCH プログラムで色々なことを学んでいくうちに、「保健室をすっきりさせ、色々なスケジュールを、マークで知らせ、デザイン化していくことで A 児が動きやすくなる。」「課題が終わったらご褒美として好きなことを選び実行させることは、A 児の自主性を育てることになる。」ことに気づきました。ご褒美の選択肢は、ワープロ、習字、お絵かき、紐通し、箱庭もしておりました。ご褒美として選んでいたお絵かきが A 児仕事になっております。箱庭で使った色々なパーツを絵に描いています。また、トイレの使い方、初経指導とか、具体的にひとつひとつ保護者と話し合っ、おしりの拭き方、手の洗い方なども色々な絵をかいて具体的に示していきました。焦点化したり、視覚化したりすることに力を注ぎました。

C 校では、特別支援学級はあるのですが、在籍人数がすごく少なく、通常学級に特別に配慮が必要な子

が複数在籍している状態でした。特に1年生は学級編成に偏りがあり、1クラスに8人も特別な配慮が必要な子が在籍する学級があり担任は疲弊していました。このような状態になった理由として、保幼小連絡会が形式的になったおり、保幼小の連携が不十分だったことが考えられます。また、職員間の情報の共有ができてなかったことがあります。

お決まりの連絡会では、その子の特徴についての連携がされてなく、就学移行期の対応が不十分でした。これではいけないと、色々な対応をとっていきました。ここからが本当に皆で知恵を出して作り上げたものです。まず、組織づくりをきちんとしよう。気になる子の引き継ぎ、特別支援だけではなく、色々な子どもがいますので、①心身の気になる子どもの引き継ぎをきちんとしよう。②校内委員会を定期的に運営していこう。③アンケート調査と個別の教育相談に力を入れよう。④保幼小連絡会、小中連絡会を充実させよう、この4点に皆で話し合っ取り組みました。年度当初の気になる子どもの引き継ぎには管理職・旧学年担任・新学年担任・特別支援学級担任・特別支援コーディネーター・養護教諭が出席します。1年間学級担任はもちろん養護教諭も子どもの様子について記録をよくとります。その記録をもとに次年度に引き継ぎを行いますが、4月1日の赴任の時は1日を引き継ぎに使います。学級担任は何年生の何クラスを誰が持つということは決めずに、まず学年4クラス編成であったら4人の先生の学年配置を決めて、誰がどのクラスを持つかは決まっていません。引継ぎで情報を共有して、わたしだったらこのクラスを持てる、わたしだったらこの子を持てる、担任の希望や管理職の希望など、特別支援学級の担任の希望など取り入れて、そこで学級担任を決めていきます。どうかしたら1日半かかります。でもこれをしなければ1年はうまく回りません。年度当初の引継ぎ後に、より充実した対応を進めるために必要なことは、いじめ不登校対策委員会と特別支援教育委員会の組織的運営です。各委員会は、積極的な対策をたて、組織的な対応を念頭に、専門機関との連携も視野にいれて協議します。各委員会は学年・学級からの報告・検討などの内容で月1回開催しています。この中で特別支援コーディネーターがどのように動いて、どのような助言をしていくかで全然違ってくると思います。また、生徒指導主事、養護教諭、特別支援コーディネーター、この三者が緊密な連携をとりあうようにしていきます。外部機関と重なって色々協議していきますけれども、誰が一番困っているのか、どんな対応が必要なのかを忌憚なく話し合える組織にする必要があると思います。その中で秘密保持の原則は、職員間でいつも話し合っていました。共有する内容と共有できない内容をきちんと分けていこう。しかし、気持ちは共有していこうと進めていきます。でもこうしていても、もうほんとに相談件数が増加して色々な問題が起きますので、やはり学級担任の精神的な負担がとても重くなってきます。校内連携だけでは難しいときは、外部機関と連携しました。学校は割と閉鎖的なので外部を入れることに躊躇しますが、学校長がすごく積極的で、学校で出来ないことはお願いしようと、スクールカウンセラーや病院や相談所、色々なところに助言をいただきました。その中でもわたしたちはひとりで抱え込まない。出来ることを出来る人が支援する。特に問題ないと簡単に考えない。困ったときに相談できる職員集団であること。そして、初期対応の徹底と情報の共有化を基本姿勢として校内では連携して行きました。困ったときに相談できる職員集団。これが一番大事だと思います。

外部機関や地域などとの連携を進めるためには、職員が子どもの問題に対する理解や、自分たちの人間関係を深めることが必要になります。連携の基本姿勢を「一人で抱え込まない。できることをできる

人が支援する。特に問題なしの見方を変える。日頃から、困った時、どうすれば良いかを相談できる職員集団をつくる。初期対応を徹底し、問題をオープンにし、みんなで支援する」とし、連携を進めることにしました。

こういう形でどんどん進めていきますけれども、一番困っているのは子どもです。子どもにどう支援をしていくかを皆で話し合いをしていきます。特別な配慮を要する子ども、気になる子どもの対応は複数で対応することを前提としています。個人で判断せず校内で協議します。これは、情報の共有と対応を分かりやすくするためです。また、事実を確実に記録することを心がけています。

トラブルがよく起きると、保護者の対応で苦慮することがたくさんありましたので、皆で話し合う。2人体制で、個人判断では動かない。事実を確実に記録して、保護者が話した内容、その一言にどういう背景があるのかも見ていこうとしていきました。記録は先ほどから言っていますが、とても細かくとっていきます。事実と推察はきちんと明確に分けて記録します。記録の癖については、子どもの言葉をその通りに書かずに〇〇だと思うなど、教師の憶測が入る記録があります。このような場合は、皆でこれは事実か思ったことか分けていって、事実は事実、感じたことは感じたことで2つに分けていく。思ったことに関しては気持ちを共有する。事実については困り感を分析していきました。言葉でのやり取りが確実にできないときは、黒板を使って記録をしていくことをよくわたしたちはします。保護者との話し合いや、特別配慮を要する子どもとの話し合いの時にも黒板で、特に時間の経過や出来事の経過を辿っていきます。全部を話し終わったときに、もう一度確認する、確認しながら、ここは違ったね、ここはもう少し付け加えはないかなど、話を聞き取っていきます。最後にそれをデジカメで撮り記録として残します。

しかし、緊急支援や専門的支援を必要とする問題が増えてきましたので、話し合いは、少人数のメンバーで行い対応をしていく場合もあります。特に発達支援の内容から諸検査は外部機関にお願いします。結果をもとに個に応じた支援計画を考えていくようにしています。地域のネットワークで、勤務校ではよく民生児童委員さんの力を借りることがあります。発達支援もそうですが、不登校対応もそうです。公民館主事の方、民生児童委員さんなどの地域ネットワークで見回りをお願いすることがよくあります。

人任せにならないのも、もちろん大切なことなので、あくまでも学校が主体であることを確認しながら支援していきます。色々な支援を行ってきましたけれども、子どもの問題で連携した外部機関はこのようにしています。資料にも載せておりますのでご覧ください。わたしたちも見立てや支援計画を職員で進めていきますが、行き詰ったらその都度専門機関の助言をいただきます簡単ではありますがありますけれども、ケース1としまして不登校、保健室登校の子どもが実は発達支援が必要な子どもであったことの内容です。校内では無理な登校刺激はしない。

入学当初より、友だちとのトラブルや欠席が多かったこの子は、家庭の事情が分かるうちに、心理的虐待と発達障害が背景にあり、学校だけでは対応できなくなり、外部機関と連携しました。登校した時は、個別の学習支援として別室を設けることをしていきました。支援の過程で虐待の問題もそのうち出てきておりましたので、児童相談所に相談し、保護者との話し合いも行っていました。支援内容も学習、行動、対人関係の三つに分けて特性を考えながら、わたしたち教師が出来ることについて話し合いました。

ケース2の子は頻回に怪我をして来室をしている子でした。本当によく怪我をする。色々なところを怪我してきます。夏休み明けに、今まで手足だけだったのが顔に怪我をして登校しました。怪我の原因や受傷状況がはっきり把握できないので、虐待の疑いも視野にいれ、早急に校内で話し合いをもちました。発達に課題があることを学級担任は以前より感じていましたので、自分で怪我をすることかもしれないが、発達の判定や家庭への支援のため、児童相談所とスクールカウンセラーの相談にのっていただいてケース会議をしていきました。

怪我で頻回に保健室を来室する子どもへの支援の際には、虐待の疑い、発達障害の疑い、いじめがあるかもしれない、事故傾向や自傷行為もあるかもしれないなど、可能性をまず出し合いながら事例検討会をしていきました。この事例は学校だけでは対応できないことで発達支援の方の支援を外部にお願いした事例です。養護教諭がまず保健室で受傷部位を見る場合、時間経過に伴う挫傷の色調変化があるので、わたしたち養護教諭は知っておかなければ、この怪我がいつどのような時期に受傷したのかが分かりません。こういう専門性も必要と思います。

子どものトラブルでは、本当に発達に課題のある子どもたちは自分が言いたいことを一方的に言うか、全く言わないか、聞き取りでも苦勞することがあります。聞き取りでの配慮・聞き取り場面での配慮・子どもへの質問のしかたの3点に、留意することを確認しながら聞き取りをしています。聞き取りでは次のことに配慮しています。①安心・安全が守られる場所を確保する。②本人が話を拒否する場合は、一緒に考えていきたいという姿勢を示し、根気強く説得する。③「誰にも言わない」「親には言わない」という約束はしない。聞き取りは先ほどお話したように2人体制できちんと聞き取るようにしました。二人体制で聞き取りをすることは、もちろん子どもへも伝えて、了承した得た上で行います。聞き取りでは、①しっかり受け止める。②心理的苦痛を理解する。③過剰な反応をしない。④子どもの言葉を、そのまま記録する。⑤聞き取りをもとに、協議し必要な場合は専門機関に通告する。などに気を付けました。

子どもへの質問のしかたには、①問い詰めるような質問はしない。②誘導するような質問はしない。③選択肢がある聴き方をする。④言葉で表現できない場合は、絵カードやスキルカードなども活用する。⑤身体への質問を必ずする（体調は？けがは？）。など配慮し、子どもが話した言葉を記録担当の教師はそのまま記録し、その記録を振り返り共有しました。

このような丁寧な対応で子どもたちの聞き取りがスムーズになるし、保護者への伝え方や支援の仕方も変わっていきます。どうしても学校内では対応出来ない場合は外部機関へ相談しますし、通告もしていきます。躊躇はしません。虐待が少しでも疑われれば1回、保護者に伝えて通告をしています。これでもめることもよくありますけれども、守るべきは子どもなので通告をきちんとするようにしていきました。個別の支援計画は、対人関係を円滑にできるように健康観察の徹底、個別の教育支援の充実に皆で務めていきました。健康観察につきましては、平成21年3月に教職員の為の健康観察の方法と問題への対応という冊子が文科省から出ております。その中に出ている体に現れるサインと行動や態度に現れるサイン、対人関係に現れるサイン。これらを職員で共有していきました。資料にも載せておりますのでご覧ください。その中で、発達障害のある子どもの健康観察が載っております。プロフィールなどがどのように変化していくか、全体像がどのように変化しているかを客観的に記録することが明示されて

おりますので、各学校で使っていただければと思います。特に力を入れたのは保幼小連絡会と小中連絡会です。特に保幼小連絡会に関しましては発達障害を疑われる子ども、養育環境に難しさのある子どもをサポートするために、保育園・幼稚園とかなり緊密に連携を取り合うようにしました。チェックシートを作って、チェックをしてもらって個別に聞き取りをしていきます。入学前にこれはどこもされていると思いますがサポートノート、サポートシートを作る。チェックシートは資料にも載せておりますがかなり細かく個人のチェックを見ていただいて、小学校に繋げていただくようにして行きました。保護者の内容についてもチェックをしていただきます。サポートシートにはプロフィールなども載せていただきながら、困り感が予測される場面と具体的支援内容について、保護者にも記入していただくようにしました。このように早期対応と充実した支援を進めて学校が一体となって対応していく上で、実は職員間の仲がすごく良くなって、孤立感が少なくなっていました。しかし外部機関との連携はまだ薄くて、どこに支援を求めていいかという情報をもっと保護者の方に伝えていく必要を感じます。継続的な個別の支援計画が、重要視されておりますので、学校現場におきましても先を見通した支援計画が出来るように日々の記録を取りながら次に繋いでいく必要があると思います。

特別に支援を要する子どもや気になる子どもは、その子をもつ可能性を十分に発揮する権利を、様々な理由で奪われがちです。だからこそ、私たち教師が一人一人に目をむけ、分かる授業づくり、互いに認め合う学級集団づくりにつとめ、一人一人の子どもが大切にされる環境整備していきたいと思います。

昇地先生は『ひとりの力では出来ないことも、力を合わせていくことで変化が見えてくる。小さきは小さきままに、折れたるは折れたるままにコスモスの花咲く』と言われておられますように、その子にかかわる人たちが、縦に横に繋がり力を合わせ、継続的に支援していきたいと思います。駆け足でしたけれどもご清聴ありがとうございました。

松下：田中先生ありがとうございました。それでは、まだまだたくさん聞きたいことがございます。休憩を挟んで、全体での質疑応答、討論の時間をもちたいと思っております。

－休憩－

全 体 討 論

松下：それでは、シンポジウムの前半のところで三名の先生方からご発表いただきました。少し端折ってお話しいただいたところもありますので、シンポジストの先生方の間で、もう少しお話を伺いたいところがあるかと思います。まずは、三名のシンポジウムの先生方の間で、ご感想、ご質問などありましたら、頂戴したいと思います。

田中さえ子：わたしから田中真理先生にお尋ねしたいのですが、東北の震災後に、熊本でも震災が起きました。今度の場合ですけれども熊本では大学を、避難場所に開放した大学がありました。特別支援学校だけじゃなくって、大学であるとかそういう機関が避難場所になりうる可能性

はいかがですか。熊本の大学が、障害の人たちが避難できる場所を作った報道がありました。今後そのようなことが増えていくのでしょうか

田中真理：ご質問ありがとうございます。きちんと色々な大学の状況を調べたわけではないのですが、少なくとも指定避難所になっている大学はないと思うのですが、京都大学はいかがなのでしょう。避難所指定は市によるものですよね。だから国立や県立等の建物は避難所にはなっていないと思います。福祉避難所はまた別枠かもしれないのですが、基本的にはそうだと思います。わたしが今いる九州大学も災害時に地域の人を受け入れてはほばない、そういう想定はされていないと思います。小中学校は市立なので、指定避難所になっていて地域の人を受け入れるようになっていますが、特別支援学校の多くは県立なので指定避難所にはなっていないと思います。他のところは、基本的に学校は学校教育という授業継続計画に基づいている。もっと具体的に言うと、学校の一番の使命は学校を再開する、一日でも早く教育機能を再開することが目標で、それが児童生徒のために最も震災の復興に関わるようになってきます。一方、避難所にするとか職員はその避難所の運営に追われる、避難する方も長くは、3 ヶ月以上いらっしゃったりするので、学校が教育のための施設として使えなくなる。基本的には教育機関はBCPと言われている事業継続プランとの関係の中でかなり慎重に避難所にするかどうか議論されていると思います。

田中真理：それでは別件でもよろしいでしょうか。わたしの話の中で障害の告知のことですとか、自己理解ことについて触れさせていただいたのですが、義村先生は医療の場でいわゆる診断の告知場面にたくさん直面されていらっしゃると思います。そこで、どういったことが留意点になるのか、医療の現場での障害の告知、診断名の告知の留意点についてお伺いできればと思います。それと同じようなテーマで田中さえ子先生には個別の指導計画を作るにあたって、その指導計画自体を本人はどう受け止めているのか。本人への周知か情報の共有、自分自身の指導計画を自分自身はどう受け止めているのかについて、教育的な配慮等についてお聞かせいただければと思います。

義村：わたしへの質問、告知の留意点についてですけど、あまり参考にならないかもしれないです。わたしは勘で言うところがあり、なんとなく今このポイントが大事で言っといたらすごくスムーズにいく気がするということで伝えていることが多いです。一つ思うのはあまり早期、例えば状況が本人にとって良くない時であるとか、あるいは告知をする人、しようとする人との関係があまり出来ていない時にしてしまうと、不毛な結果に終わることがあると思います。タイミング。ご本人の受け止めに關しては、「それを聞いてどう思うかがすごく大事で、それを聞いて「こういうところはその通りだけど、こういうところは違うと思う」という話を（補足：ご本人と周囲の方との間で）していくプロセス自体が大事だろうと思っています。そういうことでよろしかったでしょうか。

田中さえ子：失礼します。個別の支援計画については、今、どこの学校も作らないといけなくなっておりますので、小学校で作って中学校に引き継ぐシステムになっています。内容については、学校差は少しあります。サポートシートに関しては保護者が書いておりますので、子どものいいところも得意なところも苦手なことも全て書いてくださっています。それと色々な困り感を予測される場面を具体的に、どういうふうにすればそれは回避できるか、乗り越えられる具体的な支援

方法で日頃していることも記入されています。一番わたしたちが困るのは、パニックになった時です。この個別のサポートシートをもとに模索しながら、こんなことがあった時にはどう対応するかを話し合い、支援計画を立てていく際に役立っています。告知の問題がありましたけれども、子どもたちは、自分は少し他の人とは違うよと感じていることがあります。特にパニックを起すとき。些細なことで本当に大きな声をだしたり、物を壊してみたり。特定の友だちに付きまとうなど特異な行動をとることがあります。このような時は、あなたも困るし周りの人も困るからと話します。そこで告知問題が出てきます。学校も告知を本人にいつするかは保護者とすごく話し合いもします。わたしたちが話し合いをする時には、少なくとも 4 年生ぐらいからは、確実に本人も知っておかないと困る場面がたくさんあるから、高学年に入る前には、特性については本人にも理解を求めるようにしています。個別支援計画もその中で具体的に本人に伝えていくようにしています。

田中真理：大学に入ってくる学生で、中学高校も非常に熱心な学校で個別の支援計画を作成されており母親がそれを持ってこられました、が、本人はこのことを知りません、つまり障害の告知をされていませんし、したがって自分の支援計画ができていることを学生自身は知らないということです。そのことで大学への支援に関する移行支援、移行にあたっての支援が非常に難しいです。自分にはどういう特性があり、どういうニーズがあるのかを考え自己理解を深めていくことを、大学に入学して、そこから育てていくと就職まで 4 年しかないので、かなり厳しい事例がありました。このようなことから、小中高の中でこういった自分自身への特性についてふまえつつ、支援者と情報を共有しつつ指導計画を作っていかれているのかをお聞きしたところでした。ありがとうございます。

質 疑 応 答

松下：ありがとうございます。三名の先生方のお話を伺っていて、フロアの先生方も思われている事とと思いますけれども発達障害が本人においても、周りにおいても本質的なニーズか、本当に困っているところとか、本人にとってなにがどう見えているのか、本人目線が見えにくいだろうと思います。色々なトラブルが起きるわけですが、具体的なところで、色々な場面に出会われて困っておられることがおありかと思えます。フロアの先生方からも具体的なところをお聞きしたいとか、こういうポイントをお聞きしたいとか、色々なご質問がおありかと思えます。それではどんなことでも結構です。三名のシンポジストの先生方が、準備してくださった資料についても結構です。ご質問の際には、ご所属とお名前をお願いいたします。

フロア 1：高校教師です。義村先生にお伺いしたいのですが、スライドの 16 ページでございませけれども、不登校になる生徒の中には ASD を疑われるケースが高率に存在するお話でございました。不勉強でして、わたしにとって、とても発見だったのです。これに関して、どういう場合は

ASD を我々が疑わなければいけないかことと、ASD ではないかと濃厚になった時にどんな対応をしていったらいいのかについてももう少しお話をお伺いしたいと思います。

義村：はい、ありがとうございます。どういう場合に疑うかに関しては、ライフステージに応じて異なることが多いと思います。小学校の低学年であれば、いわゆる「問題」行動パターンを示すことが多いので、比較的分かりやすい。男の子に多いです。それが高学年に移行してくると女の子が増えてくる。おそらく思春期に女の子の方が入るのが早いからですが、特に女子の人間関係、グループはかなり複雑な対人関係になってくるので、それが関係してくると思います（補足：思春期に ASD を持つお子さんにとっては対応の難しい、複雑な対人関係が増えてくる）。そういう子たち（の多く）は小学校低学年の課題はクリアしている、つまり基本的な生活習慣、学習面に対する取り組みはクリアしているのだけれども、何か少し苦手なことが出てくる。例えば体育で跳び箱をすとか、少し出来ないことがあると、それを理由に「行きたくない」、あるいは「あの先生が嫌い」という言い方で回避する（補足：低学年では ASD を有することで生じる課題が見えにくい、成長して要求されることのレベルが高くなると対人面などで難しい場面が増え、比較的分かりやすい理由が生じたことを契機として登校を回避するという対処を取りやすい）。そういう形での不登校が多くなってくるのが小学校高学年です。中学校に入ってくると（補足：周りの環境が大きく変わることが影響してきます）、まず教科担任制になることで、先生の目が届きにくくなることも一つあります。同学年の繋がりだけではなくて部活での人間関係も入ってきます。男の子、女の子のはっきり分かれて集団として動く形も出てくる。そういうものに対してなんとなく馴染みにくさを感じるお子さんで不登校が多いと思います。あとは、自分で目標を設定して行動するというのも増えてくると思いますけれども、例えばテストに向けてどう行動するか、などにうまく（対応）できない。課題を変に完璧主義にしようとするとか、自由課題が出来たときに自分でしないといけないと困ってしまう、というパターンで行けなくなる子が多い。対人関係と強迫的な傾向のどちらかの問題で起こってくることが多いです。高校に入ると多くのお子さんは地域から離れて、今までと全然知らない集団に入ることがありますけど、そこでうまく馴染めるかどうか、それが一つの関門。また、行動範囲とか知識が大人に近づいてくるといことで、対応できていたことが自己管理の範囲内を超えてしまう、複雑すぎて混乱してドロップアウト的になるパターンが多いように思います。大学も同じような傾向。社会人に近づいてきて、金銭面でも（扱う）桁が1個変わってくる、自分から積極的に働きかけないと対人関係がなかなか入ってこない状況での不適応から（不登校が）起こってくるパターンが多いように思います。ライフステージごとの違いに気をつけていただいたらというのと、どう対応するか。これは非常に個別性が高いので、ここでお答えするのは難しいです。大体の課題の不登校の原因になっている事は、その年代だったらそういう感じ（補足：どう物事を捉えてどう行動するか）というのをまず見ていただいて、どこに課題があるか、どこが本人にとって安心できないことかに注目して、そこを解決していく方法になると思います。以上です。

松下：他にございませんか。

フロア2：本日は誠にありがとうございました。県の児童相談所に務めております。先生方おひとりず

つに 1 件ずつ質問させていただいてもよろしいでしょうか。まず田中真理先生。児童相談所の業務の中で、療育手帳を持たれる子どもさん、持てない子どもさん、該当する子どもさん、しない子どもさんがいらっしゃる中で、教育現場でもなかなか手帳がないと理解してもらえないといわれていた。今回のお話の中でも療育手帳をもとにこういうサービス、避難所でのサービス、根拠にしていきたいってことがありました。けれども、目に見えるものがない、その周りに訴えるものがない方に対して公的なサービスとして、何かこうしていったらいいのにと、あるいは周りの関わる大人が気をつけていくべき点が、もしありましたら教えていただけますでしょうか。

次に義村先生にお伺いします。不登校である子どもさん、虐待が疑われる子どもさんが来られる中で、子どもさん自身発達の問題があるかが疑われる場合、他の機関から医療機関に繋ぐ場合。例えば、学校でもきっとこの子気になる、医療の方に繋げていくときにどう親御さん、子どもさんに説明しておくかとドクターとしては話がしやすいなどあれば、伺えればと思います。以前は精神科の先生から保護者の方に、この子 LD だと思うので病院に行ってください、と言われて来たけど、LD ではなくて知的な遅れ全般があると揉めたケースがあったと伺ったので。もし、教育、福祉の現場が医療に繋げていくときに留意して伝えておいてもらえるといいことがあれば伺いたいと思います。

田中さえ子先生にお伺いしたいのが、他機関との連携。参考になりました。学校が人任せにしないところで動いてくださるケースはお互い連携を取って、支えあってケースを進めていけると感じるのですが、例えば保護者さんに、この子は気になるから行ってきて、という感じだけで他機関に繋げてしまうと、親御さんも、よく分からないまま言われて来ました、となる。その後 1 回きりの相談がかなり多く、それきりで、うまく繋がっていきません。

田中真理：ご質問ありがとうございます。支援を受ける時のエビデンス、根拠を何に求めるのかという質問でよろしいでしょうか。ご存知のようにこの 4 月から障害者差別解消法の中で合理的配慮が国公立大学では法的義務になっております。その合理的配慮を要請する、申請する根拠資料として、文科省は四つ言っています。診断、障害者手帳、それから支援実績があること、そして専門家・医師やカウンセラー等の専門的な見地からの所見、を挙げています。大学での障害学生支援の領域で考えると、実際には手帳がなくても、診断書がなくても、何が一番いいかと支援実績です。高校までこういう支援を受けたら、こんなふうに本人がとても自分の持っている能力を発揮できたと支援実績が、授業担当の先生方には一番分かりやすい。従って手帳、教育機関ですので、大学も手帳、診断よりも今までどういう困り感に対してどういうニーズを埋めるために、どういう支援を受けてきて、その結果・・・の支援実績が必要で求められると思っています。ちなみに震災の時は、手帳は全く有効ではありませんでした。あるからといって、ガソリンを貰える、支援物資を貰うために並ばなくていいことは一切ありませんでした。そう考えると、周りをいかに育てるか、周りの子どもたち、児童、生徒、大学であれば周りの学生の支援認識を育てるか。不公平感を持たせずに。結果の平等性じゃなくて教育の機会の均等を保障する。その結果の公平さを言うと、不公平ではなくて、合理的配慮の趣旨は機会の均等です。それを埋めることが公平性、同じスタートラインに立っている認識を、いかに周りを育てるかということも、一方で重要だろ

うと思います。何より本人の困り感がある程度ないと先ほど言ったようなセルフアドボカシースキル、自分が何に困ってどうして欲しいかを発信する力を育てていく意味では、本人の困り感もベースに必要と思っております。いかがでしょうか。

義村：質問にお答えする前に、ひとつ言い忘れたことがありました。先ほど告知の話が出ましたが、どのタイミングが良いかという、話の中で支援をされてうまくいった感覚が（補足：ご本人やご家族にあるかどうか）重要だと思う。診断を受けたけどそれが何か、という反応が返ってくることが多い。それはやはり困り感がない、どういう対処をしていったらいいかわからないところが根底にあるのが原因だと思います。方法次第で、うまくいくという感覚があった上で告知をするのが望ましいと思っています。

質問へのお答えですけれども、医療機関に繋ぐ場合にどういうことがあると医療側がしやすいかということでもよろしいでしょうか。ありがとうございます。一つは、第三者の視点。ご本人、親御さん、家族が来られることになると思うのですが、その人たちの主観だけではなくて客観的にみてどうなのかという情報は絶対入れて一緒に持ってきていただけるとありがたいと思っています。発達障害がある方の場合には物事の見え方に偏りが出ている場合があって、実際はそうではないのにそう見えているということがあります。家族の方も同じような特性を持っている方が多いので、「わたしも昔はこうだった、だから（補足：この子も）普通でしょう」と考えられることが多い。それで特性が漏れてしまう（補足：すなわち、特性を見逃す）ことがあります。何回か面談、診察を重ねていくうちに初めて、「そういうことか、ご本人にも特性もあるのだけれども一緒に来られている方もそうであることを見えていなかった」と気付くことが多いです。あとから診断が追加されることも結構あります。集団の中で、あるいは第三者から見てどう見えているのか（という情報）があると、診断の助けになります。もう一つは、医療機関に任してしまうと、医療機関だけであとはどうぞ、となる場合も多いので、連携をどうするかを考慮に入れていただけると助かります。医療は医療から外に出ていくことが、特に精神科の医療の場合は難しいです。必要以上に働きかけない方針になるので、来ていただいて、その場で色々なアドバイスをすることは可能なのですが、医療側にもそういう弱点があることも知っていただけると助かります。よろしかったですでしょうか。

田中さえ子：ご質問についてですけれども、他機関を勧める際に、わたしたちが気をつけていたことは、病院に行ってください、どこかで検査を受けてくださいの投げ渡しではなくて、なぜわたしたちが検査を受けてみてください、専門的な機関に1回相談に行くことを勧めているのか、その根拠を保護者に話をして共有することです。その際、不安に感じている保護者もいらっしゃるのですが、もし学校が出来ることとすれば「一緒に付いていくこともできます、事前に連絡を取ることも出来ます」と伝えていきます。こういうことが学校では出来ますけれどもいかがですかと、提案をこちらが持つておくことだと思います。保護者にとって診断を受ける、相談に行くのはとても高いハードルです。もしそこで発達障害や、色々な診断名が出たときの動揺を考えれば、それを支えるのも学校だと思います。ましてや、行ってくださいと言っていた学校の職員が、検査機関、医療機関に渡したらそこで手を引くなどはとても出来ない事です。わたしたち教育に関わる者がその

あともフォローしますという、寄りそうことを十分に伝えていくことが必要だと思います。義村先生が言われていた支援されて上手くいった感じがなければ、医療も、教育も全てそうだと思いますけれども、成り立たないと思います。一緒にしますという姿勢を見せること。そのために色々な資料や情報を用意しておくこと。保護者と共に一緒に病院に行くこともありますし、教育センターと一緒にいくこともあります。最初から行くこともあれば、保護者が何回か行かれた後にわたしたちも一緒にいくこともあります。担任プラス養護教諭、担任プラス特別支援コーディネーターの2人体制で相談機関へ相談、受診するシステムが一番だと思います。学校が病院から色々な助言をいただくことがありますので、助言を受けている内容を保護者も一緒に聞いてもらって、これから先の支援計画を立てていくようにしていました。うまくいかなかったケースもあります。それは何故か、診断名が付くと、それまで一生懸命取り組んでいた保護者が、もう仕方がないと言って手を引いてしまうこともある。色々なトラブルが起きていたことも、これは障害だから仕方がないと思い込んでしまう保護者が中にはいらっしゃる。そうではないのですよ、やはり一番困っているのはその子だからその子のために出来ることを考えていきましょうと提案をしていく必要がありました。学校運営上に関しては、はっきり言うと、管理職がどういう姿勢をもって特別支援教育に当たろうとしているのか、子どもを支えていこうとしているのかに大きな違いがあると思います。管理職だけのせいではないですけれども、職員集団がその子をどう支えていこうか、それがあかないかです。そのためには特別支援コーディネーターの力は重要になってくると思うし、定期的にきちんとした話し合いをする。最初は形式でもいいと思います。学校で一番困るのはどこの専門機関を紹介するかです。相談機関、医療に回すのか、教育相談に回すのか。一般の小児科に紹介するのが難しいので、迷った時にはスクールカウンセラーに相談をするようにしていました。スクールカウンセラーが、実際にその子に出会ってなくても、学校の困り感を相談したら、この子はまず一度小児科を受診させたらどうでしょうか、大学の教育相談室を紹介したらどうでしょうか、と助言をいただきます。専門の立場からスクールカウンセラーの意見を受けるのは、とても良かったと思います。よろしかったでしょうか。

松下：他にご質問ございますか。

フロア3：小学校現場で教育相談をしています。よろしくお願いします。3人の先生方のお話をお伺いしながら、学校現場で出来ることは何で、医療にお願いしたいことがどのようなことで、児童相談書と関わる虐待問題は専門機関にご依頼して、わたしたち学校で出来る支援は何かを考えることは大事という気持ちになりました。わたしは小学現場にいますので、子どもさんの成長のライフステージに合わせて、随分多様に必要なものが変わってくるとも感じて、お聞きしました。田中先生から、本人が知らない告知、そういうたくさんの支援計画が出てきたという話がありました。学校現場で、わたしたちは、告知はしないものですから、医療現場でしていただきます。けれども、その子どもさんの成長過程によって、個人の成長のバランスによって、告知するのに最適な時期、本人が知った方がよりうまくいく時期があるとよく思いました。小学生の支援をしていまして、1年生のときから発達課題を持っていらっしゃるお子さんがおられる。小学校5年生か6年生ぐらいの男の子ですと、その時期ぐらいに個別の相談をしています。そのお子さんが、

僕は何か少し違うと思うと、言われることがよく出てくるようになります。女の子さんですともう少し早い時期に、何か違う、わたしは変な子と思うと言い出すので多分そういうお子さんにとって何か自分はスッキリしないと思う時期がある。支援した時に、先ほどお話したようにうまくいったことがあり、これはうまく行った。その情報を丁寧にみてかないと、繋いだ相手先の病院に告知をうまく繋いでいただけることが難しいと感じています。病院の連携について、勤務校では、義村先生がおっしゃったように支援は継続する必要がある、生涯に渡りその人を支援できる可能性を大事にしたいと思っているので病院に繋がった場合、親御さんが心配なのでどこか病院はと聞かれたら、ご紹介もしますし、スクールカウンセラーさんに紹介していただきます。その時に、一応お母さんのご了解をいただいて情報提供書を作ります。精神科の先生が診断出されるのを、お母さんの話だけ聞いてどうして診断ができるのだろうとよく思いましたので。最初の頃、学校の認識と病院での認識がずれていた時代がありました。今はそうではないですけども。ずれていた時代にどうして診断するのだろうと思った時がありました。先ほど ASD が社会性というので学校現場の中で個別的には安定していても、集団の中では混沌とされ、困っているお子さんがたくさんいる。それがうまく伝わらないので、担任から見たそのお子さん、相談者から見たお子さんを情報提供書に書いて病院に送りました。病院の先生から返事を頂けるので、そこから、わたしたち学校現場が出来る支援の始まりです。病院に繋がったら、診断が出ても出なかったにしても、そこから始まりという印象をわたしは、持っています。担任の先生と協力して環境を調整することを始めています。小学校現場で、障害と発達課題に対して何が出来るか 3 人のシンポジストの先生方のお話を聞きながら考えていました。思ったことは、お子さんが困った時に自分は、どこに行って誰に何を言えば、こういう方法が見つかるというところまで出来る子にして卒業していただきたいという願い、気持ちになりました。このような認識はよろしいのでしょうか。これについてよろしくお願いします。

田中さえ子：わたしからのお答えは、先生がおっしゃる通りどこから支援を始めるかは、入学してきたときから支援は始まり続いていると思います。でも、方向性を持った支援であるか、ないかに違いがあり、その子の成長には大きく関わってくると思います。さきほど言われた繋ぐときには、支援計画表をもとに情報提供カードを作ります。病院によっては、病院側から情報提供として、この部分をお願いしますと言われるところもあります。それがないところは、こちらから情報提供カードを差し上げます。最近、病院から求められますので、病院の項目にチェックして渡すようにはしています。学校は、診断を受けたら、そこで安心してしまいうところもあります。あくまで教育現場ですので、子どもたちがより成長できるところを見つけ出して、伸ばしてあげるのがわたしたち教師の役目だと思います。特別支援だけではなくて、それは全員の子が対象です。困り感を言葉で言える子はいいです。けれども、言えない子も中にはいます。トラブルが起きたときに、こういうところをどう思ったのか。本当は嫌いだった、これからどうするか、具体的なところまで教育相談の中で話していつてあげられればいいなと思います。わたしたちがはっきりと分かっていること。例えば、これそこにおいて、それ持ってきてなど。あれ、それ、これを理解できない子もたくさんいます。例えば、このノートを隣の机に持って行ってと私が言ったとし

ます。わたしとしては、隣はすぐ隣しかないですけど、その子の隣は、ずっと向こうだったことがあります。だから指示も明確にする。支援の方法は、例を挙げればきりがありません。でも、先ほど言われたように診断を受ける際に、具体的に学校で出来ること、よりよい方向性など、わたしたちが求める内容についても病院側に尋ねてもいいとわたしは思います。いかがでしょうか。多分、先生は既にたくさん実践されておられるでしょうから、たくさんの人がそれを共有出来るようにしていけばいいと思います。例えば、自分がこの学校からいなくなると情報が他の人に伝わらないということが、絶対にないようにすることが必要だと思います。自分が出来ても、違う人は出来なかったという事ではなくて、全ての人が分かるように、何か配慮をしていく必要もあると思います。焦点化できなくてすみません。

義村：わたしも、診断してから支援をするよりは、あれ？と思った時点で支援はスタートしてもいいのと思っています。その方が受診にも繋がりやすいし、告知もしやすくなる。準備的な意味合いもあります。残念ながら、今の日本は、児童精神科医が笑ってしまうほど少ない状況にあります。受診までに時間がかかることも多い。それを待ってからでは遅いと思います。気づいた時点で始めてしまうのが大事だと思います。情報提供という形で、いろいろ第三者から見た情報を提供してくださっているのは、非常にありがたいと思いました。

フロア 3：支援が始まるのは小学校に入学したその日からです。支援をして行ったときに、親御さんの面接と、お子さんの面接の依頼があればお子さんもします。担任の先生のコンサルテーションを入れていきます。その 3 者で 1 年生からずっと支援を入れていきます。幼少から上がってきた人たちに対して。ただ、何かおかしいといった時に、専門的に病院の先生からお話を親御さんも伺ってくると、一緒にもう少し支援の方針、計画を一緒に考えていきましょうというスタイルにしていく。診断後の支援。先ほど義村先生がおっしゃったライフステージに合わせた支援が、わたしは今日のお話を伺って重要だと改めて思いました。個人によっても違いますし、学齢期の年齢によっても求めるものが、お子さんの発達について必要なものが違って来る。丁寧に、一例一例をあわせていく必要がある。とてもいい病院がありまして、困った事例については、病院で事例研究会を開いてくださるので、職員が皆で病院まで行きます。いつも 20 人くらいで事例検討して、先生のご助言を頂ける機会です。わたしは非常にありがたい環境だと思います。ドクターの言葉が担任の先生の心にも響く、ありがたいご助言だからです。ありがとうございました。

松下：他にご質問ございませんか

フロア 4：失礼します。小学校に勤めています。田中真理先生と義村先生にお伺いしたいです。田中真理先生お願いします。特別支援学級で、今、担任させてもらっています。ご家族の方が子どもたちの将来のこと、よく考えておられる保護者の方が多いです。小学校を卒業した後のことを考え、中学校は特学に入るか、入らないか、支援学校に行くか、行かないかをずっと悩んでいる保護者がたくさんいます。法の改正もあり、入試がいろいろ変わっています。中学校、高校の支援は、だいたい想像できるのですが、大学での特別に配慮がいる子にはどのような支援があるのか。具体的に、どういう支援をしてもらえるのかを、教えていただきたい。

義村先生をお願いします。二次障害にならないようにいろいろするのですが、中には保護者

が、うちの子は障害とかないですと拒否をされて、どうしてもその先の支援に繋がらないときがあります。病院の先生にお話を伺うとか、スクールカウンセラーの先生の話の聞いていると上手にお話をされているなと思って、いつも勉強になります。けれども、障害はないと、拒否をされるような保護者の方にどう解していくといいのか、どうお話しをすると受け入れてもらえるのか、今、少し困っていることがあるので、具体的に教えていただければ助かります。

田中真理：大学における障害学生支援ことについてですね。まず入試、入り口の段階では入試センターで受験の特別配慮があります。だいたい人数は150名前後、全国で150名の発達障害の学生が受験の特別配慮を受けています。センター試験は、マークシートのチェック回答。先ほど義村先生の話でもあったように手先が不器用で、小さいマークシートを塗りつぶすことに、時間を取られて、自分の持っている力が発揮できないエビデンスがある場合。チェック回答は、塗りつぶすのではなくて単にチェックするという回答が認められています。別室受験、色々な感覚の過敏さを持っている発達障害の受験生の場合は別室受験。ほとんどないと思いますが時間延長。センター試験は1.3倍か1.5倍のどちらかしか選べないです。どちらかに該当すればそれだけの試験時間の延長。大学の入り口部分、つまり入試において、そういった配慮です。入学してからは、授業担当者によってさまざまです。周りの理解によってどういう合理的配慮を行うかは建設的対話による合意形成です。話し合いが必要なのですが、今、最も遅れている教育機関は大学だろうと思います。こういう配慮について、大学の教員、授業担当の教員にまず

「発達障害という障害があります」

というところから話し合う必要があるので、かなり時間がかかります。配慮の内容としては、ここでも、定期試験の別室受験があります。多くは共同学習、皆の前で発表する、ゼミ発表が課せられている。そこで少しグループサイズを調整し、例えば、50人の前では発表出来ないけれども10人だったら出来る。発表することだけが授業の目的でなければ、レポートを書いて発表に変える代替措置もあると思います。あとは出口の部分、つまり就労については、障害学生をインターシップで受け入れてくれる企業を開拓し、学生を、インターシップ体験をさせていく支援が行われています。アルバイトも面接試験で落ちるので、アルバイト体験をしたことのない発達障害学生はたくさんいます。仮に行ったとしてもうまくいかず、すぐに辞めさせられる。そういう学生たちは、大学が何らかの形でインターシップ、アルバイト体験をさせる枠組みを提供することも今後、特に求められるだろうと考えています。

義村：「保護者が拒否されるようなタイプの保護者の対応についてお答えします。一つには、多くの保護者は余裕がない方が多いと思います。そういうタイプのお母さん、お父さん。そういうことを言われると、周りからどう言われるか分からないというプレッシャー。あるいは、そんなはずはないという拒否感。色々な背景があると思います。そういう段階で、こちら無理に押ししてしまい、こうした方がいいと押ししてしまうと、本当にシャットダウンになってしまいます。ですので、まずは関係作りです。何かこの人と話しているとホッとするなと思ってもらえるようにはどうしたらいいかと、考えていくことが大事だと思います。そういう関係が出来てくると、自然に、「実は気になっていた」となることが多い。少し時間はかかるかもしれないのですが、そこを丹

念にしていくなのが、後あとから見ると、とても生きてくることがあります。大きなアドバイスにはならないですけども、気をつけていただけたらと思います。そのあたりは、むしろ田中先生から、いかがでしょうか。

田中さえ子：そう、やはり保護者としては、障害を認めたくない気持ちが強い方もいらっしゃると思いますので、出来るだけ話を聞いてあげることが大切だとも思います。お子さんの成長で、小さい時から色々な形で苦労している方が多いです。そこに焦点を当てる。どこに心の焦点を当てて話を聞いていくのが第一歩と思っています。これは、わたしの体験ですけども、既に大学生の男の子のことです。この子は感覚過敏があり、食べること、裸足になること、手の汚れに関してはとても過敏に反応する子でした。唯一の少しのこだわりは、わたしたちは気にも留めないような、その辺にあるゴミに興味がある子でした。将来をいろいろ考えられたお母さんが、この子を少し遠いところ、親元じゃないところの学校に行かせたとおっしゃったのです。小学校 4 年生の時でした。いつのことですかと聞いたら、高校に入ったら、親元を出したいと言われます。私はこんな状態で親元から離していいのだろうかと思いました。けれども、お母さんは、この子は絶対何か持っていると信じている。発達に課題のある子も寮に入れている高校が、1 校ありましたので紹介しました。実は小学校の時から、その子のお母さんは、そこに子どもを連れて遊びに行かれていた。中学生のときも繰り返していかれていました。保護者のおもいを受け止め、こちら側のアプローチを丁寧にしていけば、先を見通した対応ができると思います。その対応を保護者も絶対に求めていらっしゃいます。一緒に話し合っていっていただけるといいと思います。

松下：ありがとうございます。わたしもいろいろお伺いしたいことがあり、少しうずうずしているところなんですけども、残り時間が、早いものであと 10 分足らずになってまいりました。ここで当センターの岡野教授からもご質問、コメントさせていただければと思います。

岡野：3 人のシンポジストの先生方に、非常にさまざまな角度から発達障害について、お話しいただいて本当に理解の幅が広がった感じがしました。本当にありがとうございました。わたしがあまり触れられていないかなと思っていたことが、最後の田中先生の話で少し近づいたと思いました。発達障害は見方を変えたら発達突出のようなものがあり、それぞれ優れたところを持っている。こだわりはお子さんの知能のレベルがかなり高い場合には、すごい特殊能力であるわけです。そういう意味では他の人と変わっていてもいいのだということも伝えて、「あなたの得意なことをどんどん伸ばしましょう」と伝える。そのことも含めて発達支援かなと少し考えました。わたしのアメリカでの体験が関係しているのですけれども、アメリカでは、自分が他の人と違うことがスタンダードです。他の人と違った意見を持っている。だから皆と一緒に出来ないことがそれほど悪いことではない。共同生活が苦手だったら、ホームスクーリングになろうと。学校で、皆と合わせることだけが正しいのではないという教え方です。みなさんと一緒にできない事があると、こういうことが将来困ることがあるね。という感じです。でも、あなたのこういうところは伸ばしていこうねということも含めた発達支援を考えながらお話を聞いていました。まだ残り 5 分ぐらいあるので、最後にわたしから質問したいことは、クラスの中で、例えば、その子だけお絵かきをしていることが許される場合。他の先生方は、何であの子だけに特別が許されるのですか、

と他の生徒に言われたらどう伝えるのか。そこで困っている先生方がたくさんいると思います。一般の発達障害についてそれほど理解が深くない先生方を含めてどう学校現場で伝えていくか。何か工夫をお持ちだったらお聞かせいただけたらと思い質問させていただきました。

義村：その点に関しては、わたしは教育現場にはいないので、正確な答えになっているか少し不安も残ります。一つはクラスの雰囲気作りが大事だろうと思います。もちろん、特別扱いを不満に思うところを変える直接的な手当ても場合によっては必要であるかもしれません。ただそこが焦点化してしまうと、余計にそこ（補足：一人だけ違った異なった対応をされているところ）が目立ってしまうと、皆が何で、と思ってしまう連鎖的な状態が起こると思います。ですので、それよりも皆が活躍できるクラスの雰囲気作りが一つ大事だろうと思います。そうすると、「ここが少し気になるけれども、こういうところ良いところもあるよね」、と思ってもらえる。そうすると皆がそれでいいという感覚になりやすいと思います。

田中真理：例えば ASD 圏の子ですと、いわゆるこだわりを不適応行動とかそういう位置づけではなくて、その子の持っている大切な世界、それは人と繋がるチャンネルになる、色々なチャンスを含むとわたしも思います。それがそのまま仕事、就職に繋がっていくハッピーな人生ばかりではなく、実際難しさもあると思います。こだわっている部分、非常に限定された興味・関心ではあるけれども、人と繋がるチャンネルになる世界を利用する。例えば、鉄道好きな子を集めてみんなで鉄道博士の会をしています。そこでは、教室や大学の授業ではとても見せない多弁になる。そして人の話もよく聞く。大学の鉄道研究会の学生にも一緒に手伝ってもらいました。わたしなんかは到底着いていけないマニアックな問題、鉄道の何とかがどうのこうのというクイズ大会。そこで見せるその子たちの、例えば順番に話すなど日頃しないけれども、そういう場面だとそういう社会的スキルを発揮します。お笑い好きな子には、お笑い大喜利大会。お笑い好きな発達障害の子と集まってしています。こだわりをこうして、不適応行動という位置づけではなくて、いかに人と繋がるチャンネルにするかという発想での関わりも大切にしていきたいと思っています。ポケモン GO も言われています。あれが、ひきこもりの子たちが外に出ていく機会になっている。一つの利用の仕方だと思います。ただ一方で社会に出たときに、今の日本の社会では受け入れてくれるような会社は少ないと思います。教育を受けている期間よりも、そのあと仕事をする時間の方が人生はずいぶん長いので、そこをどうしていくか。今の日本の皆がしているのと同じことをする力も育てつつではないと、実際に厳しいと思います。一方で、周りを育てるのは非常に重要なことです。本人への直接支援よりも、周りを育てることの方が早く支援に到達することもあるかと思います。仙台に居たとき、周りに、発達障害のある子の特性をどう伝えていますかと、市内 121 校、全ての先生方に調査をしてお聞きしました。そうすると伝える内容に 5 個のエッセンスがあるように思いました。一つめはこういう特性がある、例えば、教室にいて突然、今日の給食何だったかメニュー見てくると言って飛び出す。その子にはたくさんチャンネルがあり、チャンネルの切り替えもものすごく早い、だから突然に行くのだねという特性をまず伝える。発達年齢に応じて分かりやすい言葉で伝える。二つ目は、その子もどうしようもない、授業だけでも見たくて、見たくてどうしようもない抑えられない気持ちがあるんだよねと気持ちを伝える。

そして三つ目は、それを、自分でもどうにかしたいと思って努力をしているということを伝える。四つめは、他の子に、皆にもそういうところあるよねと。自分の体験と重ね合わせる。「特性、気持ち、努力していること、自分もそういうところあるよねと、自分自身の体験と重ね合わせる。」「最後に五つ目として」その関わり方を伝える。つい授業を飛び出したりとか、授業中に違うことを言っている時に笑ったり、怒ったりしないで、少し待ってみることも大切かもしれないねという関わり方を伝える。これらの、5つのエッセンスがあると思います。例えば、こういうことを通じて周りをどう育てていくのか、大学であれば大学の教職員や周囲の学生の認識をどう高めていくのか。そういうことを合わせてしないと、パーソナルな直接的な支援だけではとても難しいと思います。

田中さえ子：今おっしゃったように、クラスの中では不公平感を訴える子がいます。どうして〇〇ちゃんばかり・・・と。これは事実ですけども、その中でも、日頃からの子どもたちへの、その子の特徴についての伝え方が大切だと思います。1年生では入学当時にこういうことをよくします。日々の基本的な生活習慣を教えるときに絵カードを使います。手洗いなら、手を洗いましょうの文字が1年生は読めないなので、手を洗う絵カードを使います。手洗い嫌だ、とすぐ答える子もいれば、手を洗いましょうと言ったわたしの言葉に反応する子もいれば、実際に洗ってみる子もいます。だから人の覚える特徴は、それぞれのチャンネルで少し違ってくるので、体験する内容も違いがあります。しかし、何回も、絵を見せ、言葉で伝え、実際にさせみて繰り返し体験をさせていくことで一つずつ学んでいきます。それと同じように発達に課題のある子どもたちへの対応についても、言葉だけではなく、実際にゲームを通して教える、不満を言った時に一つ一つ話し合っていく、そういう丁寧な対応の積み重ねが、共に生きることに繋がると思います。人は横並び一線で育つなんて絶対ありえないことです。わが子を育てていても、親は同じように育てているつもりでも、兄弟で全然違った子に育ちます。それはその子の個性があるからです。そのことを、わたしたち大人が本当にそう思っているかどうか、試されていると思うことがよくあります。言葉では、個性が・・・と言っているわたしたち教師も、わが子はその立場だったらどうなのか。あたふたするのでは。そこだと思います。先ほど言われた周りを育てることだけではなくて、わたしも育ててもらっているのだと思います。大人としてそういう自覚を持って、子どもに向き合っていきたいと思います。先ほどお話しした将来を見据えて、その子の将来を考えているお母さんと、激しく意見を言い合ったことがあります。見方が一方的だ、先生は無理なこと言っているなど。忌憚なく自分の思ったことをいろいろ出し合い、ではどうするのかという話し合いをしました。その時の、「丁寧に育てよう、丁寧にみていこう。いつかは親元離れるのだから。そういう進路を考えました。」というお母さんの言葉が心に残っています。不公平だと言う子はたくさんいますが、不公平だと言った子のこれからの成長もあることを考え、丁寧に接していきながら、支えていくことが大切なことだと思います。そこが特別支援の基本だと思います。特別支援が必要な子が特別なのではなくて、どの子も特別支援が必要な子だとわたしは学校現場を去った今、思います。

松下：ありがとうございました。わたしも三名のシンポジストの先生方、それからご参加のフロアの先

生方のお話を伺っていて、発達障害を持っておられる方、その保護者の方がいかに内的にも外的にもホームというものを持ちづらい、言い方を変えれば自立性の開拓がしづらい、といった苦しみがあるだろうと思いました。三名のシンポジストの先生方が、それぞれの立場からそれぞれの言葉で、本人にとっての安心感を得られる寄り添い方、そこを丁寧にしていくことについてお話してくださったことを感じました。わたし自身も発達障害の方と接していて、少し安心感が得られてきた、自律性のようなものが少し増してきたときに必ず言われるのが、「自分は人間ではないのでは、周りからそう思われるのでは」と思っていた、と涙ながらに言われることがあったとおこしました。保護者の方も「子どもが、いっそ世の中で生きていけないと分かっただけで楽かもしれない」という思いを持たれ、すごく追い詰められた中で生きておられることを感じるものがよくありました。そのことを思い出しながら聞いていました。本人さんの外から見えにくいニーズ、困り感が見えてくる。見えにくいことを打開することが見えてくる。本人さんから見たら、ここがおかしいよ、ここが苦しいよ、と見えてくる。あるいは、ここが自分にとって大事だ、保護者にとっても大事というところが見やすくなる。そこがお互い分かっていくことで、決して“何かが欠けている人”の支援というのではなく、共生社会が少しずつ進んでいく。そういうことに必要な観点をいろいろと聞かせていただきました。時間を過ぎましたが、これで閉会にさせていただきますと思います。あらためて、三名のシンポジストの先生方ありがとうございました。(拍手)