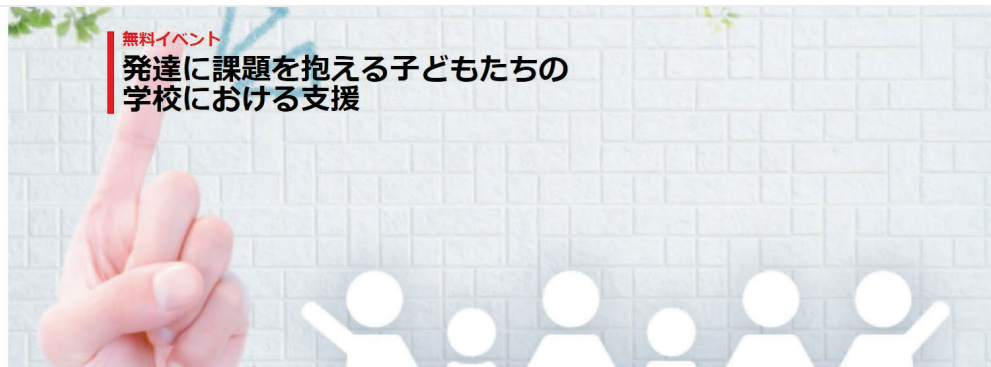


無料イベント

発達に課題を抱える子どもたちの 学校における支援



2024年2月12日(月)

桜井ひかる

発達に課題を抱える子どもたちの学校における支援

1. 現状と課題
2. 子どもたちの特性の理解
3. 子どもたちへの支援
4. まとめ

質疑応答

配布資料+αの事柄はメモをとってください
配布資料にないスライドには★がついています

特別支援教育の現状①

特別支援学校等の児童生徒の増加の状況

特別支援学校

視覚障害 知的障害 病弱・身体虚弱
聴覚障害 肢体不自由

小学校・中学校

特別支援学級

視覚障害 肢体不自由 自閉症・情緒障害
聴覚障害 病弱・身体虚弱
知的障害 言語障害

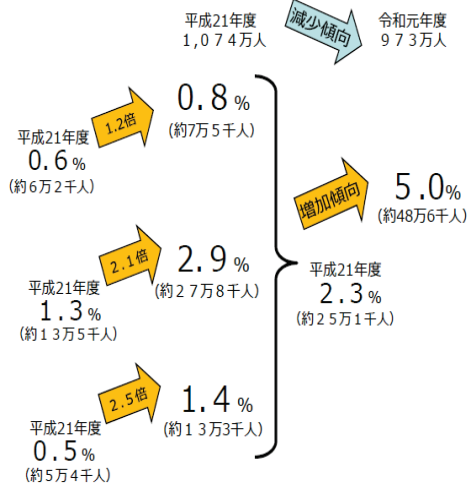
通常の学級

通級による指導

視覚障害 肢体不自由 自閉症
聴覚障害 病弱・身体虚弱 学習障害 (LD)
言語障害 情緒障害 注意欠陥多動性障害 (ADHD)

義務教育段階の全児童生徒数

(令和元年5月1日現在)



文部科学省資料より引用

特別支援教育の現状②

障害のある子供に対し、多様な学びの場において、少人数の学級編制、特別的教育課程等による適切な指導及び支援を実施。

	特別支援学校	小・中学校等	
		特別支援学級	通級による指導
概要	障害の程度が比較的重い子供を対象として、専門性の高い教育を実施	障害の種類ごとの学級を編制し、子供一人一人に応じた教育を実施	大部分の授業を在籍する通常の学級で受けながら、一部の時間で障害に応じた特別な指導を実施
対象障害種と人数 (※令和2年度)	視覚障害 (約5,000人) 聴覚障害 (約7,900人) 知的障害 (約133,300人) 肢体不自由 (約30,900人) 病弱・身体虚弱 (約19,200人) ※重複障害の場合はダブルカウントしている 合計: 約144,800人 (平成22年度の約1.2倍)	知的障害 (約138,200人) 肢体不自由 (約4,700人) 病弱・身体虚弱 (約4,300人) 弱視 (約600人) 難聴 (約2,000人) 言語障害 (約1,500人) 自閉症・情緒障害 (約151,100人) 合計: 約302,500人 (平成22年度の約2.1倍)	言語障害 (約39,700人) 自閉症 (約25,600人) 情緒障害 (約19,200人) 弱視 (約200人) 難聴 (約2,200人) 学習障害 (約22,400人) 注意欠陥多動性障害 (約24,700人) 肢体不自由 (約120人) 病弱・身体虚弱 (約50人) (※令和元年度現在) 合計: 約134,200人 (平成21年度の約2.5倍)
幼児児童生徒数 (※令和2年度)	幼稚園: 約1,300人 小学校: 約46,300人 中学校: 約30,600人 高等部: 約66,600人 義務教育段階の全児童生徒の0.8%	小学校: 約218,000人 中学校: 約84,400人 義務教育段階の全児童生徒の3.1%	小学校: 約116,600人 中学校: 約16,800人 高等学校: 約800人 (※令和元年度現在) 義務教育段階の全児童生徒の1.4%
学級編制 定数措置 (公立)	【小・中】1学級6人 【高】1学級8人 ※重複障害の場合、1学級3人	1学級8人	【小・中】13人に1人の教員を措置 ※平成29年度から基礎定数化 【高】加配措置
教育課程	各教科等に加え、「自立活動」の指導を実施。障害の状態等に応じた弾力的な教育課程が編成可。 ※知的障害者を教育する特別支援学校では、知的障害の特性等を踏まえた教科を別に設けている。	基本的には、小学校・中学校の学習指導要領に沿って編成するが、実態に応じて、特別支援学校の学習指導要領を参考とした特別的教育課程が編成可。	通常の学級の教育課程に加え、又はその一部に替えた特別的教育課程を編成。 【小・中】週1～8コマ以内 【高】年間7単位以内

文部科学省資料より引用

1. 発達に課題を抱える子どもたちの現状

通常学級に在籍する 特別な教育的支援を必要とする児童生徒

- ・層化三段抽出法, 学級担任が回答
- ・質問項目(困難の状況＋支援の状況)
学習面:
LDI-R-LD診断のための調査票
行動面(不注意,多動性－衝動性):
ADHD評価スケール
行動面(対人関係やこだわり等):
高機能自閉症に関するスクリーニング質問紙(ASSQ)

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調査, 令和4年

表2 質問項目に対して学級担任等が回答した内容から、「学習面、各行動面で著しい困難を示す」

とされた児童生徒数の割合

<小学校・中学校>²

	推定値 (95%信頼区間)
A: 学習面で著しい困難を示す	6.5% (6.1% ~ 6.9%)
B: 「不注意」又は「多動性－衝動性」の問題を著しく示す	4.0% (3.7% ~ 4.3%)
C: 「対人関係やこだわり等」の問題を著しく示す	1.7% (1.5% ~ 1.9%)

<高等学校>

	推定値 (95%信頼区間)
A: 学習面で著しい困難を示す	1.3% (0.9% ~ 1.7%)
B: 「不注意」又は「多動性－衝動性」の問題を著しく示す	1.0% (0.7% ~ 1.3%)
C: 「対人関係やこだわり等」の問題を著しく示す	0.5% (0.3% ~ 0.9%)

表1 質問項目に対して学級担任等が回答した内容から、「学習面又は行動面で著しい困難を示す」
とされた児童生徒数の割合

<小学校・中学校>¹

	推定値 (95%信頼区間)
学習面又は行動面で著しい困難を示す	8.8% (8.4% ~ 9.3%)
学習面で著しい困難を示す	6.5% (6.1% ~ 6.9%)
行動面で著しい困難を示す	4.7% (4.4% ~ 5.0%)
学習面と行動面ともに著しい困難を示す	2.3% (2.1% ~ 2.6%)

<高等学校>

	推定値 (95%信頼区間)
学習面又は行動面で著しい困難を示す	2.2% (1.7% ~ 2.8%)
学習面で著しい困難を示す	1.3% (0.9% ~ 1.7%)
行動面で著しい困難を示す	1.4% (1.0% ~ 1.9%)
学習面と行動面ともに著しい困難を示す	0.5% (0.3% ~ 0.7%)

※「学習面で著しい困難を示す」とは、「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」の一つあるいは複数で著しい困難を示す場合を指し、一方、「行動面で著しい困難を示す」とは、「不注意」「多動性－衝動性」、あるいは「対人関係やこだわり等」について一つか複数で問題を著しく示す場合を指す。

表5 質問項目に対して学級担任等が回答した内容から、「学習面、各行動面で著しい困難を示す」
とされた児童生徒の男女別集計

<小学校・中学校>

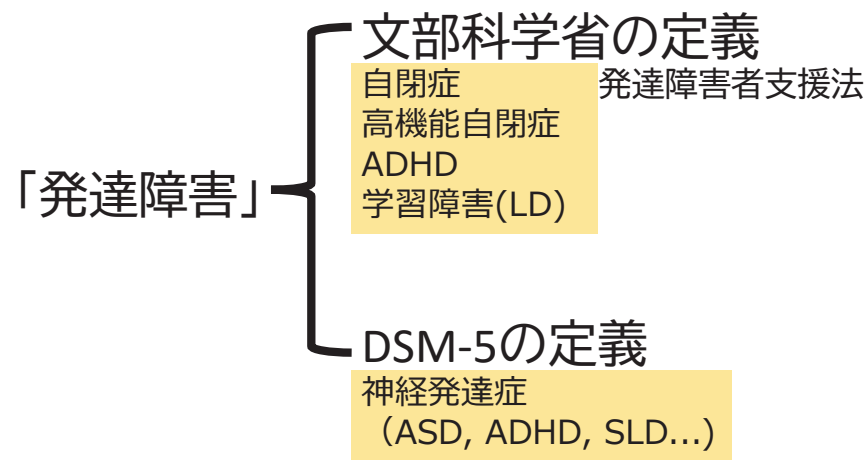
	推定値 (95%信頼区間)			
	学習面又は行動面で 著しい困難を示す	A	B	C
男子	12.1% (11.5%~12.8%)	8.3% (7.8%~8.8%)	6.6% (6.1%~7.0%)	2.7% (2.3%~3.0%)
女子	5.4% (5.0%~5.8%)	4.5% (4.2%~4.9%)	1.4% (1.2%~1.6%)	0.7% (0.5%~0.8%)

<高等学校>

	推定値 (95%信頼区間)			
	学習面又は行動面で 著しい困難を示す	A	B	C
男子	2.8% (2.2%~3.6%)	1.5% (1.1%~2.0%)	1.3% (1.0%~1.7%)	1.0% (0.3%~1.3%)
女子	1.5% (1.1%~2.2%)	1.0% (0.7%~1.5%)	0.6% (0.4%~1.1%)	0.3% (0.2%~0.7%)

2. 子どもたちの特性の理解

発達における課題を抱える子どもの特性



自閉症

自閉症とは、①他者との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③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発達の障害である。その特徴は3歳くらいまでに現れることが多いが、成人期に症状が顕在化することもある。中枢神経系に何らかの機能不全があると推定されている。

障害のある子供の教育支援の手引(令和3年6月)より

自閉症 基本的な障害特性

…なお、高機能自閉症とは、知的発達の遅れを伴わない自閉症を指す。同様に、アスペルガー症候群（アスペルガー障害）は、自閉症の上位概念である広汎性発達障害の一つに分類され、知的発達と言語発達に遅れはなく、上記三つの自閉症の特性のうち、②の言葉の発達の遅れが比較的目立たない。

…また、自閉症においては、知的障害、言語障害、注意欠陥多動性障害、学習障害や不安症など、様々な併存症が報告されている。また、医学的併存疾患として、てんかんを合併しやすいことが報告されているため、これらの併存の有無を確認するなど、子供一人一人の特性を理解することが重要とされる。

注意欠陥多動性障害①

注意欠陥多動性障害とは、身の回りの特定のものに意識を集中させる脳の働きである注意力に様々な問題があり、又は、衝動的で落ち着きのない行動により、生活上、様々な困難に直面している状態をいう。

障害のある子供の教育支援の手引(令和3年6月)より

注意欠陥多動性障害②

A D H D : Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) とは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力又は衝動性・多動性を特徴とする障害であり、社会的な活動や学校生活を営む上で著しい困難を示す状態である。通常 12 歳になる前に現れ、その状態が継続するものであるとされている。…一定程度の不注意、又は衝動性・多動性は、発達段階の途上においては、どの子供においても現れ得るものである。しかし、注意欠陥多動性障害は、不注意、又は衝動性・多動性を示す状態が継続し、かつそれらが社会的な活動や学校生活を営む上で著しい困難を示す程度の状態を指す。

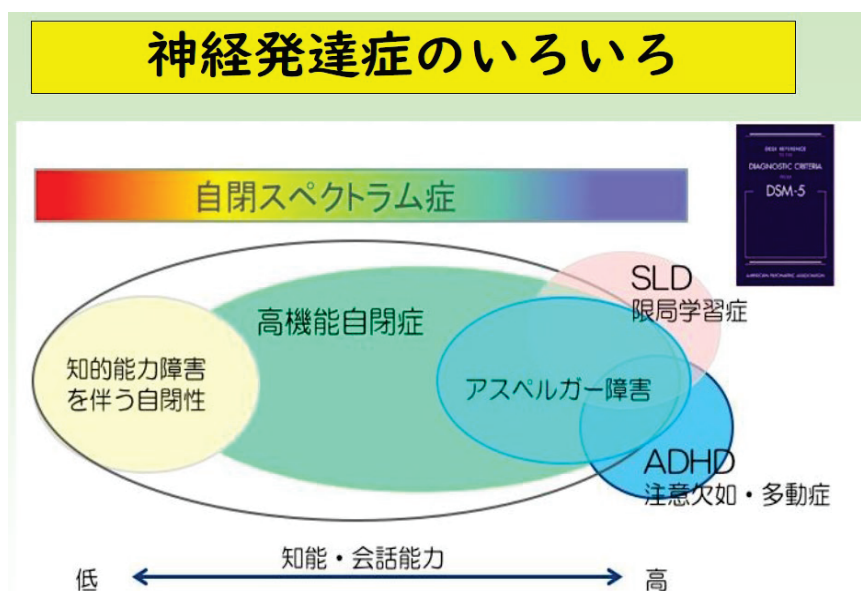
障害のある子供の教育支援の手引(令和3年6月)より

学習障害

学習障害とは、全般的に知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論するといった学習に必要な基礎的な能力のうち、一つないし複数の特定の能力についてなかなか習得できなかったり、うまく発揮することができなかったりすることによって、学習上、様々な困難に直面している状態をいう。

障害のある子供の教育支援の手引(令和3年6月)より

神経発達症のいろいろ



出典：滋賀医科大学小児発達支援学部門
<http://www.shiga-med.ac.jp/~hqpeddev/pg12.html>

ASD(自閉スペクトラム症、アスペルガー症候群)の診断基準

- A. 複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的欠陥があること
- B. 行動、興味、または活動の限定された反復的な様式が2つ以上あること(情動的、反復的な身体の運動や会話、固執やこだわり、極めて限定され執着する興味、感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ など)
- C. 発達早期から1, 2の症状が存在していること
- D. 発達に応じた対人関係や学業的・職業的な機能が障害されていること
- E. これらの障害が、知的能力障害(知的障害)や全般的発達遅延ではうまく説明されないこと

(DSM-5より抜粋)

厚生労働省e-ヘルスネットより引用

ASD(自閉スペクトラム症、アスペルガー症候群)の特徴

- ・重症度は様々ですが、言葉の遅れ、反響言語(オウム返し)、会話が成り立たない、格式張った字義通りの言語など、言語やコミュニケーションの障害が認められることが多くなっています。
- ・乳児期早期から、視線を合わせることや身振りをまねすることなど、他者と関心を共有することができず、社会性の低下もみられます。学童期以降も友だちができにくかったり、友だちがいても関わりがしばしば一方的だったり、感情を共有することが苦手で、対人的相互関係を築くのが難しくなります。
- ・また、一つの興味・事柄に関心が限定され、こだわりが強く、感覚過敏あるいは鈍麻など感覚の問題も認められることも特徴的です。

厚生労働省e-ヘルスネットより引用

ASD(自閉スペクトラム症、アスペルガー症候群)の併存症

- ・約70%以上の人が1つの精神疾患を、40%以上の人が2つ以上の精神疾患をもっているといわれています。特に知的能力障害(知的障害)が多く、その他、ADHD(注意欠如・多動症)、発達性協調運動症(DCD)、不安症、抑うつ障害、学習障害(限局性学習症、LD)がしばしば併存します。
- ・医学的併存疾患としては、てんかん、睡眠障害、便秘を合併しやすいことが知られています。てんかんの併存は、知的障害が重い人ほど多く認められます。

厚生労働省e-ヘルスネットより引用

うつ病

気分障害、感情障害などと呼ばれることもあります。うつ病では、①抑うつ気分、興味や喜びの喪失、自責感といった感情の障害、②意欲や行動の低下、注意や集中力の低下、自信の喪失や自己評価の低下、③頭が回転しない、思考制止などの思考の障害、④易疲労性、食欲低下や睡眠障害などの身体症状があり、時には希死念慮や、症状の日内変動も認められます。治療は、休養、精神療法、薬物療法などがあります。一方、気分が高揚し、活動性が亢進した状態を躁状態と言います。うつ状態と躁状態と両者を繰り返すものを躁うつ病と呼び、区別されます。

生徒指導提要(令和4年12月)より

統合失調症

生徒指導提要(令和4年)より

10代後半から20代前半で発症し、知覚、思考、感情、対人関係などに障害をきたす脳の疾患であり、120人に1人が罹患します。

感情鈍麻、意欲の低下などの症状、記憶や注意、遂行機能などの認知機能の軽度の低下も特徴です。

未治療では幻覚や妄想を経験する急性の状態を繰り返し、その後、慢性に経過し、社会生活に支障をきたすことがあります。

一方、早期に治療を開始し、適切な心理社会的治療や薬物療法を行うことで再発を予防し、社会的に自立した生活を行うまで回復することも可能であるため、未治療期間の短縮が重要です。

特に、幻覚や妄想、まとまりのない会話などが弱いながら持続しているような統合失調症等を発症するリスクの高い状態での治療が重要で、精神科医への相談が必須です。この時期には、抑うつ気分や不安も併せて訴えることが多く、環境調整やストレスマネジメント、また、認知行動療法も有効です。なお、家族を含めた支援が必要なのことも少なくありません。

不安症群

生徒指導提要(令和4年)より

パニック症、全般不安症、社交不安症、分離不安症、恐怖症などが含まれ、不安症全体では約9%の人が経験する、我が国で最も多く見られる精神疾患です。

人前での緊張を特徴とする社交不安症、動物や高所への恐怖症、突然の動悸を中心とするパニック症は10代で始まることが多く、回復に時間がかかることもあります。不安症が先行し、後にうつ病を発症した場合には回復しづらいので、早期における適切な対処が必要です。不安は、健常な心の動きである一方で、統合失調症など他の精神疾患の前駆症状である可能性もあり、注意が必要です。

ADHDの診断基準

・「不注意(活動に集中できない・気が散りやすい・物をなくしやすい・順序だてて活動に取り組めないなど)」と「多動-衝動性(じっとしてられない・静かに遊べない・待つことが苦手・他人のじゃまをしてしまうなど)」が同程度の年齢の発達水準に比べてより頻繁に強く認められること

・症状のいくつかが12歳以前より認められること

・2つ以上の状況において(家庭、学校、職場、その他の活動中など)障害となっていること

・発達に応じた対人関係や学業的・職業的な機能が障害されていること

・その症状が、統合失調症、または他の精神病性障害の経過中に起こるものではなく、他の精神疾患ではうまく説明されないこと

(DSM-5より抜粋)

厚生労働省e-ヘルスネットより引用

摂食障害

生徒指導提要(令和4年)より

神経性やせ症と神経性過食症、過食性障害があります。食行動や身体症状は異なりますが、心理面では共通するところが多いと考えられます。かつては思春期やせ症と呼ばれていたように、10代の女性を中心でしたが、小学生の発症や成人期に発症する例もあります。

…治療は、神経性やせ症では栄養回復と低い自己評価への働きかけのような心理面の治療、神経性過食症では病気の理解、生活の規則化と症状の記録などによる食行動のコントロールが必要です。また、家族関係の改善やコミュニケーションの支援が必要な場合もあります。

SLDの診断基準①

A. 学習や学業的技能の使用に困難があり、その困難を対象とした介入が提供されているにもかかわらず、以下の症状の少なくとも1つが存在し、少なくとも6カ月間持続していることで明らかになる:

不的確または速度が遅く、努力を要する読字(例:単語を間違えてまたゆっくりとためらいがちに音読する、しばしば言葉を当てずっぽうに言う、言葉を発音することの困難さをもつ)

読んでいるものの意味を理解することの困難さ(例:文章を正確に読む場合があるが、読んでいるもののつながり、関係、意味するもの、またはより深い意味を理解していないかもしれない)

綴字の困難さ(例:母音や子音を付け加えたり、入れ忘れたり、置き換えたりするかもしれない)

(DSM-5より抜粋)

SLDの診断基準②

書字表出の困難さ(例:文章の中で複数の文法または句読点の間違いをする、段落のまとめ方が下手、思考の書字表出に明確さが無い)

数字の概念、数値、または計算を習得することの困難さ(例:数字、その大小、および関係の理解に乏しい、1桁の足し算を行うのに同級生がやるように数字的事実を思い浮かべるのではなく指を折って数える、算術計算の途中で迷ってしまい方法を変更するかもしれない)

数学的推論の困難さ(例:定量的問題を解くために、数学的概念、数学的事実、または数学的方法を適用することが非常に困難である)

(DSM-5より抜粋)

SLDの診断基準③

B. 欠陥のある学業的スキルは、その人の暦年齢に期待されるよりも、著明にかつ定量的に低く、学業または職業遂行能力、または日常生活活動に意味のある障害を引き起こしており、個別施行の標準化された到達尺度および総合的な臨床評価で確認されている。17歳以上の人においては、確認された学習困難の経歴は標準化された評価の代わりにしてよいかもしれない。

(DSM-5より抜粋)

SLDの診断基準④

C. 学習困難は学齢期に始まるが、欠陥のある学業的スキルに対する要求が、その人の限られた能力を超えるまでは完全には明らかに不足しないかもしれない(例:時間制限のある試験、厳しい締め切り期間内に長く複雑な報告書を読んだり書いたりすること、過度に重い学業的負荷)。

D. 学習困難は知的能力障害群、非矯正視力または聴力、他の精神または神経疾患、心理社会的逆境、学業的指導に用いる言語の習熟度不足、または不適切な教育的指導によってうまく説明されない。

(DSM-5より抜粋)

発達性ディスレクシア

- ・小児期に生じる特異的な読み書き障害
- ・知的な遅れや視聴覚障害がなく十分な教育歴と本人の努力がみられるにもかかわらず、知的能力から期待される読字能力を獲得することに困難がある状態
- ・通常、読み能力だけでなく書字能力も劣っています。
- ・日本語はひらがな・カタカナ・漢字の3つの文字表記がありますが、ひらがなの学習障害は0.8～2.1%の有病率とされます。
- ・漢字や英語の学習障害はそれよりさらに多いとも見積もられている

発達性ディスレクシアの読字や書字の特徴

- 文字を一つ一つ拾って読むという逐次読みをする
- 単語あるいは文節の途中で区切って読む
- 読んでいるところを確認するように指で押さえながら読む（これらは音読の遅延、文の意味理解不良につながる）
- 文字間や単語間が広い場合は読めるが、狭いと読み誤りが増えて行を取り違える
- 音読不能な文字を読み飛ばす
- 文末などを適当に変えて読んでしまう適当読み
- 音読みしかできない、あるいは訓読みしかできない
- 拗音「ょ」促音「っ」など、特殊音節の書き間違えや抜かし
- 助詞「は」を「わ」と書くなどの同じ音の書字誤り
- 形態的に類似した文字「め・ぬ」等の書字誤りを示す

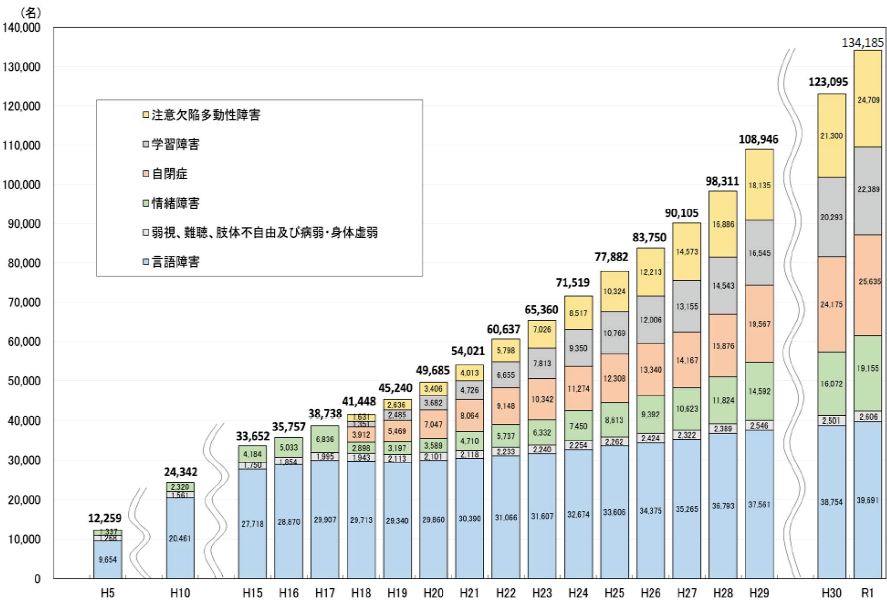
厚生労働省e-ヘルスネットより引用

3. 子どもたちへの支援

- 通級による指導
- 生徒指導の2軸3類4層構造(生徒指導提要)



通級による指導



文部科学省資料より引用

通級による指導

○通常の学級に在籍し、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする児童生徒に対して、障害に応じた特別の指導を行う指導形態。（平成5年度から小中学校で制度化、平成30年に高等学校に拡大）

- 実施形態：自校通級、他校通級、巡回指導
- 対象障害種：言語障害、自閉症、情緒障害、弱視、難聴、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、肢体不自由、病弱・身体虚弱

目標（自立活動の指導）

◆個々の幼児児童生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基盤を培う。

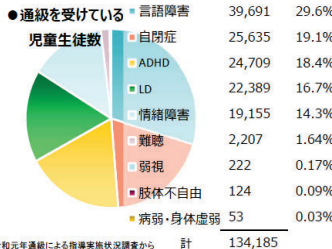
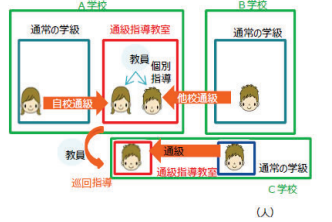
障害による困難さの改善・克服に係る指導内容の一例

発音の困難さ	読みの困難さ	筆記の困難さ
口や舌の体操等を通して自分の発音を意識して明瞭に話せるように指導	カード等を用いて、文字や単語、文を流暢に読めるように指導	筆記に必要な手指や肘などの身体の動きや姿勢を安定させるように指導

文部科学省の取組

- 教職員定数の改善
 - 公立小・中学校における基礎定数化（H29年度より10年間で13人に1人）
 - 公立高等学校における加配定数措置（R2年度：207人分の経費を地方財政措置）
- 研修や指導の充実
 - （独）国立特別支援教育総合研究所における指導的立場の教員を対象とした研修等
 - 発達障害に関する通級の研修体制や指導法に関する調査研究事業（R2年度：高等学校における発達障害に関する通級による指導の研究事業）
 - 「改訂第3版 障害に応じた通級による指導の手引き 解説とQ&A」を作成
 - 「初めて通級による指導を担当する教師のためのガイド」を作成
 - 通級による指導のための教材・教具の整備に必要な経費を地方財政措置

●通級による指導の実施形態



文部科学省資料より引用

生徒指導の2軸3類4層構造

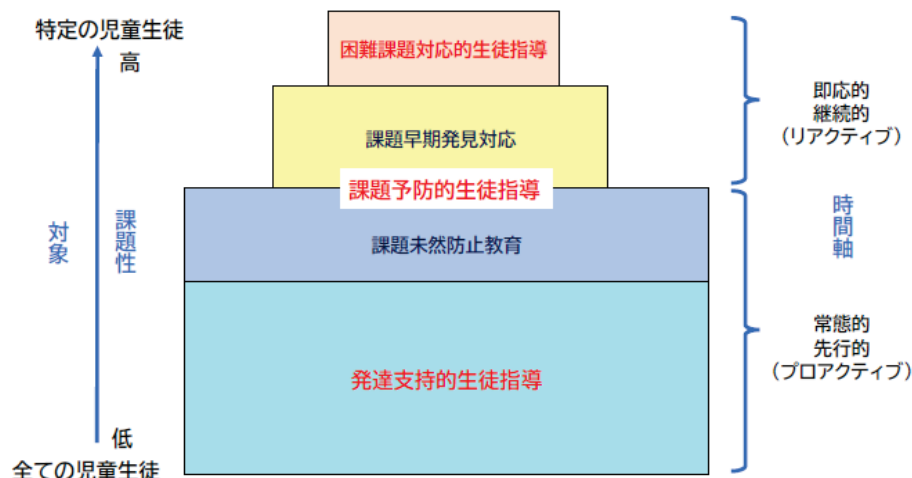


図2 生徒指導の重層的支援構造

生徒指導提要より引用

発達障害に関する課題①

(1) 自閉症

自閉症は、「他者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」を特徴としています。

相手の気持ちを推し量ることや自分の言動の周りへの影響を把握することに難しさがあり、暗黙の了解や例え話、遠回しの表現など抽象度が高い内容の理解に困難を抱えます。また、先の見通しを持っていないことへの不安が強いため、予想外の出来事が多い学校生活において、大きな不安感を抱えてしまうこともあります。

生徒指導提要第13章より

生徒指導提要

令和4年12月
文部科学省

文部科学省

発達障害に関する課題②

(2) 注意欠陥多動性障害

注意欠陥多動性障害は、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力又は衝動性・多動性を特徴とし、社会的な活動や学校生活を営む上で著しい困難を示します。

自分の感情や行動をコントロールできずに無意識にとった行動が、結果として問題となる行動につながりやすいこともあります。早合点やうっかりミス、不注意な誤りによる失敗も多く経験しています。また、指示通りに活動できない、ルールや約束が守れないことは、友達関係の維持に影響します。注意や叱責を受ける機会が多いことは、自己評価や自己肯定感を下げる要因ともなります。

生徒指導提要第13章より

生徒指導提要

令和4年12月
文部科学省

文部科学省

発達障害に関する課題③

(3) 学習障害

学習障害は、全般的な知的発達に遅れはありませんが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示します。

課題は理解できても、学習の取組に成果を上げることに困難があります。できることと難しいことのギャップが大きいことも特徴であり、やる気の問題や努力不足と見られがちです。失敗経験の積み重ねは学習に対する自信や意欲の低下を招きます。

生徒指導提要第13章より

生徒指導提要

令和4年12月
文部科学省

文部科学省