

上越教育大学

特別支援教育実践研究センター紀要

2011年3月 第17巻

特別論文

- 土谷 良巳：欧州における先天性盲ろうの子どもとの
共創コミュニケーションアプローチ…………… 1

論文

- 石野 公子・村中 智彦・岡本 幸子：
アスペルガー症候群を示す児童の就学時における支援体制の整備
—個別ファイルの活用を通じて—……………13
- 稲垣 応顕・小西 一博：特別支援学級の友達に対する健常児の対人的かわり
—小学校1年生を対象として—……………19
- 齋藤 一雄：学習指導要領と埼玉県教育課程編成要領の変遷……………25
- 大庭 重治・葉石 光一・八島 猛・堀越 喜晴：
点字とディスレクシア……………33
- 八島 猛・菊池 紀彦・大庭 重治・葉石 光一：
病弱教育の現状と自己概念……………39

地域の情報

- 笠原 芳隆：障害児・者の自立と社会参加を支援するNPO法人スキップ……………45

教材・教具の紹介

- 岩崎ちひろ：身体を活発に動かして遊ぶ
「まとあてコロコロボックス」「まとあてガンガンボックス」……………47
- 齋藤 一雄：強弱と楽器による打ち分けを練習するための自作曲
「トントンシャン」……………49

センターセミナー報告

- 第79・80回特別支援教育実践研究センターセミナー報告……………51

センター活動報告

- 平成22年度センター活動報告……………55

特別論文

欧州における先天性盲ろうの子どもとの共創コミュニケーションアプローチ¹⁾

土 谷 良 巳*

1 はじめに

本稿では先天性盲ろうである子どものコミュニケーションを対象とし、欧州を中心にして、共創コミュニケーション：co-creative communicationの理論構築と実践の推進を精力的に進めている盲ろう教育の専門家グループの取り組みを紹介する。共創コミュニケーションに関連した彼らの著作および4回のセミナー資料を原資料としつつ、1999年から筆者が共同研究者と共に数度にわたってこのセミナーに参加し、また彼らを訪問し、さらにそのメンバーの一人を我が国に招聘して2010年12月に東京と福井で開催したセミナーを通して、直接得ることのできた著作資料、ビデオ資料、インタビューによる情報を交えて論述する。

1) 盲ろうの概念

視覚と聴覚の双方に障害のある状態を盲ろう、あるいは盲ろう二重障害という。視覚障害を盲と弱視、聴覚障害をろうと難聴とに分けて捉える伝統にしたがえば、盲ろうは①盲でありろうである状態、②盲であり難聴である状態、③弱視でありろうである状態、④弱視であり難聴である状態を含むことは言うまでもない。だが、この障害をもつ困難は、視覚障害と聴覚障害のそれぞれの困難を合わせた状態を超えた深刻なものであり、そのことから独自のニーズをもつ障害である (Aitken;2000, McInnes;1999, Nafstad;1991) とされ、欧米では教育や福祉の場において盲ろうという用語によって一括りにして概念規定している。盲ろうは英語ではdeaf-blind、あるいはdeaf/blindと標記してきたが、議論を経て (Lagati;1995)、1996年以降は専門家の間、とくに英国や北欧諸国ではdeafとblindを繋ぐハイフンを省いてdeafblindあるいはdeafblindnessと一語で標記するようになってきている (Aitken;2000)。deafblindと一語で表記するのは、上述したようにこの障害を独自の困難とニーズをもつ障害であると捉えるからである。以下本稿では、盲ろうという語は英語でのdeafblindおよびdeafblindnessを意味するものとして用いる。

過去において盲ろうの子どもを対象にした教育は米国、フランス、英国、ロシア、北欧諸国において先鞭が付けられた (Collins;1995) 歴史的背景があること、及び英語で文献資料を確認できること、また盲ろうを独自の障害として捉えて対処していることから、ここでは米国と北欧諸国の盲ろうの概念規定を紹介する。

米国連邦政府の定義 (34 CFR 300.7(C)(2)1999) は、「盲ろうとは、聴覚障害と視覚障害の双方があって、それらが組み合わせることによって、聴覚障害児のためだけの、また視

覚障害児のためだけの特別な教育プログラムによっては対応しきれない、重度のコミュニケーションと発達の、教育的ニーズがもたらされる場合をいう (筆者訳)」(FR Dept. of Education;1999) となっている。

デンマーク、ノルウェー、スウェーデン、フィンランド及びアイスランドの北欧諸国は盲ろうの教育と福祉の分野において連携し、1980年には盲ろうの定義を統一し、1981年に共同してデンマークに研修と研究のセンター(The Nordic Staff Training Centre for Deafblind Services : NUD) を設立するなど、共有されたアプローチ (Nafstad;1981;1991) によって先進的な取り組みをしている。その定義は、「視覚障害と聴覚障害が組み合わせられた状態が重度の場合に盲ろうという。ある盲ろうのひとは全くの盲でありろうであるが、他の盲ろうのひとはある程度聴力や視力を保有している。組み合わせられた視覚と聴覚の障害の程度が重度であるということは、視覚障害者や聴覚障害者に対するサービスがそのままでは役に立たないことをいう。盲ろうは教育、訓練、職業生活、社会生活、文化活動、情報へのアクセスに関して深刻な困難を伴う。先天的な、あるいは生後まもなく盲ろうとなったひとは、パーソナリティーや行動の発達に影響を与える付加的な問題をもち複雑な状態にある。その複雑な状態が保有している視覚と聴覚の活用を妨げている。したがって、盲ろうは独自の障害として見なされるべきであり、盲ろうであるひとは特別なコミュニケーション方法と日常生活における諸機能を果たすための特別な方法を必要としている (筆者訳)」であった。しかし、WHOのICF(International Classification of Functioning, Disability and Health) を踏まえて、2006年には定義が、「盲ろうは独自の障害である。盲ろうは視覚障害と聴覚障害が組み合わせられたものである。人々の活動が制限され、社会への完全な参加が制約される。その程度に応じて、社会は特別なサービスを提供し、環境の改善および/あるいは技術によって保障することが必要となる (筆者訳)」と改訂され、補足説明が付けられた (The Information Center for Acquired Deafblindness;2011)。

2) 多様であり独自の障害である盲ろう

独自の障害として捉えられる盲ろうであるがその状態像は多様である。国立特殊教育総合研究所が1999年に我が国の教育機関を対象に実施した全国調査の結果 (国立特殊教育総合研究所重複障害教育研究部 ; 2000) やRødbrøe and Janssen(2006) が示しているように、組み合わせる視覚障害と聴覚障害の程度や状態も様々であるし、視覚障害と聴覚障害を同時にもたらした原因も多様で、胎生期から生涯にわたって視覚障害と聴覚障害をもたらす様々な疾患ばかりでなく、脳障害を受けることによっても視覚と聴覚が二重に障害を受ける場合がある。例えば

* 上越教育大学学校教育研究科臨床・健康教育学系

風疹症候群のワクチン接種が普及する前の1960年代には風疹症候群が世界的に流行し、その後遺症として、多数の胎児性風疹症候群の子どもが視覚と聴覚の双方に障害を受けて生まれた。現在では先天性盲ろうの場合には、低出生体重児における視覚聴覚二重障害や周産期の異常によるもの、脳・中枢神経系の障害によるものが多数を占めるが、細菌やウイルス感染、染色体異常、代謝異常など、その原因は多岐にわたっている。また、生下時からおよび／あるいは生後早期に二重障害となった先天性盲ろうであるか、あるいはある程度の言語活動や歩行を獲得した後の二重障害である後天性盲ろうであるかによっても、その困難は大きく異なっている。加えて二重の障害といっても、同時に二重障害になったのか、あるいは視覚か聴覚の一方の障害が先に生じたあとで、他方の障害が重なったのかによって、その困難の状態は異なってくる。さらに、視覚と聴覚の二重障害に加えて知的障害や肢体不自由がある場合には、付加された障害の状態や程度も多様であることから極めて複雑な状態となっている。このように、盲ろうは個別的に実に多様な障害像を示すといえる。

多様な障害像をもつ盲ろうであるが、教育と福祉の場において独自の障害概念として捉えられているのは、その多様な状態を超えて視覚と聴覚の二重障害がもたらす深刻な困難と特有なニーズを共有しているからである。

盲ろうであることの本質的な困難は、遠感覚である視覚と聴覚の二重障害によって、①周囲や社会の環境情報へアクセスする活動、②他者とかかわるコミュニケーション活動、そして③その環境において移動する活動を困難にしていることである。そのことが社会への参加を大きく制約し、ともすると孤立を招きかねない状況が生じる (Aitken:2000, McInnes:1999, QCA:1999, Rødbroe & Janssen:2006) ことは、専門家や家族にほぼ共有された認識であるといえる。

2 共創コミュニケーション研究の背景

1) DbIコミュニケーションネットワーク

共創コミュニケーションの概念規定、その理論化、実践の推進は、DbIのコミュニケーションネットワーク (以下、DbICN) によって主導されている。

先天性の盲ろうの子どもの教育と研究に係わる教育者、実践者、研究者等の専門家による国際盲ろう教育協会 (International Association for the Education of Deaf-Blind: IAEDB) が1960年代から欧州を中心に活動を続けてきたが、1992年には活動地域を欧州の外へ広げると共に (Collins; 1995)、後天性の盲ろうを対象に含み、そのメンバーも盲ろう教育や福祉の専門家のみでなく、家族や盲ろうである本人、そして行政にも拡大するというように、1996年から1999年にかけて活動内容と方針を改変させ、その名称をDeafblind Internatinal: DbIと改めた (The Deafblind International:2005)。このDbIは様々な活動を展開するとともに、4年ごとに世界大会を開催しており、2011年9月から10月にかけて、盲ろうであるひとのインクルージョン (Inclusion for a lifetime of opportunities) を主題にして、第15回世界大会がブラジルのサンパウロで開催される予定である。

DbIにはいくつかの専門領域ごとにネットワークが設置され

ているが、その一つがDbICNである。DbICNは1996年と1999年にパリ郊外のスレスネス (Suresnes) で、また2008年には英国のリーズ (Leeds) で、そして2010年には再再度スレスネスで、欧州の多くの国と北アメリカ、オセアニア、日本から参加した専門家を対象にした研修として、先天性盲ろうの子どものコミュニケーションに関するセミナーを開催してきた。共創コミュニケーションの概念と実践はそのプロセスを経て結実させられたものである。DbICNは1992年に、ベルギー、ノルウェー、デンマーク、オランダ、フランスの5か国からのメンバー5名により設置され (Souriau:1997)、DbIにおけるコミュニケーションに関する活動を牽引する役割を果たしてきている。2003年にはオランダとノルウェーから、また2008年には英国から新たなメンバーが加わり現在は8名で構成されている。設立当初のメンバーは以下の通りである (職名、機関名等は設立当初のものである)。

- ・ Marlene Daelman (ベルギー) Bruggeにある視覚障害、聴覚障害を対象にした学校の盲ろう部門の責任者
- ・ Anne Nafstad (ノルウェー) オスロ郊外Skådalenにある盲ろうセンターの専門家
- ・ Inger Rødbroe (デンマーク) Aalborgにある盲ろうのための学校の責任者
- ・ Ton Visser (オランダ) Sint Michielsgestelろう学校の盲ろう部門の責任者
- ・ Jacques Souriau (フランス) Poitiersにある盲ろうセンターの責任者

DbICNのメンバーはセミナーごとに論文集を編集して参加者に配布するとともに、共創コミュニケーションの理論と実践に関して、成果を取りまとめ刊行してきている (DbICN: 1996; 1999, Janssen & Rødbroe:2007, Nafstad & Rødbroe:1999, Rødbroe & Janssen:2006, Souriau, et.al; 2008; 2009)。本稿において共創コミュニケーションの概念、理論、実践を論じる際の基礎資料とし、その概要については後述する。

2) 盲ろうの子どものコミュニケーション研究の歴史的背景

DbICNが共創コミュニケーションの概念と実践に到達する経緯には、盲ろうの子どもの教育およびコミュニケーションを巡る歴史的な認識がある。ここでは彼らの主張 (Souriau:1997, Rødbroe & Janssen; 2006) に沿って、共創コミュニケーションへの道程を辿ってみる。

(1) オールドタイム

盲ろうの子どもに対する最初のサービスは1860年代にヨーロッパと北アメリカという異なった地域で数人を対象に始まったもので、アメリカ合衆国のヘレンケラーとアンサリバンは当時から世界的に著名であった。対象になった子どもはすべて児童期に盲ろうとなった後天性盲ろうの子どもであった。そのことは、彼らが盲ろうとなる前にその世界を経験し社会的コミュニケーションに関する潜在能力を確立させ発達させていたことを意味している。また、盲ろう以外の障害をもつてはいなかった。当時コミュニケーションは言語的コミュニケーション、すなわち話し言葉を意味していた。教育法は盲学校、ろう学校の教育方法を触覚的に適用したもので、語彙の獲得を目指すものであったし、言語は認知的またコミュニケーション的機能をもつ社会行動として捉えられてはいなかった。当時は、先天性盲

ろうは教育不可能とされいかなる教育も提供されなかった。しかし、後天性盲ろうである子どもに対する教育はよい結果をもたらしていたことから、盲ろうの子どもに対して、またそのコミュニケーションを学ぶ可能性に対して、楽観論が生まれていた。

(2) モダンタイム：トータルコミュニケーションとAAC(拡大・代替コミュニケーション)の時代

胎児性風疹症候群の子どもたちが学校教育の対象となった1960年代である。オールドタイムの実績による楽観論もあったが、実際にはそれらの教育プログラムはこのグループの子どもたちにはまったく通用しなかった。この子どもたちは外界とコンタクト(contact)をとる点で大きな困難があり、周囲の世界を探索する自発性にも欠けていた。そのこともあって、新たな理論と実践のための道具と教材が求められた。

この困難に対して、オランダSint Michielsgestelろう学校の盲ろう部におけるvan Dijkと彼の同僚による実践が大きな役割を果たした。その方法を要約するのは困難であるが、主要な理論と実践の領域(Visser;1991)は以下の通りで、現在まで発展させられている。

① 大人が指示する(adult-directed)実践から教師と生徒の連携(collaboration)、とくに子どもが貢献する観点への転換、すなわち、子どもの潜在力を支えるのは共同行為による学習の原則(co-active learning principle)である。

② 運動を用いたゲームを創造することにより身体的に構築されるシンボルと概念を重要視する。

③ アタッチメント理論を適用することで、相互的な情動的没入(emotional involvement)と基本的信頼(basic trust)を重視する。これはパートナーの役割を重視することでもある。

④ 子どもの注意と興味を掴む(seize and grasp)方法を採用する。

⑤ 手話環境を豊かにし、会話の手話を教えることに焦点をあてる。

その結果、学習の機会が与えられれば、盲ろうの子どもは一步一步発達することが示された。わずかではあるが、系統的な訓練によって言語的コミュニケーションを獲得したものもいた。このアプローチのある部分は有効であり、現在のDbIのアプローチに繋がっているが、ある部分は意更が必要であると考えられる。

当時は、心理学における学習理論とくに行動主義、つまり条件付けによって子どもにスキルを教える際の学習メカニズムによって大きな影響を受けていて、どちらかと言えば機械論的な、また大人からの教示によってコミュニケーションを教えようとした実践であった。

またこの時期はトータルコミュニケーションの理念が広まっていたが、盲ろう教育の場においては本来の意味をほとんど失い、イデオロギーでしかなかった。その結果、いくつかの矛盾し合う、一貫しない教授方法が言語とコミュニケーションに関して採用されていた。

van Dijkと彼の同僚による実践にはトータルコミュニケーションの観点が採り入れられ、非言語的なコミュニケーションシステムであるピクトグラム、オブジェクト・オブ・レファレンス、デイボックス等の開発に力点が置かれた。それらは、そ

れまで混沌とした世界にいた盲ろうの子どもにとって必要な構造と信頼を構築する支えとなったといえる。空間、時間、人間関係における構造は盲ろうである子どもをして世界を予測可能なものとし、予測と期待を創り出し、対話を発展させる支えとなり、また記憶を支える補助ともなった。換言すれば、それらは語及び会話スキルの欠落を補う手段として、また日常生活における記憶と活動を計画する際の道具として有効であったといえる。

だが残念なことに、このシステム、方法、プログラムは結果的にその目的を適切には反映しないで用いられていた。その理由として、コミュニケーションという用語が語源的にもつ社会的な意味、また対人的文脈との関係に関して十分に理解されなかったことを指摘できる。その結果AACは対人的コミュニケーションの文脈から切り離され、実際には子どもと大人の関係において非対称的な(大人からの一方向的な)行動コントロールのシステムとして使われることになった。このように共同調整(co-regulation)のプロセスが欠落したことによって、盲ろうの子どもはしばしば過剰に抑制的となり、受動的であり、自己刺激行動が示すような高い緊張を表すようになっていた。そしてこれらの状況は、かかわり手の側によって引き起こされたものであることに気づくまでには多くの時間を要したのである。

(3) ポストモダンタイム：1980年代、Quality of Lifeの観点

これまでの教育法はアタッチメントの側面やシンボリックシステムを道具とすることに関しては一定の成果を得たものの、その教育を受けて成人となった盲ろうのひとにおいて、会話スキルは非音声的なものを含めて確立されなかったことが明らかになった。そして、彼らを子どもの時から教育あるいは訓練してきた多くの専門家は、それまでの教育や訓練が彼らの依存性や受動性を生み出しているであろうという確信をもつようになった。言い換えると、この障害が深刻であることによって、教育プログラムを与えるアプローチになること、人工的で不自然(artificial)な態度でかかわること、そしてほぼ完全に大人が子どもをコントロールすることになってしまうことに関して、だれも疑問をもたない状況を引き起こしていると感じられたのである。同時にそのことは、盲ろうの子ども自身が創り出す身体表出のもつ意味やその可能性について、専門家が重視してこなかったことによるとも捉えられた。つまり、イデオロギーとしての盲ろう教育から、実証的理論的な盲ろう教育へ移行しなければならぬのである(DBI Working Group on Communication; 1999)。

この振り返りによって、子どもが生み出す表出を土台にした自然な(natural)プロセスのもとで、彼らが自ら意思を表出する習性あるいは能力を彼らのなかに取り戻す、あるいは構成すること、そして彼らに他者と交わるなかで喜びをもたらすことを求めることになった。そこから共創コミュニケーションという新たな概念を創り出し、その理論を構築し、実践を拡大するという一連の活動を展開することになったのである。ただ共創コミュニケーションはすべてが新しいというものではなく、それまでに取り組まれてきた科学的研究と繋がって発展してきているといえる。

3 新たなアプローチの探求

1) 新たな探求の機運

1980年代から専門家の間に新たな方法論とそれによる実践の進展を求める動きが生じ、とくに先天性盲ろうの子どものコミュニケーションの領域ではDbICNの設立へと繋がっていった。

Rødbrøe and Janssen(2006)によると、その背景には障害者に対する社会の見方の変化、人間発達に関する知識の進展、盲ろうのフィールドにおける変化があるという。すなわち、

(1) 障害者に対する社会の見方の変化

まず、ICFの枠組みにおいて示されているように、障害理解において環境要因を重視するようになり、障害自体の要因を最小化する観点をもたらしたことである。

次に、Quality of Life : QOLの観点により、他者との関係（コミュニケーション）においても障害者が経験することがらに関して、最初から最後までQOLを重視するようになったことがある。それは、人生において首尾一貫して意味のある経験をするを重視し、人生を自らコントロールし、人生を自ら作っていく経験をすることを重視することであり、コミュニケーション、自尊心、自己概念（自己同一性）を発達の主要な要因と捉えるのである。

(2) 発達に関する諸研究の蓄積

なかでもインタラクション、コミュニケーション、意味共有の発達に関して、1960年代から蓄積されてきた研究成果が影響を与えた。

(3) 盲ろうのフィールドにおける変化

これはこれまでの取り組みに対する評価に基づいている。

第一に、すべての盲ろうの子どもの発達することが明らかになったが、言語を獲得したのはごくわずかであった。

次に、多くの盲ろうの子どもが学習したのはわずかな手話であり、しかもコミュニケーションではほとんど使わなかった。多数は手話を学習せずにAACに支えられて身体的にコミュニケーションしていた。また手話を発するのは極めて構造化された状況であり、最初から、そして未だに個人的な要求に基づくときに限られていた。

さらに、これらの結果は、盲ろうの子どもの能力の欠如というよりはアプローチの方法において、人間発達と学習の中核となる要因を十分には考慮してこなかったことに依ると考えられた。

2) 探求のための方略

(1) 科学的研究との往還

先天性盲ろうの子どものコミュニケーション発達を促進する上で、直面している複雑な問題や困難に対処するためには、科学研究分野との連携が欠かせないことは明らかであった（Rødbrøe & Janssen; 2006)）。そこで、DbICNがとった方針は、1960年代からの発達研究における成果、とくに初期インタラクション、初期コミュニケーションと初期言語、そしてコミュニケーション発達における情動的また認知的側面における実証的成果を盲ろうのフィールドにおける実践に結びつけるという新たな試みであった（DBI Working Group on Communication;1999)。

まず盲ろうのフィールドの専門家が、近年の発達心理学、認

知言語学、神経心理学、言語学、社会学、認知記号論の分野を中心に、人間発達とコミュニケーション研究の知見を収集し整理する。そのことを通して、盲ろうの文脈（条件）に翻訳できる理論的原則を立て、実践への適用を試みる。同時に、盲ろうのフィールドにおける実践資料をコミュニケーションや言語に関する発達研究に従事している研究者と共有し、共同して検討する。このプロセスから新しいガイドライン、新しい知識を導きだし、さらに盲ろうのフィールドに適用し、その結果について再び研究者からのフィードバックを得るという往還をとる、いわば盲ろうのフィールドと科学の世界との対話を行うことである。

彼らはこのような科学的、実証的研究との往還の関係に関しである種の楽観論の立場に立っているように見える。そのことは、Rødbrøe and Janssen(2006) による「先天性盲ろうのフィールドが人間理解に関して新たな知識を実際に加える時はすぐにやってくると思われる。なぜなら、人間の発達のプロセスを観察する上では、障害のない子どもを観察するよりも盲ろうの子どもを観察する方が容易であるからである。それは発達のプロセスが盲ろうの子どもにおいてはスローモーションのように生じること、また身体表出がベースであるので観察が容易であること、さらに一時に生じるのはひとつのことからであって同時に複数のことがらが生じるのではないことによる。」という言明が如実に示している。

Souriau(1996) によれば、新たなアプローチを始める際に、当初はとくにアタッチメント理論、発達における情動の役割、そして自然なアプローチの観点が支えとなった。

アタッチメント理論を支えにして、秩序性、時間的・空間的体制化を構成すること、また対人的交換（interpersonal exchange）においてコンタクトをとる役割を重視することによって、盲ろうである子どもの表出を見る際にかかわり手が感受性豊かになった。

また、発達における情動の役割を重視したかかわり合いは、行動主義的アプローチによって達成される発達よりも確かな発達をもたらし、社会における倫理的な要請をも満たしていると捉えた²⁾。

人工的でない自然なアプローチをとることは、確かなものであり、一貫したものであり、倫理的、科学的要請を満たすものと考えられた。

とくに新たな実践において決定的であったのは模倣についての研究知見であった。とくにフランスのNadelらによる2、3歳児を対象とした相互的模倣に関する研究の成果、また即時模倣がインタラクションを持続させるという知見（Nadel & Camaioni; 1993）は、盲ろうである子どもに対して簡単に適用できた（Souriau; 1996）と述べている。

(2) 「よい実践」のビデオ分析と知識の共有

まず、盲ろうであるひととそのパートナーあるいは専門家との間のインタラクションやコミュニケーションの場におけるよい実践について観察し、ビデオ映像に記録し、そのマイクロ分析を行うことで、よい実践、つまり盲ろうの子どもが会話のなかでアクティブであった実践において何が起きているのかについての問いを立てる。具体的には、そのパートナーは何をしたのか、パートナーはいつコンタクトを創り出し、インタラク

ションが続くように対処したかについて詳細に分析するのである。このビデオ分析においては、発達とコミュニケーションに関する科学的研究成果を援用して、そこで何が起きているのかの説明を試みる。このプロセスを経ることによってよい実例から得られた経験的な知識を明らかにし、その知識をできる限り多くのパートナーに提供するのである。

またこのビデオ資料のマイクロ分析においては、教師やスタッフなど専門家ばかりでなく養育者が専門家と共同することが重要である。さらにその作業は国境を越えて、また個人だけではなくグループで取り組むことによって確かな成果が得られる。

3) DbICN主催のセミナーにみられる探求の道程

DbICNは、先天性盲ろうにおける共創コミュニケーションの概念を確立し、その理論的な整理を深め、実践を拡げる作業に関して、10年間以上の取り組みを続けてきている。ここでは、このネットワークが主催し、1996年と1999年にパリ郊外のストレスで、また2008年には英国のリーズで、そして2010年にストレスで開催された4回のセミナーのプログラムを概観することで、彼らがどのようなトピックに関心を持ち、深めてきたか、その足跡を辿ることにする。

いずれのセミナーも5日間程度のプログラムで、基本的にはまず発達研究やコミュニケーション研究の研究者がセミナー参加者一同に講義をし、その後グループに分かれてワークショップを行い、DbICNのメンバーが補足的な講義や実践紹介を行い、合わせて協議をするという構成になっている。参加者は自由に発言できるし、昼食や休憩時、パーティーの場での交流もプログラムに含まれている。

(1) 第1回セミナー：Development of Communication. What is New?

この初回のセミナーは、コミュニケーション発達研究の新しい動向をテーマに、Development of Communication. What is New?のタイトルで開催された。取り上げられたトピックは下記の通りである。

- ・基調講演：DbICN座長のJacques Souriauによる講演
- ・言語を発達させることのなかった先天性盲ろうの子どもの相互主観性に関する現象学的アプローチに関するテーマで、“A World Without Words”の著者であるDavid Goode(ニューヨーク市立大学)による講義
- ・コミュニケーション発達におけるインタラクティブな様相に関するテーマで、自閉症児の模倣の研究で知られるJacqueline Nadel(フランス、CNRS)による講義
- ・意図的なコミュニケーションの個体発生、系統発生、病理に関するLuigia Camaioni(イタリア、ローマ大学)の講義
- ・先天性盲ろうの子どもに関連させてインタラクションの発達をテーマにした、DbICNのAnne Nafstadと Inger Rodbroeによる講義
- ・先天性盲ろうの子どもとのコミュニケーションに関して、コミュニケーションと他の社会的関係との違いを論じたBertil Bjerkan(ノルウェー、トロムソ大学)の講義
- ・母子間のコミュニケーション発達に重複した感覚障害が与える影響をテーマにしたGunilla Preisler(スウェーデン、ストックホルム大学)の講義

以上の講義内容から、設立間もないDbICNは、コミュニケーションが困難である盲ろうと自閉症という障害に直接関係した実証的研究から、先天性盲ろうの子どものコミュニケーションに関係する知見を整理しようとしていたとおもえる。

(2) 第2回セミナー：The Emergence of Communication

この第2回目のセミナーは3年後にコミュニケーションの発生をテーマに、The Emergence of Communicationのタイトルで開催された。取り上げられたトピックは下記の通りである。

- ・基調講演として、語彙の共創と意味共有のネゴシエーションに関するDbICN座長のJacques Souriauによる講義
- ・自然言語の概念とそれが先天性盲ろうの子どもに意味することを論じたArnfinn Muruvik Vonen(ノルウェー、オスロ大学)とDbICNメンバーのAnne Nafstadによる講義
- ・通常発達において意味がどのように獲得されるかをテーマにした、Katherine Nelson(米国、ニューヨーク市立大学)の講義
- ・コミュニケーション発達において随伴性の重要性を説いたJacqueline Nadel(フランス、CNRS)の講義
- ・ナラティブに関するColwyn Trevarthen(英国、エジンバラ大学)の講義
- ・初期インタラクションと言語使用の開始期における語用論についてのPamela Rosenthal Rollins(米国、ダラス大学)の講義
- ・盲ろうの子どもにとっての文化の問題に関するDbICN座長のJacques Souriauの講義
- ・盲ろうである子どもの養育者の観点を論じた、盲ろうの子どもの父親でもあるNorman Brown(英国、バーミンガム大学)の講義
- ・盲ろうの子どものための学校の校長であるTony Best(英国、Conover Hall)の総括

この2回目のセミナーでは、コミュニケーションの発生という概念が大いに強調された。講義内容も、意味の獲得や自然言語、さらにはナラティブや語用論に関する発達研究の成果が取り上げられるなど、発達に関する科学的研究への関心が強く現れている。

一方、先天性盲ろうである子どもとのコミュニケーションに関しては、語彙や意味を子どもと共有する、共創する、またそのプロセスとしてのネゴシエーションといったこれまでにない新たな観点が提起されている。さらに自然言語や文化に関する講義も取り上げられ、盲ろうの子どもとパートナーとの間で成立したコミュニケーションが社会における言語使用とどう繋がるかに関する問題意識が現れている。

(3) 第3回セミナー：Co-creating communication with persons with congenital deafblindness: Theory and practice

9年の間隔をおいて2008年に開かれた第3回目のセミナーは先天性盲ろうの子どもとの共創コミュニケーションをテーマにCo-creating communication with persons with congenital deafblindness: Theory and practiceのタイトルにより開催された。取り上げられたトピックは下記の通りである。

- ・ダイアロジカルティエー(Dialogicality)の概念に関するIvana Markova(英国、スターリング大学)の講義
- ・自閉症児の心の理論に関する議論でも知られるPeter

Hobson (英国、ロンドン大学) による共同注意に関する講義
 ・心理言語学研究的観点から、ジェスチャーと擬態語の研究をベースに共同注意を論じたMcNeall派のSusan Duncan (米国、シカゴ大学) の講義

・言語とは何かを概説したKari-Anne Selvik (ノルウェー、オスロ大学) の講義

このセミナーではタイトルには理論と実践とあるが、講義内容をみると共創コミュニケーションという概念の探求に力点が置かれている。とくに言語に焦点をあて、前言語的コミュニケーションに関して相互主観性、ダイアロジカルティという概念を取り上げた。加えて自閉症のコミュニケーションにおける共同注意の研究、シカゴ大学McNeall派によるろう者や異文化間におけるジェスチャーおよび擬態表現に関する研究の成果が紹介された。通常発達における言語研究、コミュニケーション研究の知見を取り入れていること、および共創コミュニケーションの概念はコミュニケーションにおける相互主観性と深く結びついていることがわかる。

(4) 第4回セミナー：The magic of dialogue

2年後の第4回目のセミナーは、対話 (dialogue) をテーマに、The magic of dialogueのタイトルで開催された。取り上げられたトピックは、前回からさらに絞られてダイアロジカルティに関連する内容に焦点化されている。

・ダイアロジカルティを文化との観点で論じたColwyn Trevarthen, (英国、エジンバラ大学) の講義

・ダイアロジカルティと言語の関係に関するPer Linnell (スウェーデン、リンシェーピング大学) のビデオ講義

・ダイアロジカルティとナラティブに関する Jacques Bres (フランス、モニペリエ大学) の講義

・ダイアロジカルティと信頼 (trust) との関係論じたIvana Markova, (英国、スターリング大学) の講義

取り上げられた講義内容から、現在のDbICNの関心は先天性盲ろうの子どもとのコミュニケーションを共創していく上で、ダイアロジカルティを鍵概念としていることがわかる。

4 盲ろうへのかかわりの新たなアプローチ

上述したような道程を経て、次のような原則に基づく新たなアプローチが形成されていった (Rødbroe and Janssen;2006)。すなわち、

・盲ろうのひとはすべての人間の発達と同じ原理で発達する
 ・盲ろうのひとの学習はすべての人間の学習と同じ原理でなされる

・盲ろうであるひとにとっての自然な環境を創り出す
 ・全体論的 (holistic) なアプローチを取る、である。

以下ではこれらの原則にしたがって論じることとする。

1) 盲ろうのひとはすべての人間の発達と同じ原理で発達する

盲ろうのひとはまず人間として捉えられることを根本原則とする。すなわち、盲ろうは特別な条件であって、そのことは発達や学習に影響を及ぼすが、すべての人間と同じニーズをもっている。盲ろうのひとのコミュニケーションに関して、今日では、人間のコミュニケーションから逸脱した異常なものというよりは、バリエーションと見るのである。

したがって、盲ろうのひとの表す問題行動は精神病理学的

な原因、あるいは知的障害に起因するのではなく、彼らのおかれた状況がもたらしていると解釈する。また受動性および他の問題のある行動は、先天性盲ろうであることによる二次的な発達の結果として受け止める (DBI Working Group on Communication;1999) のである。

その上で、先天性盲ろうのひととのコミュニケーションを共創する方法に関して3つのレベルの知識が必要とされる。

(1) コミュニケーション発達の基本的プロセスに関する詳細な知識をもつこと

見え、聞こえる子どもにおいてコミュニケーションが確立し発達する道筋に関して、実際に要約できる程度に発達のプロセスについて理解すること

例えばコンタクトの本質的な機能について理解することを例にあげれば、一般のアイコンタクトと同様に、いかなる様相、つまり足によるコンタクト、手によるコンタクト、身体によるコンタクトにおいてもその機能について認識を確立すること。

(2) 盲ろう特有のモダリティーで機能を認識し形成することができること

すべての盲ろうのひとへのサービスでは、インタラクションとコミュニケーションの主たるモダリティーとして触覚と動きを用いることが核心となる。これは盲ろうのフィールドに特化した知識である。

(3) 家族がもっている個人的ではあるが専門的な知識を活用すること

個々の盲ろうのひとに関して生育歴、潜在力、自発性に関する知識を家族と共有するとともに、盲ろうに関する一般的な知識をその個人に適用する。

これら3つのレベルの知識によって、個々の盲ろうのひとに対して適切に、個別的に介入プログラムを仕立てることができる。

2) 盲ろうであるひとの学習はすべての人間の学習と同じ原理でなされる

障害のない子どもが学習、発達する際の条件を学習における自然な環境と捉え、盲ろうの子どもの場合もアクセス可能で関心をもてる自然な物理的、社会的学習環境を整えることが必要である。

とくにコミュニケーションに関しては自然な学習環境を以下のように捉えている。

(1) 子どものイニシアチブ

子どもがイニシアチブをもっている。パートナーは子どものイニシアチブに応じ、従い、それを拡張するのである。共にあること (togetherness) は相互的 (reciprocal) なものへとなっていく。その過程において相互にイニシアチブを取りあい、応じあい、拡張しあうように移行していく。パートナーは、子どもとどのようにかかわり合い、なにをかかわり合い、コミュニケーションするかについて、子どもの注意と興味に基づいて進めていく。パートナーはかかわり合う際にプランを立てるけれども、子どもの注意や興味から、インタラクションやコミュニケーションにおいて何にもっとも焦点化しているかを見極めることが必要で、パートナーは柔軟に応じていくのである。

(2) 自然な学習

自然な学習は一方のパートナーから教授される学習ではな

い。かかわり合いのパートナー同士が共にあるなかで共同して創り出されるのである。そのことによって、パートナー同士は相互に刺激し合い、学び合う。したがって、インタラクションやコミュニケーションは予測不可能な展開をすることになる。

学習はしばしば予測可能で繰り返される生活の枠組、日常生活のルーティン、儀式、社会的なゲームのなかでなされるが、盲ろうのひとがどのように反応するかは予測できないものである。またパートナーと共に情動的に深く関与することが、発達をダイナミックで創造性豊かなものとする。

(3) 相互による調整：ネゴシエーションによる意味の共有

会話において、パートナー同士は相手に対して提案をし、また相手の反応を見ることによって、互いの働きかけ合いを調整している。このネゴシエーションにおいて、パートナー同士はインタラクションの流れを互いに調整し合い、コミュニケーションの連鎖のなかで意味を共有しようとする。

(4) インタラクションの流れ

発達は時間をかけたインタラクションの結果として生じる。その時点のインタラクションはそれ以前の時点でのインタラクションに依存し、雪だるまができあがるプロセスに例えられる。つまり、ある時点でよく調整されたインタラクションは他の時点で同様のインタラクションを生み出すばかりでなく、ゴールとして焦点化されたのではない領域へ向かうことがある。従って、その時点での流れを創り出したプロセスが重要であり、インタラクションにおいて調整し合う過程を詳細に分析することにより、よりよい展開を生み出すことができる。逆に言えば、負の雪だるま効果を生み出してはいけない。基本的な関係性において動揺や不安があることは、発達の他の領域においても負の影響をもたらすかもしれない。

これらの観点は、様々な問題を示す成人の盲ろうであっても、人間関係の基盤となるプロセスを回復させ、再度確立することで、言語発達ばかりでなく情動の自己調整にも有効であったという実践によって明らかとなっている。

3) 盲ろうのひとにとっての自然な環境

盲ろうのひとにとっての自然な環境を創るということは、物理的、社会的環境をそのまま（自然なまま）にしておいてはいけないという意味で、見え、聞こえるパートナーにとっては不自然なことであり、パートナーにとって大きなチャレンジとなる。

盲ろうのひとにとっての自然な環境を創り出す際の実践的な課題は、環境を盲ろうのひとがアクセスできるものにする、及び環境のどの部分にアクセスすることを優先するかを決めることである。そのためには、まずは盲ろうのひとの興味・関心に沿い、注意が向かう部分を選び、次に物理的環境を盲ろうである条件に適うように変えるのである。

また、盲ろうのひとが多くのイベント（event）をばらばらに生じたことではなく、できる限りひとまとまりの意味あるものとして経験することができるようにすることが大切である。モノ、空間、ひと、イベントについて触覚的にイメージをつかむためには繰り返すことが必要であるので、盲ろうのひとにとってイベントを理解するためには多くの時間が必要となることを理解しなければならない。

もっとも困難なことは、盲ろうのひとの環境の一因としてか

わり手が有能なパートナーとなることである。パートナーは盲ろうの観点からかかわり合い、コミュニケーションしなければならない。そもそも盲ろうのひとにとってのパートナーとなるのは、彼らと直接に接して、彼らとの間に常に一体感（togetherness）をもたらすことに成功した場合をいう。多くのかかわり手は自らのコミュニケーションとかかわり方を盲ろうの視点から変えることで有能なパートナーとなるのである。

4) 全体論的なアプローチ

全体論的なアプローチは盲ろうサービスの多くの領域で取り組まれるもので、以下のような観点を持つ。

(1) 個人の潜在力に目を向ける

重複した障害が及ぼす影響に注意を払うものの、制限されている活動のみ焦点化するのではなく、個人の潜在力に目を向け、最大限の学習環境を整える。

(2) 身体の諸感覚を多面的に活用する

先天性盲ろうにとって、学習と発達は身体の諸感覚による機能を基盤としている。従って、可能な限りよい条件を作り出すために、諸感覚を多様に、また同期させて活用するアプローチが求められる。

例えば音に関して、音に合わせて同じリズムや強度でタッチと動作を伴わせれば、そのイベントはさらに楽しいものになるし、盲ろうのひとにとってはより動機づけられ、意味ある活動となる。新しいイベントのなかの何がすでに経験されている音や動作にマッチしたものであったら、もともとなるイベントのイメージ全体が心に呼び戻され、新しい経験と比較することで新たに概念を形成する条件ができるのである。

(3) トータルコミュニケーション

トータルコミュニケーションの理念は今日的にも意義のあるものであるが、その意味は当初とは異なってきている。盲ろうにとっては、経験したことを基盤として創り出される身体的な身ぶりがコミュニケーションの主要な部分となるのである。盲ろうサービスにおいて、手話と音声言語という二つの文化的言語が同時に、また別々に使われるが、二つの言語をそれぞれの文法で用いることに困難が生じるので、どちらかを選択することになる。しかし実際には前もって決めることは困難である。パートナーは二つの言語に関してオープンでなければならないし、受信と発信における使い分けやコミュニケーションの連鎖のなかでの使い分けなどを考慮する必要がある。

(4) 生涯にわたる視点

生涯にわたり、盲ろうのひとに対するサービスは繋がっていないなければならない。すべてのサービス間には密な連携が必要で、それぞれのサービスは重なりあっていることが望ましい。そのことによって、その時々関係者は盲ろうのひとのライフストーリーを互いに伝え合い、共有することができるし、必要なことである。

5 共創コミュニケーションのパラダイム

共創コミュニケーションの諸概念に関して、Rødbroe and Janssen(2006) は次のように概説している。

1) コンタクト（contact）：盲ろうのひとの幸福感と有能なパートナー

コミュニケーションを発達させることは、これまでも、そし

ていまでも盲ろうのひとへのサービスの主たる目的となっている。コミュニケーションの発達には全体として、盲ろうのひとが有能なパートナーとの間に喜びのある、躍動的な一体感を体験できるかどうかによっている。したがって有能なパートナーとなることが主要なことがらとなる。

盲ろうのひとが幸福感を持ち、質の高い生活を体験することが両親やパートナーが到達しようとする目的である。盲ろうのひとの生活においてモチベーションが高まること彼らの幸福感と結びついている。盲ろうのひとにとって、他者と触れ合い（contact）、経験を共有することが幸福感を得る最も重要な要因となるし、パートナーの幸福感は盲ろうのひとの幸福感と緊密に結びついている。

2) ディクララティブなコミュニケーションの重視

コミュニケーションにおいて重点をおくのは、個人の要求を満たす目的に伴いコミュニケーションする機能であるインペラティブ（imperative）な機能よりは、他者と考えや思いを共有する目的でコミュニケーションするディクララティブ（declarative）な機能（Camaioni; 1996, Rollins; 1999）といわれるものである。これは、盲ろうのひとが他者と経験を共有し、そのなかでパートナーは盲ろうのひとが向ける注意と表出に対して反応することを重視する観点である。その際には、パートナーが盲ろうであるひとの表出を解釈し、反応を返していく上で省察することが重要となる。例えば、盲ろうのひとがバスに関する身ぶりや一般的な手話を表わした場合、「バスにもう一度乗りたい。」とおもっているのか、それともむしろ「パートナーとバスに乗った。」というすばらしいイベントをパートナーと共に振り返ろうとしているのかを見極めなければならない。

3) コミュニケーションの多層性と情動の役割

コミュニケーションの発達は段階（stage）というよりは多くの層（layer）の重なりとして捉えられる。つまり、インタラクションは一つの層であり、コミュニケーションは社会的一体感のある複雑な別の層である。また、コミュニケーションにおける身体的情動の層は決して消えることはなく、より複雑で高次の層であるコミュニケーションに達したとしても、その背後に隠れてしまうことはない。したがって、コミュニケーションの異なった層が複雑に多層化していくことが発達することであると捉えることに意味がある。層をいくつも積み重ねていくことで、下部の層を安定した充実した層とすることができる。

DbICNはこのコミュニケーションの多層性をどう捉えているか。2006年から2009年にかけて刊行された4冊からなる「コミュニケーションと先天性盲ろう」のシリーズ（Rødbroe and Janssen; 2006, Janssen and Rødbroe; 2007, Soriau, Rødbroe and Janssen; 2008, Soriau, Rødbroe and Janssen; 2009）を手がかりに概観する。

まずとりあげるのは近接（proximity）した関係のもとでのコンタクトである。触・振動系によるコンタクトが生じるなかで経験と情動を共有することによって盲ろうの子どもには基本的な安心が生まれる。そこでは相互に注意を向け合い、近接する関係を調整し合うなかで、調和のとれたインタラクションが生じる。このインタラクションにおいてはまだ信号が両者に共有されておらず、信号の交換もされていないので、コミュニ

ケーションには至っていない。

まず社会的インタラクションとしての二者間のインタラクションが位置づけられる。このインタラクションを成り立たせているのは、Trevarthen(1999)の第一次相互主観性であり、身体の動きによるやりとりは情動の共有をもたらす。まだ外界の事物や事象はインタラクションのプロセスに取り込まれない。このインタラクションにおいて調律（attunement）と共同調整、相互性、交替（turn taking）が生じ、そのプロセスにおいて相互に向け合う注意（mutual attention）と近接した関係がみられる。リズム、テンポ、新規性、そして盲ろうのひとの内的な情報処理が重要な要因となる。

続いて、かかわり合う二者間に外界の事物や事象を取り込んだ三項関係としての社会的インタラクションが位置づけられる。このインタラクションはTrevarthen(1999)の第二次相互主観性の現れであり、活動において二者間に事物が共有されて用いられるようになることが端緒となる。そこでは外界の事物に対するとともにインタラクションの流れに対しても共同注意が生じる。またこのインタラクションにおいて意図性が生まれてくる。そこでは、共同注意の発生、メンタルイメージとカテゴリーの形成、情動の身体的痕跡の出現、表象的な意味の成立と表出、および意味の共有へとステップを踏む。また、そのプロセスにおいて情動的な没入と情動の調整が進展していく。

そして意味共有である。ここでトピックになるのは外界をどのように意味づけるかである。盲ろうのひとの場合は外界での経験から何を取りだし、あるいは経験の何と結びつけて、どのようなイメージを形成するかである。理論的には、身ぶり表現は経験からどのようにして創出されるのか、また事象に関連したイメージはどのようにして身体的痕跡となるのかの問題である。

さらにナラティブが扱われる。盲ろうのひととのコミュニケーションにとって、パートナーと共に経験したことから共同で物語を構成していく上で、ナラティブの構造が重要である。また盲ろうのひととパートナーが共同してナラティブを構成することが対話へと繋がる。

次は社会的な意味の成立である。この段階では基本的には身ぶりによる表出が対象になるが、文化的な手話とともにいくつかの自然言語の発語が扱われる。盲ろうのひとが表出したことの意味がかかわり合う二者によって共有されていくプロセスをダイアロジカリティーの観点からネゴシエーションとよぶ。ネゴシエーションにおいては、表出の意味解釈を拡大して行うことが強調される。

最終段階は文化的社会的言語、あるいは自然言語への移行である。パートナーが盲ろうのひとの思考内容をどのようにして捉えるか、また盲ろうのひとの発話を形成すると共に発話のなかから文化的にみて適切な表現をどのようにして抽出するか、文化的手話が盲ろうのひとの思考で機能することをどのようにして確かなものとしていくか、が課題となる。

4) 能動性と相互性の重視

コミュニケーションの層を積み重ねるためには、より複雑な要素が加わったインタラクションの流れを壊すことなく、パートナーが互いにアクティブななかで相互性を保つことである。能動的なパートナーとその受容者としての盲ろうという非対称

な関係であってはならない。

盲ろうのひとがコミュニケーション能力を確立し発達させることはどの年齢でも可能である。ただし、彼らの能力とそれまでの経験と、かかわり合うパートナーに依存してはいる。また、成人の盲ろうは子どもと違った特性がある。一方では脳の発達により、触覚的にもものを捉える力が発達しているが、他方では、社会的デプリベーションから生じる負の側面、すなわち問題行動と受動性がみられる。このような盲ろうの成人は強い人間的接触を必要としている。実際、短期間、わずかであってもよい経験をする中で、劇的に他者に対する態度や信頼が変化することを経験している。

5) 共創コミュニケーションの方略

(1) 実験的アプローチ

診断的教育はすべての特別な教育において主たる方法となっている。しかし盲ろうの教育において診断的教育が意味することは、盲ろうの子どもが何を学び、どのように学び、またいつ学ぶのかについて、明確に予測することができないということである。したがって、例えば初期のコミュニケーションにおける「盲ろうの子どもと共にいること」を例にすれば、かかわり手はその知識とそれまでの経験に基づき、対象になっている子どもと共にいることとはどのようなことであるかの仮説を立て、子どもにかかわるといふ実験的な方法をとることになる。またその仮説は実践の結果に基づいて評価されるのである。アセスメントはインタラクションを観察することによってなされ、その場合にはビデオ分析が力を発揮する。またアセスメントが専門家や家族とのネットワークによってなされることによって仮説は洗練されていく。

(2) イベント

イベントをコミュニケーション活動の基盤にする。コミュニケーションはどのような場面においても、またどのような時でも、盲ろうのひととパートナーが共にいる場で発達する。したがって盲ろうのひとが以前に経験したイベントとの類似性を捉えることができるような新たな経験をする中で、イメージや概念を形成できるように配慮しなければならない。さらに、かかわる人々のネットワークを個々の盲ろうのひとごとに設けることで、盲ろうのひとが異なったパートナーと、あるいは異なった場で、さらに異なったイベントに関して、その類似性と差異の双方を経験できるようにする。そのためには、ネットワーク内ではかかわりの方略を一貫させておくことが重要である。

(3) 会話における解釈

パートナーは盲ろうのひとのライフストーリーの主要な部分について知識をもち、拡げ、また深めていかななければならない。盲ろうのひとが発話したことがらに関して詳細な知識をもつことで、パートナーは盲ろうであるひととコミュニケーションする際の様々な解釈を確かなものとするができる。そのためのもっともよき手助けは家族から得られる。

(4) 発達の最近接領域と足場としてのパートナー

コミュニケーションを高次化していくうえで、Vygotskyによる発達の最近接領域 (Vygotsky; 1986) の観点に立つことで、コミュニケーションの実態から次に生じるとおもわれるコミュニケーションの機会を創ることができる。また、その際に

パートナーが盲ろうの子どもに働きかけるとしても、それは足場 (Scaffolding) として支える (Bruner; 1991) ものでなければならぬ。

6 おわりに

DbICNが提言する共創コミュニケーションの理論とその実践に向けての方略について概観してきたが、その特徴と意義は次のように整理できる。紙幅の関係で彼らの実践に関して具体的に検証することは今後の作業とするが、これまでの論述をもとに、いくつかの観点に絞って述べる。

まず共創コミュニケーションにいたる道程は、彼らが実際にかかわり合いを持っていた成人となった先天性盲ろうのほとんどが言語と会話する力を獲得せず、対人関係において極めて受動的な生活を送っているという事実が原点となっている。この問題に直面し、それは先天性盲ろうのひとの要因というよりは、かかわり手である専門家の側の要因に依っているのではないかと捉えた。そこには、ICFの障害概念において環境因子が位置づけられたことと関連させて、パートナーを盲ろうのひとにとっての主要な環境要因として捉える姿勢が現れている。

次に、成人となった先天性盲ろうの姿は、彼らがこれまで実際に受けてきた教育、訓練、ことにコミュニケーションに関して受けてきた取り組みが反映された結果であると受け止め、歴史的な視点を踏まえてその実践を見直したことである。過去のそれぞれの時点での取り組みは、その時代を反映したものであり、また次の時代へと引き継がれる連続性のなかにある。そのことは盲ろうサービスにおいても例外ではない。次の時代を切り開くためには、視覚聴覚二重障害に加えて知的障害や肢体不自由が付加された重度の盲ろうである子どもへの取り組みを包含するパラダイムが求められるが、共創コミュニケーションはそのような重度の先天性盲ろうの子どもとのコミュニケーションを視野においているとおもえる。

さらに、近年の発達研究、言語研究の成果を盲ろうへの取り組みに生かそうとする姿勢である。これまでは、先天性盲ろうが特別な障害、深刻な障害であり、また教育や訓練が困難を極めることから、専門家によるアプローチが盲ろうという障害の独自性に直結し、そのなかで完結しがちであった。障害のある子どもの教育の場において、とくに我が国においては、特異な分野と見なされてきた経緯があり、関連する諸科学との交流は細々としたものであった。DbICNのメンバーは、独自の障害であることが不自然なかかわり合いであってよいことを意味するのではないと捉え、自然であることの手がかりを人間理解、人間発達に関する研究に求めたのである。それは、障害の独自性 (個別性) と人間として生きる普遍性とを橋渡しする作業であるいえる。

DbICNのメンバーが人工的であること、不自然であることを嫌い、自然なかかわりやサービスを探求するようになった背景には、QOLの理念が影響している。盲ろうのひとにとって自然なこととはどのようなことであるのかについて探求する際に、まずは通常の発達をしている、見えて、聞こえている子どもたちの発達と学習を自然なものとして捉え、その発達と学習に関する一般的知識を諸科学の成果から学ぼうとしている。そして、それらの知識を盲ろうというフィールドにいかにか適用す

るか、そこには盲ろうという障害を踏まえた翻訳という作業が求められる。

またその過程では、実験的、実証的な方法をとろうとしている。実験的とは発達やコミュニケーション、言語に関する諸科学の知識から盲ろうのフィールドに翻訳した仮説を立てて子どもたちに働きかけ、実践を通じてその検証を行うというスタンスである。また実証的とは、実践の場でのインタラクション、コミュニケーションの展開の様相をビデオ映像に記録し、その微細な分析を行い、そこからの知見を諸科学の研究者と共有していく作業を指す。この実証的手法は、実践の検証を盲ろう専門家のなかだけでの作業とせず、諸科学の研究者との共有をはかろうとしている点で、これまでの盲ろうフィールドには見られないアプローチである。また対象となる子どもを熟知した（親や家族を含む）ネットワークでビデオ分析を行うという点も新たな観点である。

さらにこれらの取り組みはDbICNの構成メンバー内の限られた作業ではなく、彼らはその成果を共有するために欧州を中心に継続的にセミナーを開催し、多数の盲ろうフィールドの関係者を対象とした研修にも精力的に取り組んできた。セミナーの開催、資料や研究成果の公表に関して、北欧諸国、英国、フランス、オランダの政府機関および盲ろう教育とサービスに関係するNGOから公的な支援を受け、開放的な活動として推進してきている。

それらの取り組みを通して辿り着いたのが共創コミュニケーションという概念である。子どもに言語を教えるのではなく、子どもの主体性、能動性を重んじ、子どもとのコンタクト（contact）と子どものイニシアチブをもとに、相互性の高いインタラクションを子どもと共同して創りあげていく。そのプロセスにおいては子どもとイベントを共有しつつ、喜びという情動の高まりを乗り物にして、子どもの表出を活性化させる。表出の意味を共有しつつ対話の流れを創りあげ、自然言語への移行の兆しを捉えるのである。

この共創コミュニケーションの概念とその概念を広く専門家の間で共有しようとする一連の作業は、これまでの盲ろうのフィールドにはない新しいもので、1990年代からの取り組みが結実してきたものであるといえる。しかし現時点では、世界的な動向とまではなっていない。

盲ろうに関するアプローチとして、欧州においてもオランダのvan Dijkのアプローチ（MacFarland; 1993; 1995, van Dijk et.al.; 2010）や英国におけるインテンシブ・インタラクション（Hewett and Nind; 1998, Firth, et.al.; 2010）のアプローチがあるし、北米においてはパーキンス盲学校とボストン大学、あるいはテキサス盲学校におけるアプローチ、さらにはカナダにおけるMcInnesのアプローチ（McInnes; 1999, McInnes and Treffry; 1982）がある。しかし、かつて行動主義的なアプローチが主流であった米国においてvan Dijkのアプローチが紹介された際に米国の専門家が極めて大きなインパクトを受けた（MacFarland, 1993）ように、共創コミュニケーションのアプローチに対する理解は徐々に拡大されていくとおもわれる。このような動向のなかで、英国のエジンバラ大学とSENSE Scotlandで盲ろうと視覚障害の研究に携わっており、盲ろう教育に関する著書（Aitken, et.al.; 2000）もあるStuart Aitkenが、

共創コミュニケーション、van Dijkアプローチ、インテンシブ・インタラクション・アプローチについて、その違いばかりに注目するというよりは、その共通する部分についても敏感であることが求められると述べている（Aitken, 2009）のは首肯できる論点である。

最後に、共創コミュニケーションの理念とDbICNがもつ視座について再度触れることで本稿を閉じることにする。

共創コミュニケーションの理念においては、先天性盲ろうという障害は独自の困難とニーズをもつ障害であるが、人間理解の観点からは彼らは決して異質な人々ではなく、視覚と聴覚の二重の障害が条件となったひとつのバリエーションを表していると捉えている。また通常の生活をしている、見えて、聞こえている人々にとって自然な生活がたいせつであるように、盲ろうのひとにとっての自然なこととはどのようなことであるかについて、視覚と聴覚の二重の障害にもとづいて、つまり触覚の世界に翻訳して理解していくことがQOLの観点から欠かせないと捉えている。共創コミュニケーションの理念は、触覚の世界で生きることはどのようなことであるか、見えて、聞こえている多数のひとびとが彼らとどのようにコミュニケーションをとれば、かれらの主体的な生活を共有できるかについて、わたしたちに問いかけているのである。

註

- 1) 本稿に関する資料収集は、平成20～22年度科学研究費補助金基盤研究（B）「ヨーロッパにおける先天性盲ろう児の共創コミュニケーションに関する調査研究（研究代表者:菅井裕行宮城教育大学教授）の支援を受けた。
- 2) この点に関して、ノルウェーのオスロ大学Miriam Skjorten教授（特殊教育）は、1991年10月22日に国立特殊教育総合研究所重複障害教育研究部で開催されたセミナーにおいて、倫理的な観点から、「行動主義アプローチ、とくに他者をコントロールしようとするアプローチは、社会的弱者、その一例は障害のあるひとびと、に対して適用されるべきではない。」と述べている。

文献

- Aitken, S. (2000) Understanding deafblindness. In S. Aitken, S., Buultjens, M., Clark, C., Eyre, J.T. & Pease, L. (Eds.), *Teaching children who are deafblind*. David Fulton Publishers, London, 1-34.
- Aitken, S. (2009) 私信：筆者が2009年に宮城教育大学の菅井裕行教授と共にSENSE Scotlandを訪問した際のインタビューにおける発言。
- Bruner, J. (1991) *Acts of leaning*. Harvard University Press, Boston.
- Collins, M. T. (1995) History of deaf-blind education. *Journal of visual impairment and blindness*, 89, 3, 210.
- Centre national de Suresnes (1996) *Communication and Congenital Deafblindness: What is new?* Centre national de Suresnes, Suresnes.
- Centre national de Suresnes (1999) *Communication and Congenital Deafblindness Part II: The Emergence of*

- Communication*. Centre national de Suresnes, Suresnes.
- DBI Working Group on Communication (1999) Keynote Speech: Co-creation of shared vocabularies and negotiations of shared meaning. In Centre national de Suresnes (Ed.). *Communication and Congenital Deafblindness: The Emergence of Communication Part II*. Centre national de Suresnes, Suresnes, 110-114.
- Firth, G. Berry, R., and Irvine, C. (2010) *Understanding intensive interaction*. Jessica Kingsley Publishers, London.
- FR Dept. of Education (1999) 34 CFR 300.7 (C) (2), 1999.
- Hewett, D., and Nind, M. (1998) *Interaction in action: Reflections on the use of intensive interaction*. David Fulton Publishers, London.
- Janssen, M., and Rødbroe, I. (2007) *Communication and congenital deafblindness II: Contact and social interaction*. VCDBF/Viataal, St. Michielsgestel.
- 国立特殊教育総合研究所重複障害教育研究部 (2000) 視覚聴覚二重障害児を有する児童・生徒の実態調査報告書. 国立特殊教育総合研究所.
- Lagati, S. (1995) "Deaf-Blind" or "Deafblind"? International perspectives on terminology. *Journal of visual impairment and blindness*, 89, 3, 306.
- MacFarland, S.Z.C. (1993) 私信：筆者が1993年にボストン大学を訪問した際のインタビューにおける発言.
- MacFarland, S.Z.C. (1995) Teaching strategies of the van Dijk curricular approach. *Journal of visual impairment and blindness*, 89, 3, 222-228.
- McInnes, J.M. (1999) Deafblindness: a unique disability. In J. M. McInnes, (Ed.). *A guide to planning and support for individuals who are deafblind*. Univ. of Toronto Press, Toronto, 3-33.
- McInnes, J.M. and Treffry, J. A. (1982) *Deaf-blind infants and children*. Univ. of Toronto Press, Toronto.
- Nadel, J. and Camaioni, L. (1993) *New perspectives in early communicative development*. Routledge, London.
- Nafstad, A. (1989) *Space of intarection: An attempt to understand how congenital deaf-blindness affects psychological development. Publication No.9*. Nordic Staff Training Centre for Deaf-Blind Services, Dronninglund.
- Nafstad, A. (1991) *Theoretical perspectives in work with the congenitally deaf-blind in the Nordic Countries. Publication No.19*. Nordic Staff Training Centre for Deaf-Blind Services, Dronninglund.
- Nafstad, A., and Rødbroe, I. (1999) *Co-creative communication*. Forlaget Nord-Press, Dronninglund.
- Qualification and Curriculum Authority (1999) *Shared world-different experiences: Designing the curriculum for pupils who are deafblind*. QCA Publications, Suffolk.
- Rødbroe, I., and Janssen, M. (2006) *Communication and congenital deafblindness I: Congenital deafblindness and the core principles of intervention*. VCDBF/Viataal, St. Michielsgestel.
- Rollins, P. R. (1999) Pragmatics in early interaction and beginning of language. In Centre national de Suresnes (Ed.). *Communication and congenital deafblindness: The Emergence of communication Part II*. Centre national de Suresnes, Suresnes, 152-162.
- Souriau, J., Rødbroe, I., and Janssen, M. (2008) *Communication and congenital deafblindness III: Meaning making*. VCDBF/Viataal, St. Michielsgestel.
- Souriau, J., Rødbroe, I., and Janssen, M. (2009) *Communication and congenital deafblindness IV: Transition to the cultural language*. VCDBF/Viataal, St. Michielsgestel.
- Souriau, J. (1996) Keynote speech. In Centre national de Suresnes (Ed.). *Communication and congenital deafblindness: What is new?* Centre national de Suresnes, Suresnes, 109-118.
- The Deafblind International (2005) History of DbI. <<http://www.deafblindinternational.org/standard/history.html>>
- The Information Center for Acquired Deafblindness (2011) The Nordic definition of deafblindness. <<http://www.dbcent.dk/Definition>>
- van Dijk, R., Nelson, C., Postma, A., and van Dijk, J. (2010) Deaf children with severe multiple disabilities: Etiologies, intervention, and assessment. In M. Marschark, and P. E. Spencer (Eds.). *The Oxford handbook of deaf studies, language, and education*, vol.2. Oxford University Press, Oxford, 172-191.
- Visser, T. (1991) *The Sint-Michielsgestel approach to diagnosis and education of deaf-blind persons. Publication No.18*. Nordic Staff Training Centre for Deaf-Blind Services, Dronninglund.
- Vygotsky, L. (1986). *Thought and language*. The MIT Press, Cambridge.

論文

アスペルガー症候群を示す児童の就学時における支援体制の整備 —個別ファイルの活用を通じて—

石野 公子*・村中 智彦**・岡本 幸子***

アスペルガー症候群を示す小学校1学年児童を対象に、就学前の療育機関から引き継がれた個別ファイルを活用し、移行支援に関わる就学時の支援体制の整備について実践経過を報告した。実践経過を通じて、就学前の情報を役立てることで、就学時の支援体制の整備における成果と課題について示唆した。個別ファイルは、幼稚園と保育所から引き継がれる①気になる子・個別支援観察シートと②訪問記録簿、療育機関から引き継がれる③個別支援シートの3つで構成された。③個別支援シートには、児童の実態や観察記録だけでなく、療育目標や支援方法、療育成果や課題が記録されていた。③個別支援シートを活用することで、入学直後に事例検討会を開催でき、当面の支援方法を協議した上で、担任教師が支援を実行できた。就学前の療育目標や支援方法の情報が就学時の支援体制の整備を可能にし、児童の学校生活への適応を高め、不適応行動の生起を防ぐ予防的対応につながることを示唆した。

キー・ワード：アスペルガー症候群、就学、支援体制、個別ファイル

I. はじめに

近年、学習障害や注意欠陥多動性障害、高機能自閉性障害などの発達障害やその疑いのある子どもたちへの教育的支援において、就学前の幼稚園や保育所（以下、幼保）から小学校、小学校から中学校などの移行を支える支援体制の整備が重視されるようになった。児童の成長や発達に寄与する望ましい支援方針や方法は、指導の場や指導者が変わっても引き継がれる必要がある。就学前の幼保や療育機関と、小学校にはギャップがあり、相互の理解不足も生じやすい。保育や療育、学校教育といった支援の場や支援体制の違いを超えて、移行支援を円滑にし、一貫した支援の流れを形成することが課題とされている（長谷部, 2004；片桐, 2007）。我々、教育や療育に携わる者には、児童の支援に役立つ確かな情報を引き継ぐ役割が課されている。確かな情報を支援に活用することで、児童の学校生活はより安定したものになると考える。

発達障害やその疑いのある幼児では、幼保や療育の就学前機関から小学校へ教育情報を引き継ぎ、小学校が教育情報を適切に活用することで、不適応行動への対応といった予防的対応につながる可能性が示唆されている（青木・太田, 2010；村中, 2008；大久保, 2010）。しかしながら、引き継がれた情報を、学校がどのように役立てれば良いのか、いかにして日々の支援方法に結びつけていくのかについての実践報告は十分でないと思われる。岡田（2007）は、発達障害の早期発見や早期対応、成長段階に即した教育情報の伝達の重要性が認識されながら、支援体制や支援方法への具現化には未だ課題があることを示唆している。

本稿では、アスペルガー症候群を示す小学校1学年児童を対

象に、就学前の療育機関から引き継がれた個別ファイルを活用し、移行支援に関わる就学時の支援体制の整備について実践経過を報告した。就学時における対象児童の学校生活への適応を高め、学習のつまずきや不適応行動を未然に防ぐために個別ファイルを活用し、個別の指導計画の作成や事例検討会の開催、保護者との懇談会について整理した。実践経過を通じて、就学前の情報を役立てることで、就学時の支援体制の整備において、どのような成果が得られたのか、また、その課題について考察した。

第一筆者は、就学先のA小学校で特別支援教育コーディネーターを務めている。生徒指導主任とともに、対象児の校内支援体制に関わる支援会議の開催や調整、担任教師への支援の役割を担った。第二筆者は、対象児が通所していた早期療育施設（以下、B療育施設）の療育プログラムへの助言や保護者への療育相談等を平成12年度から継続して行っている。第三筆者はB療育施設の主任保育士として、事業の管理運営を行っており、療育プログラムの統括や保護者への面談、子育てへの助言を主に担当していた。

II. 実践経過

1. 対象児の実態

対象児（C児）の就学前の実態について述べる。C児は、1歳から保育所に入園していたが、幼少期から他児とのトラブルや保育士の指示が通らないなど、不適応行動が目立っていた。保護者も療育相談のニーズを有していた。訪問記録簿によると、年少時には全体指示が通らないため、一つ一つかみ砕いた個別指示が必要であった。他児や集団から離れて一人だけで別行動をすることも多かったが、好きな遊びには進んで取り組めた。自分より年下の3歳未満児と関わることが多く、相手が嫌がっても離れないのでトラブルとなることも少なくなかった。自由遊びでの玩具の片付けでは、自分は片付けず、他児には片

* 妙高市立新井小学校

** 上越教育大学臨床・健康教育学系

*** 妙高市早期療育施設ひばり園

付けを強いるのでケンカになることもあった。乱暴な言動や必要以上の声の大きさ、活動場面での行動の切り替えが課題とされていた。

年中になっても、年少時の困った行動は続いた。担任の指示には応じるが加配保育士の指示には応じない、保育士を独占したがる、好きな友達に抱きついたり嫌がってもしつこく関わったりする行動が目立つようになった。9月に保健所の療育相談を受け、会話が通じにくいことと人の気持ちが読めないことに対して、医師に相談し助言を受けた。1月には、アスペルガー症候群タイプの高機能広汎性発達障害の診断を受け、社会生活の練習をすることを勧められた。出席した両親、保健師、児童相談員、担任との相談で、年長になったら就学準備トレーニング教室（以下、D教室）へ通室することを確認した。

年長の4月からD教室に通室し始めた。大きな声や乱暴な言動は減り、少しずつ他児の意見を受け入れ、友達と適切に関われる場面が認められるようになった。ただし、自分がルールを守り、他児が守らない場合に暴言を吐くなどの不適応行動は続いて認められた。9月には、保護者の同意手続きや在籍園への巡回相談、発達・知能検査を実施するプロセスを経て、就学指導委員会で適正就学について協議された。協議の結果、知的な遅れがなく運動能力も高いこと、自分の気持ちを言語化できるようになったことで暴言や暴力が若干減ったこと等、総合的な教育的判断がなされ、通常の学級で要支援員との判断になった。その判断に対して保護者も了承し、A小学校通常の学級に在籍することになった。就学指導委員会資料のWISC-ⅢとS-M社会生活能力検査の結果は表1のとおりである。

2. D教室への通室

C児は、年長時にB療育施設の開設するD教室に通室した。D教室は、E市教育委員会の管轄するB療育施設主催の事業の一つとして平成19年度から運営されている。LD等発達障害やその疑いのある年長児6～7名を対象に、就学に向けた療育をねらいとしている。5月から月2回のペースで始まり、3月まで実施される（山田，2008）。指導時間は午後1時半から3時半までの約2時間、指導回数は約20回であった。対象児は普段通所している保育所や幼稚園の昼食を済ませ、午後のプログラムに入る前に保護者とともに来室する。活動プログラムの内容は、学校生活で予測される学習や体験を想定した①はじめの会、②うんどう、③あそび、④べんきょう、⑤おやつ、⑥おわりの会で構成され、小集団指導が展開される。指導体制は指導員4名で、他1名のスタッフは別室で保護者に対して療育相談等の対応を行う。

D教室では、11月以降、就学先となる小学校に、対象児の実態や効果的な支援方法に関わる情報を引き継ぐ取り組みを実施していた。対象児が通う学校宛に、教室参観の案内を配布し、全ての学校の管理職や特別支援教育コーディネーター等を担う教員が来室する。来室時には、参観に加えて、教師とスタッフ、保護者との面談も行っていった。情報の引き継ぎでは、保護者の同意を経て個別支援シートが活用されていた。

C児の場合も、第一筆者はD教室を参観した後、保護者との懇談会をもち、さらに担当職員や主任保育士との情報交換を行った。その際、個別支援シートをもとに、C児の実態や療育

表1 心理検査の結果

WISC-Ⅲ (6歳1カ月実施)	V I Q81, P I Q103, F I Q90 V C85, P O111, F D82, P S80
	知識8, 類似5, 算数5, 単語6, 理解11, 数唱9 絵画完成10, 符号5, 絵画配列12, 積木模様10, 組合せ15, 記号8, 迷路は未実施
S-M社会生活能力検査	S A5:4, S Q89
	身辺自立5-11, 移動5-7, 作業5-10, 意志交換5-8, 集団参加4-9, 自己統制5-0

目標、内容、具体的な支援方法について、説明を受けるなど、情報交換を行った。

3. 保育所から学校への情報の引き継ぎ

E市では、発達障害の診断やその疑いのある気になる園児についての情報を、一定の手続きに従って個別ファイルにまとめ、就学先の各小学校に引き継がれていた。ただし、引き継がれた個別ファイルを小学校がどのように活用するかは各学校に任されており、その活用状況は把握されていなかった。個別ファイルが引き継がただけで、活用されていない現状もあるのではないと思われる。実際、A小学校では、第一筆者が赴任する平成20年度まで、この個別ファイルは金庫に保管されたままで、あまり活用されていなかった。そこで、学年・学級経営が落ち着く5月連休前後、個別ファイルについて第一筆者が全職員に周知した。同時期、特別な支援を要する児童を把握するためのチェックリストを配布し、個別ファイルを参照して漏れ落ちなく記入するよう伝えた。平成21年度には、教務室内に専用の金庫を置き、いつでも誰でも個別ファイルを閲覧して情報を蓄積したり得たりすることができるようにした。

以前は、各児童の情報が生徒指導部や各学年部の裁量で保管され、必要な記録が綴じられていなかった。問題が起きても過去の記録を参照できなかつたり、複数の職員がチームで対応しようとしても閲覧できなかつたりするなどの課題があった。個別ファイルを一括管理し、懇談会記録や指導記録、心理検査の結果等に関わる人が、その都度、個別ファイルに綴じることを徹底した。

4. 個別ファイルによる情報の引き継ぎ

表2は、入学前の2月頃にB療育施設からE市教育委員会を通して、各小学校へ引き継がれる幼児の療育情報をまとめた個別ファイルの指導内容を示したものである。個別ファイルは、発達障害やその疑いがある園児だけでなく、養育環境や生活リズムの乱れ、歪みに起因する気になる幼児についても作成される。引き継ぎの必要な園児の多い年度では、就学幼児の2～3割になった。個別ファイルは、D教室への通室の有無に関わらず、B療育施設が一括管理している。必要に応じて、保護者の同意のもとに、幼保や教育委員会が情報交換できるような体制を整えていた。

表2のように、個別ファイルは、①気になる子・個別支援観察シート、②訪問記録簿、③個別支援シートの3つの情報で構成される。

①気になる子・個別支援観察シートについては、在籍幼保

表2 個別ファイルに記録された情報内容

シート名	①気になる子・個別支援観察シート	②訪問記録簿	③個別支援シート
どこで	保育所・幼稚園	巡回相談	D教室
だれが	担任保育士	家庭相談員	療育スタッフ
いつ	3ヶ月ごと	月1回	5月（前期開始時） 10月（後期開始時）
情報内容	<ul style="list-style-type: none"> ・全体評価のチェックリスト ・幼児の実態 <ul style="list-style-type: none"> ・集団活動の参加状況 ・友だちとの関わり ・身体の機能 ・生活習慣 ・気になる姿と困っている事項 ・保護者から園への意向と子に対する受容状況 ・園での本児に対する配慮と対応 ・進級、就学後の課題や目標 	<p><記述例> (1月15日の記録を一部抜粋)</p> <p>友だちと遊べるようになってきた。折り紙やカルタはあまり好きではないので、友だちにちょっかいを出したり、邪魔したり騒いだりして、とても目立っていた。「やめて」とはっきり言わないとCくんは分からない。粘土は感触が嫌なのと、形を作るのが苦手なのでしない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実態（保護者から・園から） ・重点課題 ・支援の方針 ・支援計画の策定及び評価（課題の設定期は前期後期） ・具体的な課題 ・目標 ・支援・配慮 ・活動の評価 ・保護者の状況 ・支援の方向性

の担任が3ヶ月ごとに記載し、個別対応の必要性（必要なし、時々必要、ほとんど必要）と、全体評価（集団行動、ともだち関係、ことばや理解力、身辺の自立、活動や行動の切り替え、落ち着きの有無、感情の起伏）の8項目について3段階で評価されていた。また、現在の幼児について、集団活動の参加状況、友だちとの関わりの様子（コミュニケーション部分を含む）、身体の機能について（製作活動、運動、遊びなどの身体面の参加状況）、生活習慣の様子（着脱、排泄、食事、衛生、睡眠など）、本児の気になる姿および困っている事項の5項目が記述されていた。さらに、保護者から、幼保への意向と子に対する受容の状況、幼保での本児に対する配慮と対応についても記述されていた。なお、進級、就学後の課題や目標については最終シートのみに記載されている。気になる子・個別支援観察シートには実態と対応が書かれているが、目標と具体的な支援が関連づけられておらず、評価がないため有効な手立てが明確ではなかった。

②訪問記録簿は、E市教育委員会に所属する家庭相談員が巡回相談時に記録した。家庭相談員は月1回のペースで幼保を巡回し、その都度、気になる幼児についての観察、聞き取り記録を蓄積していた。訪問記録簿を見ると、事実に基づいた幼児の実態に関わる記載はされているが、不適応行動への対応など、支援の実際に関わる情報はほとんどなかった。つまり、幼児の幼保での様子は理解できるが、個別目標や効果的な支援方法に関わる情報は学校に引き継がれなかった。

③個別支援シートは、D教室の療育スタッフが通室の前期開始時である5月と、後期開始時の10月に作成する。個別支援シートには、幼保ならびに保護者がとらえている本児の状況や重点課題と、そこから立案した支援方針が記述されていた。支援方針を日々の活動レベルで検討し、具体的な活動と目標、支援や配慮を明記している点が大きな特徴であった。また、課題や目標に即した評価がなされ、進学の際には就学後の課題と目標が記載されて小学校へ引き継がれた。つまり、不適応行動への対応が就学前に分かることから、入学直後からの効果的な支援を行い、学習のつまずきや不適応行動を未然に防ぐことができると考えられる。

D教室への通室児では①～③の情報が、通室しない幼児では

①と②の情報がまとめられていた。つまり、C児のようにD教室への通室児では、療育の支援目標や効果的な支援方法が記載されている③個別支援シートが追加された。

5. C児の入学直前・直後の支援

入学後にC児を担当したのは、教員経験4年目になる20代の教諭であった。発達障害の診断がある児童を担当するのは初めての経験で、戸惑いを感じていた。

表3は、就学前の引継ぎからC児の個別の指導計画を作成するまでの支援体制や実践の経過を示したものである。まず、入学前に引き継いだ個別ファイルの情報をもとに、学年部を中心とした協力体制で、C児と周囲の児童の関係を配慮したクラス編制を行った。クラス編成では、C児がしつこく関わろうとする児童やC児を刺激して不適応行動を誘発させるタイプの児童との組み合わせに配慮した。

D教室や就学指導委員会からの引継ぎと、入学式当日ならびに翌日の様子を見た直後の4月8日には、当面の支援について1学年部担任3名の他、生徒指導主任、第一筆者で1時間程度の事例検討会を実施した。協議内容は、就学前3年間の情報と就学指導委員会での所見確認ならびに4月末までの当面の支援策であった。個別ファイルをもとに、第一筆者が事例検討会の資料を作成し提示した。当面の対応では、D教室で作成された個別支援シートをもとに手立てを考えた。就学前のD教室では、C児の注意喚起をさせないために、支援者が暴言には反応せず、遂行する課題や役割活動に注意を向けさせる支援を行った。D教室で実施されていた対応を引き継ぎ、A小学校でも、同様の手立てを実施した。学校でも、一人で時間内に着替えをすることができなかったため、保育所と同様の絵カードによって手順を伝える方法を取り入れた。C児の対応を担当や支援員任せにせず、級外職員の力を借りながら複数職員で観察ならびに支援をすることとした。担任の不安を軽減し、一人で負担を抱え込むことがないように、チームで組織的に支援する方針が整った。

4月14日の保護者との懇談会では、両親、教頭、担任、第一筆者が出席した。1時間程度の情報交換の場であった。保護者から児童の様子と心配していることについて、学校から現在の

表3 C児の入学から5月までの支援体制と実践経過

就学前の引継ぎ	保育所・D教室・就学指導委員会
2～3月	クラス編成の検討と決定
4月8日	事例検討会：約60分 出席者：1学年部職員・生徒指導主任・特別支援教育コーディネーター ・就学前3年間の情報確認 ・就学指導委員会での所見説明 ・4月末まで当面の支援について
4月14日	保護者懇談会 出席者：両親・教頭・担任・特別支援教育コーディネーター ・保護者からの情報と要望 ・学校の方針伝達
4月17日	事例検討会 出席者：1学年部職員・教頭・教務主任・主幹・言語指導教室担当・生徒指導主任・少人数指導の加配教員・生徒指導担当の低学年部1名、高学年部の1名・特別支援教育コーディネーター ・入学以降の様子について、チームティーチングで介入した職員5名が報告 ・今後の方針
4月20日	全職員への情報提供と共通理解 ・C児について、生徒指導主任からこれまでの対応について文書配布と説明。
4月24日	学年保護者会 ・保護者から他の保護者へC児についての説明と協力のお願ひ。特別支援教育コーディネーターからも説明とアスペルガー症候群についての資料配布。
4月末	学級児童全体へ啓発
5月末	個別の指導計画の作成

支援と今後の見通しについて話し合った。周囲の保護者や児童への理解を深めるために、最初の学年保護者会で、説明を行うこととなった。

4月17日には、生徒指導部が主体となり、C児に関わる職員の共通理解を図るため、2回目の事例検討会を開催した。D教室から引き継いだ個別支援シートをもとに3つの目標と支援・配慮を作成し、事前に情報提供がされていたため、2回目の事例検討会においては、暴力は毅然と阻止し暴言は短く簡潔に言い聞かせること、学習のルールについて再確認すること程度であった。離席や集団行動ができないなどの新たな対応が必要となったため、再度、事例検討会を行った。出席者は1学年部職員3名、教頭、教務主任、主幹、言語通級指導教室担当、生徒指導主任、少人数指導の加配教員、生徒指導担当の低学年部1名、高学年部の1名、第一筆者の計12名であった。時間は70分程度で、担任からの報告、C児への対応として授業に入った5名からの実態報告、今後の支援策の3点であった。今後の対応として、C児の行動を今の段階ではできないこと、ケースバイケースで臨機応変に対応すること、してはいけないこととしてためらわずに伝えることの3つを指導基準として設定し、共通理解した。また、本児の不安定な心情を配慮し、場所と時間を限定して、好きな本を読むことを許容した。

4月20日には、上記の指導基準、行動の内容、具体的な姿、支援例の一覧表を作成して終礼時に配布し、全職員で共通理解

した。その理由は、集団行動の困難なC児がクールダウンのために校内を歩くなどの許容について、一部職員から疑問の声があがってきたためであった。また、周囲の子どもたちの質問に的確に答えられるように、全職員がC児への支援方法について共有すべきであるという結論に至った。その結果、C児に限らず特別な支援を要する児童について、現在の実態から見直しをもって必要な支援策を講じていることが理解されるようになった。

4月24日の学年保護者会では、C児の保護者から他の保護者に対し、C児の様子について具体的に話した。第一筆者からも学校としての対応とアスペルガー症候群についての資料を配布し、理解を求めた。周囲の児童に対しての説明をしてほしいという要望を受け、4月末には第一筆者が学級児童全体に説明をした。その際、子どもたちが何を疑問に思い、どう感じているかを発言させ、C児と自分たちの行動を振り返って考えさせた。その上で、C児の状態と対応について具体的な話をした。5月末になると、学級が安定しC児の行動も予測の範囲内となってきた。そこで第一筆者が助言しながら担任とともに個別の指導計画を作成した。その際、4月当初に当面の対応として立案した個別の支援対応策に配慮事項を追記した。A小学校では低学年を少人数で指導しているが、20名以上の児童が集まって集団指導を行っていることから、児童が学習のルールを守るようにすることが学級経営の軸となる。C児の集中力が低かったため、座席を一番前にして教師の個別指示を可能にし、C児を刺激せずかつC児の行動に同調しない児童を周囲に置く配慮をした。知的に遅れはないものの、同じ内容を同じ進捗で進めることが困難であったため、学習の範囲と時間を限定し、達成感をもつことができるようにした。

以上の支援方針に加えて、担任が感情的な叱り方をしないこと、意図的に褒めることをしてきたので、担任とC児の信頼関係が構築され、C児は指示に応じられるようになってきた。学習面では、国語や算数のように課題がはっきりした教科は落ち着いて学習するようになった。他方、自分のペースで進めたがる傾向が強かったため、早く終わったときは別課題を用意し、C児の意欲を継続させる配慮をした。一方で、見通しがもちにくい生活科は、不規則発言や友達への不適切な行動が多かった。対人関係では、トラブルを起こした後、素直に謝ることができるようになり、自分から謝りたいと言うこともあった。C児が謝った事実を保護者に知らせることで、自分からトラブルを解決しようとする行動ができるようになった。なぜいけないかを冷静に言い聞かせて好ましい行動を教え、できた場面を褒めながら、できた行為をよいことと伝えるなど、療育教室から支援策を引き継いだことで、自己評価を下げることなく、ルールや約束を守る態度を育てることができたと考えられる。

C児は清掃や給食、係活動の流れを理解すると、円滑に役割遂行ができるようになり、叱られることよりも褒められる機会が増えた。課題となった着替えは、チェック表を作って、できたらシールを貼ることで、時間内に着替えられるようになってきた。体育の前に一番で着替え終わることもあった。相性が悪い児童や独占したい児童に対しては、不適切な関わり方も認められたが、その度合いや回数が確実に軽減し、全体として落ち着いた様子が認められるようになり、支援員がサポートする時

間が減少していった。

表4は、D教室とA小学校の目標及び支援・配慮を一覧にしたものである。A小学校での当面の支援策は、入学式の2日後に立案した。C児への支援を速やかに行うために、差し当たって作成したものであったが、D教室での療育目標を生かし、小学校での生活と照らし合わせて具体化し、3つの目標を立案した。その上で目標に対する支援と配慮を具体的に設定した。D教室での支援と配慮についてはA小学校でも概ね踏襲し、中でも文字・絵カードを使って指示をする点は、D教室と保育所での実践をそのまま活用した。これらの情報は、担任教師と学年部職員、支援員など、C児に直接関わる職員で情報共有し、実践することを確認した。入学式2日後に当面の支援策を作成し、関係職員で確認できたのは、就学前の情報が豊富であったことに関係していると考えられた。

Ⅲ. 考察

まず、C児の実践経過を通じて、幼保から小学校への教育情報の引継ぎによる利点と、どのような情報がどう役立ったかの成果について考察する。

担任教師は、入学直後の4月には、児童や保護者への対応だけでなく、ガイダンスや行事などの多様な業務を抱えている。年度当初は、学習ルールや集団の規律の確立といった学級経営に力を注ぐことが求められる。学級に在籍する児童一人ひとりへのきめ細かな対応を講じる余裕もあまりない。この時期には、学級経営に基づく周囲の児童の理解や協力、フォローなどはあまり期待できないであろう。こうした状況の中で、担任教師には、C児への個別の学習支援や不適切行動への対応に相当の労力を要すると予測されるが、対応をしないと学級経営が成り立たない事態も生じる。

C児の支援では、入学前、直後に事例検討会を設け、具体的な支援の方針や方法を計画立案することができた。就学前から引き継がれた個別ファイルという文書情報があったからである。このような児童の実態に関わる文書情報がなければ、関係者の招集による事例検討会の開催は困難であり、C児の入学後の情報収集の期間を経過した5月以降、もしくは業務に余裕のある夏休みまで先送りされていたかもしれない。就学前の教育情報を学校に引き継ぐことの利点は、差し当たって求められる入学直後の支援体制の整備であると考えられる。

特に、個別ファイルにある情報の中でも、D教室の作成した個別支援シートは、個別の指導計画作成の上で有効であった。通常、幼保から引き継がれる観察記録だけでなく、D教室の個別支援シートがあったことで、入学直後に具体的な支援方針や手だてにつなげることができた。個別支援シートには、C児の観察記録だけでなく、D教室での療育目標や具体的な支援方法、不適切行動への対応方法が示されていた。どのような児童なのかという実態把握だけでなく、具体的な療育の成果や課題が示されていたことで、入学直後の支援目標や支援方法に反映できた。5月に作成した個別の指導計画では、D教室での療育目標や支援方法の内容が大いに活用できた。C児がD教室に通室しないで、保育所での観察記録や主観的なエピソード記録だけであれば、個別の指導計画作成は容易でなかったと考えられる。

表4 D教室とA小学校の目標と支援・配慮

D教室		A小学校	
目 標	支援・配慮	目 標	支援・配慮
友達と一緒に活動に参加しながら、好ましい関わり方や参加の仕方を知り行動をする	感情的に注意をせず、なぜいけないのかを、冷静に言い聞かせ好ましい行動を伝える	暴力や暴言を減らす	感情的に注意をせず、短く簡潔に言い聞かせ、正しい行動を伝える
	指示を具体的に伝える。活動の切り替えを絵カードで指示する	自分で着替える	保育園で活用していた絵カードを学年部で用意する
	できた場面をほめながら、できた行為を良いことと伝える	学習のルールを守る	範囲（ページ、箇所、回数）と時間（長い針が～まで）を限定し、そこまでは取り組むよう伝え、できたら褒める

以上、C児の実践経過を通じて、就学前の情報の中でも、具体的な療育目標や支援の手だて、その成果と課題などの情報が有効であることを示唆できる。まず、具体的な療育目標や手だてに関わる情報があることで、校内における就学前、就学直後という早期の事例検討会の開催が実現できた。また、具体的な療育目標や手だてに関わる情報は、入学直後の当面の支援を検討する上で有効であった。検討された当面の支援を実行し、実行しながら児童の実態に関わる詳細な情報をさらに収集することで、5月末には指導計画をさらに高次化できたと考えられる。

C児の学年では、17名の個別ファイルが引き継がれた。その中で、D教室に通室し、個別支援シートが作成されていたのは2名であった。D児以外の児童1名も、D児と同様に、個別支援シートの情報に基づく支援を実行しただけで、不適切行動を起こさず、スムーズな学校生活への適応が認められた。他の15名のケースでは、児童の実態に関わる観察記録の量は十分であったが、観察記録が多くあっても、入学直後の支援に直接つなげるのは困難であった。竹林地（2006）は、各学校や関係機関が個別の教育支援計画作成の成果を実感できるのは、幼稚園から小学校等への入学の時期など、いわゆる移行期だと指摘している。しかし、多忙な業務を抱える4月では、教員が膨大な観察記録に目を通す時間的、精神的な余裕は保証されていない。児童の観察記録を読むだけでは、具体的な支援計画の立案につなげることができず、早期の事例検討会の開催も難しくなる。実際、15名の児童の中には、個別の指導計画の作成が必要な児童がおり、作成は夏休みまでずれ込んでしまった。金・園山（2008）の調査でも公立幼稚園について、小学校が入学当初から活用できる個別の指導計画がほとんどないこと、また引き継がれて活用することが幼保と小学校との間で前提となっていないことが伺われる。第一筆者の経験でも、就学前の園や教室からは、「どのような目的で・いつ・誰が・誰の判断で・どんな情報を伝達するのか」が統一されておらず、小学校での受け

止め方も担任任せにされてきた。他方、D教室のように、実態把握から評価までが明確に記載されている個別支援シートであれば、就学前の情報を生かすことで、不適応行動を軽減することが可能である。

C児がD教室に参加していたので、入学後すぐに支援計画を立案することができた。この点からも、C児のように、就学前に保護者に対して、D教室への通室を積極的に促していく働きかけは重要になる。そのためにも、学校が積極的に就学前の療育事業に関わることが求められる。教員は就学前の療育事業に参画し、その意義を理解していくことで、幼保から小学校への移行支援、学校での支援がより充実したものになると考えられる。

謝辞

何よりも、事例としてまとめることをご了解いただいたC児の保護者に心よりお礼申し上げます。また、学級担任のほか、本実践にご協力頂いた教職員の皆様にも深く感謝申し上げます。

文献

青木規子・太田裕巳（2010）幼稚園における特別支援教育コー

ディネーターの取り組み. 教育と医学, 9, 72-79.

長谷部比呂美（2004）保育者をめざす学生の幼保小連携に関する意識－「小1プロブレム」の背景要因についての自由記述から－. お茶の水女子大学子ども発達教育研究センター紀要, 1, 43-52.

片桐俊男（2007）教育行政の立場から見た就学前支援の現状と課題. LD研究, 16(3), 298-305.

金珍熙・園山繁樹（2008）公立幼稚園における障害幼児への特別支援教育体制に関する調査研究－教育委員会担当職員への質問紙調査－. 特殊教育学研究, 45(5), 255-264.

村中智彦（2008）早期療育事業の新たな役割と今後の課題. 発達障害研究, 30(5), 378-379.

岡田哲夫（2007）小学校における就学前支援の取り組み. LD研究, 16(3), 56-61.

大久保光（2010）幼稚園における個別の指導計画の作成と実践. LD学会会報, 72, 11-12.

竹林地毅（2006）「個別の教育支援計画」の実際と実践上の課題－都道府県等の教育行政施策の状況から－. 発達障害研究, 28(5), 333-343.

山田郁子（2008）早期療育における就学準備トレーニング教育の取り組み. 発達障害研究, 30(5), 373-377.

論文

特別支援学級の友達に対する健常児の対人的かかわり —小学校1年生を対象として—

稲垣 応 顕*・小西 一 博*

本研究では、障害のある子どもに対して積極的にかかわろうとする子どもの実態や接触理由を数量的観点から把握することと、彼らをもつ障害のある子どもに対する主観的な認識を検討した。

その結果、障害児に対して積極的にかかわりをもった子どもの実態として、 χ^2 検定によってきょうだいがいることと、学力が中程度であることが示唆された。一方、有意差は認められなかったものの、百分率から同じ保育所出身者で年下のきょうだいをもつ女兒の多いことが窺われた。また、交友選択の理由では対健常児と同様に「かわいいから」とか「好きだから」という好感が大半を占めながらも、対障害児特有の「援助・優越」という向社会的行動に帰属した理由も挙げられた。

さらに、彼らは障害児に対してポジティブなイメージをもち、具体的には明るい、楽しいと捉えている。また、彼らは障害児に対する心理的距離も近く、一緒に遊んだり勉強したりと向社会的行動が求められる場面に対しても積極的な態度をとろうとしていることが窺われた。

キー・ワード：first grader in an elementary school 小学校1年生
interpersonal attitude 対人的かかわり integration 交流教育

1 問題と目的

1960年代に北欧諸国から始まった、ノーマライゼーション(normalization)に関する運動の影響を受け、日本における障害者に対する態度についての研究は、例えば、伊藤・田川(1967)や三沢(1969)等から近年の橋本(2002)や田中・須河内(2004)等まで数多く行われてきている。こうした研究の多くは、今日もノーマライゼーションの運動は進められているものの、健常者の障害者に対する態度が否定的であることを指摘している。

筆者らは、現在特別支援教育に携わっている。また、これまで教師またスクールカウンセラーとして教育現場に関わっているが、小学校においても障害のある子どもは級友と比べて受容されることが少なく、孤立している傾向があるように感じている。その一方で、障害のある子どもに対して対人的かかわりを求める子どももいることも感じている。

対人的かかわりでの親和(選択)反応にはたらく心理的要因を分析した研究(田中, 1964)では、幼児(5歳)の交友関係は「相互的接近」の要因(住所が近い、いつも遊ぶ、通学路が同じなど)と「有機的好感・同情・愛着」の要因(何となく好き・感じがよいという有機的好感、やさしい・親切などという同情、かわいい・仲良しなどの愛着)で、ほぼ全体を占めていた。また、同論文では、小学校1年生(6歳)について「有機的好感・同情・愛着」の割合がさらに3%増加する一方で、「相互的接近」は25%減少し、幼児にはほとんど認められなかった「人格的尊敬・一致・共鳴」の要因(相手の学業や性格が優れている点に対する尊敬、性格や趣味や意見の一致、気が合うなどの共鳴)がみられ始め、全体の22%を占めたことを報告している。また、高野・高野(1996)も小学校1年生は「家

が近所である」、「幼稚園の時に一緒だった」、「何かをしてくれた」という物理的親和動機で友達を選んでいることを指摘している。さらに、明田(1995)は小学校1年生から6年生までの児童に「仲のよいお友達」を指名するように促し、その選択理由を尋ね、仲間関係成立の要因を分析したところ、小学校1年生では物理的・機能的な近接性や相手の好意的行為への言及が上位を占め、特に低学年ではポジティブな側面だけが強調された相手の性格や相手との一致・類似性への言及が多かった。

以上のことから、小学校1年生の対人的かかわり方の特徴として、外面的な要因に大きく影響を受けること、換言すると、幼児期の特徴がまだ残っていることが窺われた。しかし、前述した交友選択に関する研究はすべて障害のない子ども同士の対人的かかわりを対象としているため、このような傾向が障害のある子どもとの対人的かかわりにおいても同様にみられるのかは不明である。

そこで、本研究では障害のある子どもに対して積極的にかかわろうとする子どもの実態や接触理由を数量的観点から把握することを第1の目的とする。次いで、彼らをもつ障害のある子どもに対する主観的な認識を把握することを第2の目的とする。

ところで、近年ピア・サポートの考えが注目されている。ピア・サポートとは上下関係のない仲間同士の助け合いである。例えば、泉ら(2005)は小学校低学年児童にピア・サポートプログラムを実践することで、児童相互のかかわりが積極的になったこと、学級の雰囲気よくなったこと、互いに思いやることのできる人間関係を形成できたことを報告している。この指摘は、ピア・サポートの視点から障害のある子どもへの対人的かかわりを捉えると、友達を共感的にケアしたいという子どもがすでにもっている援助的性向(高橋, 1997)に基づいた接近とみなすことができる。換言すると、障害のある子どもとの

* 高岡市立こまどり支援学校

かかわりを励ましたり、支えたりしていくサポート活動の一つとして捉えることもできる。したがって、本研究ではこのような立場から障害のある子どもに対する肯定的なかかわりのみを対人的かかわりとしてみなすことにした。

なお、本研究は調査研究として被験児総数が比較的少ないものの、①ある小学校に在籍する児童という一定規模の集団が確保されたこと、②小学校1年生という特定の年齢を対象とした先行研究が乏しいこと、③児童が在籍する学校の教員が調査者になることで信頼性のあるデータが得られたことを理由として、本研究を報告する。

2 研究 I

目的

研究 I では、障害のある子どもに対して積極的にかかわりをもった子どもの実態（環境要因、個人内要因）や接触理由を把握することを目的とする。

方法

【対象】

A 県内の B 小学校に在籍する 1 年生 58 名（男子 28 名、女子 30 名）。障害のない子ども（以下、「健常児」と記す）は通常の学級（男子 27 名、女子 29 名）に在籍し、障害のある子ども（以下、「障害児」と記す）は特別支援学級（男子 1 名、女子 1 名）に在籍する。障害児の実態は Table 1 に示す。

【実施時期】

200X 年 9 月。なお、本研究では方法で示した子ども全員が小学校に慣れ、健常児と障害児との交流が十分になされたと判断された時期に調査を実施した。

Table 1 特別支援学級に在籍する児童の実態

C 児（男児）	
【障害の種類】	知的障害、自閉性障害
【知能レベル】	教研式簡易就学児知能検査の正答率：0/18 周りを気にせずに自分のペースで行動することが多く、自分から周りの友達に関わりを求めることはほとんどない。
【特徴】	
D 児（女児）	
【障害の種類】	知的障害、ダウン症候群、弱視、環軸椎不安定症による首の亜脱臼
【知能レベル】	教研式簡易就学児知能検査の正答率：11/18 人なつこく、陽気、朗らかである一方、自己中心的、神経質でこだわりやすいという面をもっている。
【特徴】	

【接触群と非接触群の判別】

筆者らが学校生活全般にわたり、障害児と行動を共にし、障害児への対人的かかわりをもった健常児（以下、「接触群」と記す）と対人的かかわりを全くもたなかった健常児（以下、「非接触群」と記す）に分けた。二群に判別する際、20日間のうち一回以上、障害児に対して言語的なかかわり（挨拶やポジティブな言葉掛けをするなど）や動作的なかかわり（荷物を持ったり、一緒に遊んだりするなど）のように具体的な行動がみられたかを判断の指標とした。したがって、本研究において

は対人的かかわりの回数やその深さについては基準から外した。分析対象となる言動を抽出する時間帯については時間的・物理的制約が少なく、誰でも自由に障害児にかかわることができる休み時間のみとし、授業中などは観察対象外とした。

なお、一般的に対人的かかわりとは肯定的かかわりだけではなく、中立的・否定的かかわりも含まれるが、本研究は前述したように障害児との支え合いというピア・サポートの視点からの研究であることから、肯定的かかわりのみを分析対象とした。

【調査内容】

1) 環境要因（兄弟姉妹の有無・障害児との接触経験）

環境要因として、兄弟姉妹の有無・障害児との接触経験を聞き取り調査を行った。また、障害児との接触経験の有無については、障害児と同じ保育所出身かどうかで判別した。

2) 個人内要因（学力・性格・性別）

個人内要因として、学力・性格・性別を調べた。学力・性格に関しては本研究にかかわっていない第三者的立場の教師に評定を依頼した。学力に関しては低学年での主要教科である国語・算数の成績をもとに小学校学習指導要領のねらいと照らし合わせ、「十分に満足できる」「おおむね満足できる」「努力を要する」の三段階で評定した。

性格に関しては菊地・二宮（1991）に依拠し、「思いやり」のみに着目し、「身近にいる人々に温かい心で接し、親切にし、助け合う」という指導要録の基準に照らし合わせて「十分に満足できる」と「おおむね満足できる」の二段階で評定した。

3) かかわりの理由

障害児への対人的かかわりがみられたその場において筆者らが直接、健常児に対してインタビューした。初めに「楽しそうに△△しているね」などと緊張を解く言葉がけをした後に「今、〇〇さんに～したよね。どうして～する（～してくれる）のかな？」と接触群が行った具体的な言動を挙げてからその理由を尋ねた。

結果と考察

参加観察の結果、接触群は 19 名であった。第 1 学年児童全体の 34% が 20 日間のうち一回以上、障害児との対人的かかわりをもったことになった。

1) 環境要因（兄弟姉妹の有無・障害児との接触経験）

兄弟姉妹の有無に関する調査では、接触群全員にきょうだい（兄弟姉妹のいずれか）がいた。きょうだいの有無に有意差が認められた ($\chi^2(1) = 17.05, p < .01$)。さらに、年上のきょうだい（兄・姉）がいる場合と年下のきょうだい（弟・妹）がいる場合、両方にきょうだいがいる場合を分類したところ、年上のきょうだいがいる場合は 37%（7 人）、年下のきょうだいがいる場合は 52%（10 人）、両方にいる場合は 11%（2 人）であった。年下のきょうだいがいる場合は最も比率が高く、半数以上を占めたが、三者の間に有意差は認められなかった ($\chi^2(2) = 5.16, n.s.$)。このことから、きょうだいがいる子どもは、家庭での子ども同士のかかわりが多く行われるため、対人関係上のスキルが学習されやすい環境下にあると思われる。

障害児との接触経験に関する調査では、同じ保育所出身者が 58%（11 人）、違う保育所出身者が 42%（8 人）であった。比率と

しては同じ保育所出身者が多かったが、両者の間に有意差は認められなかった ($\chi^2(1)=0.47$, n.s.)。

2) 個人内要因 (学力・性格・性別)

国語・算数の成績をもとにした学力に関する調査では、「十分に満足できる」が21% (4人)、「おおむね満足できる」が79% (15人)であった。両者の間には5%水準で有意差が認められ ($\chi^2(1)=5.26$, $p<.05$)、「おおむね満足できる」程度の子どもの方が多かった。

性格に関する調査では、「思いやり (身近にいる人々に温かい心で接し、親切にし、助け合う)」という趣旨に照らし合わせて「十分に満足できる」が53% (10人)、「おおむね満足できる」が47% (9人)であった。百分率では「十分に満足できる」児童の方が多かったが、両者の間に有意差は認められなかった ($\chi^2(1)=2.60$, n.s.)。

性別に関する調査では、男児が32% (6人)、女児が68% (13人)であった。百分率では女児の方がより障害児にかかわりをもつ傾向が窺われたが、有意差は認められなかった ($\chi^2(1)=2.58$, n.s.)。性差については、一般に女児の方が親切であるという社会通念があるように思われるが、研究の結果は一致していない (菊池・二宮, 1991: 中島・塚本, 1993)。一方、大門・尾崎 (2008) による小学校1年生だけを対象とした研究では、女児の方が向社会的スキルを身につけており、攻撃的でないという性差が見出されている。このことから、本研究においても今後、対象児童の数を増やすなどして再検討する必要があると思われる。

3) かかわりの理由

障害児との接触理由については、聞き取り調査を行い、語られた内容の要点をまとめた。そして、得られた内容を基にカテゴリに分類し、その後、カテゴリごとに百分率で集計して検討を行った。

その結果、『好感』・『近接』・『援助』・『優越』・『身体的特徴』・『わからない』に分類できた。百分率としては、『好感』が41%、『近接』が18%、『援助』が14%、『優越』・『身体的特徴』・『わからない』がそれぞれ9%であった。

具体的な回答内容を分析したところ、『好感』では「かわいいから」6件、「好きだから」3件、「一緒にいると楽しいから」1件であった。『近接』では「その場にいたから」2件、「保育所が一緒だったから」1件、「近所だから」1件であった。『援助』では「困っているから」2件、「優しくしてあげたいから」1件であった。『優越』では「何でも教えてあげたいから」1件、「注意してあげたいから」1件であった。『身体的特徴』では「まだ体が小さいから」2件であった。

以上のことから、「かわいいから」とか「好きだから」などのポジティブな印象が障害児とのかかわりを誘発する主要因となることが示唆された。また、「近所だから」とか「同じ保育所だから」、「その場にいたから」という偶然による物理的な近接性も障害児との対人的かかわりに影響していると考えられた。

一方で、前述の研究知見とは異なり、本研究では健常児への対人的かかわりではみられない対障害児特有の接触理由として援助したいとか優越感をもちたいという心理が認められた。特に「注意してあげたい」というかかわりの理由がみられたこと

から、健常児の中に、障害をもつ子どもへの差別意識や支配欲を少なからずもつ者のいる可能性が窺われた。

3 研究Ⅱ

目的

研究Ⅱでは接触群と非接触群がもつ障害児に対する主観的認識をイメージや心理的距離に着目して比較し、その違いを検討することを目的とする。

方法

【実施時期】

200X年10月。

【対象】

研究Ⅰと同様。

【データの収集】

小学校低学年児童用に作成された障害のある子どもに対するイメージと心理的距離を測定する質問紙 (山内, 1996) を用いた。しかし、本研究では健常児がひらがなを習って間もなく、読む能力が十分に定着していないことから、質問紙による回答が困難であろうと判断し、インタビュー形式による対面型の面接調査を実施した。休み時間に健常児に接近し、「何をして遊んでいるの?」と話しやすい状況にしてから、「今からクイズを出してもいいかなあ」と健常児の許可を得た。しかし、全員が回答するとは限らず、「遊んでいる途中だから嫌だ」と拒否したり黙りこんだりする健常児もいた。その場合は無理強いさせることなく、後日改めて声をかけた。許可が得られた場合は、障害児の写真を提示しながら「○○ちゃんのこと、知っているかな?」と尋ねて知っているかどうかを確認し、同時に思い出させた。その後は、健常児にひらがなで書かれた質問用紙を見せながら筆者が項目を読み上げて一問ずつ一緒に読みながら回答を得た。

質問は以下の2種類が用いられた。

<質問1>イメージを測定するSD尺度

①好き-嫌い、②賢い-賢くない、③明るい-暗い、④速い-遅い、⑤楽しい-苦しい、⑥親切-不親切。評定5 (最もポジティブ) から評定1 (最もネガティブ) までの5段階で評定する。

<質問2>障害児に対する心理的距離を測定する尺度

障害児に対する心理的距離を測定するために、障害児との交友を希望する程度を測定した。ここでは、勉強・遊び・給食の三場面での相互作用を設定し、各場面で交友をどの程度希望するか、「したい-したくない」の5段階で評定した。評定5は最も心理的距離が近く、評定1は最も心理的距離が遠いとした。

結果と考察

障害児に対するイメージの6項目と心理的距離の3項目を合計した主観的認識全体についてt検定を行った結果、接触群と非接触群の間には1%水準で有意差が認められた ($t=4.44$, $df=54$)。このことから、接触群が障害児と分け隔てなく接しようとしていることが示唆された。また、イメージの6項目をすべて合計したイメージ全体では、1%水準で有意差が認められ

た (t = 3.28, df = 54)。同様に、心理的距離の3項目をすべて合計した心理的距離全体においても、1%水準で有意差が認められた (t = 3.03, df = 54)。これらの結果をTable 2に示す。以上のことから、接触群は障害児に対してポジティブなイメージをもち、心理的距離が近いという心理状態であるためにそれが行動に反映され、積極的に障害児にかかわっていると考えられた。

次に、それぞれの項目に着目すると、イメージに関する項目ではすべての項目において接触群の平均値が非接触群を上回った。接触群の方が非接触群よりも平均値が危険率5%の水準で有意に高い項目は「③明るい-暗い (t = 2.23, df = 54)」「⑤楽しい-苦しい (t = 2.21, df = 54)」であった。このことから、接触群は障害児に対して明るく、楽しいといったイメージをもち、かかわりをもちたいという思いを抱きやすいと考えられた。また、両群の類似性として最低平均値がともに「④速い-遅い」の項目であったことや「①好き-嫌い」の平均値がほぼ同じであったことが挙げられた。その結果をTable 3に示す。この結果から、両群とも障害児の行動の速さを最もネガティブに認識していることや、同等の好意を抱いていることが窺われた。

一方、心理的距離における項目に着目すると、すべての項目において接触群の平均値が非接触群を上回った。接触群の方が非接触群よりも平均値が危険率5%の水準で有意に高い項目は「⑧一緒に遊びたいですか (t = 2.30, df = 54)」であった。また、接触群の最高平均値は「⑦一緒に勉強をしたいですか (M = 4.42)」で非接触群の最低平均値は「⑧一緒に遊びたいですか (M = 3.67)」であった。その結果をTable 4に示す。このこ

とから、接触群が好んでかかわりたい場面は特に障害児への配慮を欠かすことができない状況と思われた。例えば、遊ぶ時には手を取ったり、障害児のハンディをカバーしたりしないと遊びが成立しないことが多い。また、勉強する時にも理解面での補助や手助けを積極的に行わなければ共同学習は成り立たない。一方、給食場面での身辺処理は自立しているため、障害児への特別な援助を必要としなかった。

このことから、接触群は障害児に対して思いやりのある行動が必要になる場面に対して積極的であると考えられた。加えて、前述したように接触群は非接触群に比べて楽しいというイメージを有意に抱いていることも、遊びや勉強の場面でも躊躇せず他の仲間と同様にかかわろうとする思いに反映されると推察された。

反面、二群の間に危険率5%の水準で有意差が認められ、非接触群が最低平均値を示した「⑧一緒に遊びたいですか」の項目に関しては、非接触群にとっては最も好まない状況であると考えられた。遊ぶ時は勉強や給食の場面とは異なり、子どもの自由度が大きい。また、勉強や給食は教師の管理下でなされる活動であり、困ったことがあればすぐに教師への助けを求めることができる。一方、遊ぶ場面では、すべき活動が決まっておらず、教師が必ずしもその場にいるとは限らないため教師への助けを求めにくい。これらのことから、障害児と遊ぶには自由に好きなように遊びたい欲求を抑えて障害児を思いやりたり気配りしたりする必要が増えるため、心理的負担の大きい場面であると非接触群が捉えていると考えられた。

4 まとめ

障害児に対して積極的にかかわりをもった児童の実態として、 χ^2 検定によってきょうだいがいることと、学力が中程度であることが示唆された。一方、有意差は認められなかったものの、百分率から同じ保育所出身者で年下のきょうだいをもつ女兒が多いことが窺われた。また、交友選択の理由では対健常児と同様に「かわいいから」とか「好きだから」という好感が大半を占めながらも、対障害児特有の「援助・優越」という向社会的行動に帰属した理由も挙げられた。

さらに、彼らは障害児に対してポジティブなイメージをもち、具体的には明るい、楽しいと捉えている。また、彼らは障害児に対する心理的距離も近く、一緒に遊んだり勉強したりと向社会的行動が求められる場面に対しても分け隔てのない態度をとろうとしていることが窺われた。

このような彼らの実態から、今後の小学校低学年での交流教育の在り方に示唆を得られた。障害のある子どもとのかかわりを促進するためには、障害のある子どもに対してポジティブな認識をもつことができるように交流教育を進めることの重要性が示唆された。特に、障害のある子どもを「明るい・楽しい」とイメージする子どもが障害のある子どもに対して積極的にかかわりをもつことから、「明るい・楽しい」というイメージを育てるための教育的支援が必要であると考えられた。

その手立てとして筆者らは学校生活全般では障害のある子どもが生き生きと取り組み、能力を発揮できるように工夫された交流教育を考えている。とりわけ、かかわりをもたがらない子どもが拒否的な態度を示した遊びの場面では、一層の配慮を

Table 2 全体的な主観的認知の平均値と標準偏差

	接触群		非接触群		有意水準
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
主観的認知全体	4.16	0.94	3.72	1.04	**
イメージ全体	4.05	1.16	3.63	1.03	**
心理的距離全体	4.39	0.8	3.89	1.07	**

(**...p<.01)

Table 3 イメージの平均値と標準偏差

イメージの項目	接触群		非接触群		有意水準
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
1 好き嫌い	4.11	0.95	4.00	0.77	
2 賢い賢くない	3.68	1.28	3.30	1.11	
3 明るい暗い	4.47	0.60	3.78	1.05	*
4 速い遅い	3.47	1.45	2.78	1.60	
5 楽しい苦しい	4.42	0.68	3.96	1.00	*
6 親切不親切	4.16	0.96	3.96	0.79	

(*...p<.05)

Table 4 心理的距離の平均値と標準偏差

心理的距離の項目	接触群		非接触群		有意水準
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
7 勉強したい勉強したくない	4.42	0.68	4.00	0.98	
8 遊びたい遊びたくない	4.37	0.67	3.67	1.17	*
9 給食を食べたい食べたくない	4.37	1.04	4.00	1.05	

(*...p<.05)

要すると思われた。一般的に子どもは遊びを通して自然と仲良しになっていくものだと思われがちであるが、障害のある子どもとの接触しながらいない子どもは遊び場面に対して心理的負担が大きいと感じていることから、例えばトラブルが発生した場合に教師がすぐにサポートできるような態勢をとっておくことが望ましいと思われた。

同時に、人間関係を育む機会を学校教育に導入し、社会性の育成を全面に進めていく必要がある。その一つとしてピア・サポートが挙げられる。前述の泉ら（2005）のように、小学校1年生でも発達段階に応じたプログラムの開発や指導法を工夫することでピア・サポートが可能になると思われた。このように集団カウンセリング的なアプローチにより学級全体の温かな雰囲気を促進し、障害のある子どもに対する認識をポジティブに変容させる手法も臨まれるだろう。

5 今後の課題

今後の課題として、データの収集と評価をする際に問題点が残された。データの収集では障害児との接触理由のインタビューの際に子どもが難しそうなお顔をしたり考え込んだりする姿がみられた。このことから児童期初期において帰属要因について意識化させ、言語的に問うことが可能なのであろうかという方法論上の問題が感じられた。

引用文献

明田芳久（1995）児童の仲間関係の形成について－仲間選択の理由、仲間関係の分化度、および共感性との関係－ 上智大学心理学年報19, 29-42

大門明美・尾崎康子（2008）小学校1年生における学校ストレスに関する研究－社会的スキル教育による軽減効果－ 富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀要, 教育実践研究, 2, 45-55

橋本好市（2002）障害者への偏見変容のために必要な接触体験における視点の検証 社会福祉士, 9, 79-86

泉利絵・藤原敬三・山下美加・籠井淑江・小早川祐子（2005）小学校低学年におけるピアサポートに関する実践的研究 岡山県教育センター研究紀要, 263号, 1-25.

菊池章夫・二宮克美共訳（1991）思いやり行動の発達心理 金子書房. Eisenberg,N.&Mussen,P.H. 1989 *The Roots Pro-social Behavior in Children. Cambridge University Press.* New York

三沢義一（1969）身体障害者（児）に対する一般人の態度について, 三重大学教育学部教育研究所紀要, 42, 43-58.

中島力・塚本伸一（1993）子どもの社会的発達. ソフィア.

高橋通子訳（1997）学校でのピア・カウンセリング, 川島書店. Helen, C. & Sonia, S 1997 *Peer counseling Schools.* David Fulton Publishers, London

高野清純・高野英夫（1996）1年生の心理 大日本図書

田中淳子・須河内貢（2004）知的障害者に対する援助経験による態度変容に関する基礎的研究. 岡山学院大学・岡山短期大学紀要, 27, 59-67

田中熊次郎（1964）実験集団心理学 明治図書出版.

山内隆久（1996）偏見解消の心理学－対人接触による障害者の理解－. ナカニシヤ出版.

論文

学習指導要領と埼玉県教育課程編成要領の変遷

齋藤 一 雄*

知的障害教育における教育課程編成は、各教科や領域に分けて教育内容が示されているが、実際は各教科や領域を合わせて指導することができるという二重構造がある。また、教科を重視する考え方と生活を中心とする考え方がある。さらに、特別支援教育に転換し、多様なニーズに応えられる教育課程編成が求められている。教育課程編成の基準としては学習指導要領があり、社会や児童生徒の変化等により、改訂が行われている。一方、地方や学校の特色に応じた教育課程編成も求められている。そこで、学習指導要領と埼玉県教育課程編成要領等を対比しながら、知的障害教育課程編成についてどのような考え方でどのような変遷をたどったのかを概観することにした。その結果、養護学校小学部・中学部学習指導要領は小・中学校学習指導要領の改訂に準ずる部分と知的障害児教育の独自性がみられ、埼玉県特殊教育教育課程編成要領は埼玉県の特殊教育の歴史と学習指導要領との整合性を図ることに課題があり、養護学校義務化以後の具体的な実践と内容表の検討が必要であることが示唆された。

キー・ワード：知的障害教育課程編成、学習指導要領、埼玉県教育課程編成要領

I 問題と目的

戦後日本の知的障害児教育については、教科による指導を中心とした枠組みではなく、教育内容を5領域案や6領域案として整理した教育課程が試みられてきた（小出、1977；文部省、1983）。しかし、1963年の養護学校学習指導要領は、「準ずる教育」という目的から、教科を中心とした枠組みで教育内容が示された。ただし、各教科の目標・内容は、知的障害児に必要な生活経験によって構成されていた。法的には、各教科を合わせた指導や領域を合わせた指導を行うことができるように整備されたので、実際に指導するに当たっては、生活単元学習や作業学習などの授業を行うことができた（藤島、1970；小出、1977；望月、1979；菅田、1988；文部省、1983；小出、1992；藤本、1992；大久保、1993；名古屋、1996；八幡、2000）。

このように、知的障害教育における教育課程編成では、幼稚園・小学校・中学校・高等学校の目的、目標、教育課程編成に準ずることにより、教育内容は各教科と領域に分けて示されたが、実際は生活単元学習や作業学習などの指導の形態で指導するという「教育課程の二重構造性」が存在することになる（小出、1973；森、1992；浦崎、2002）。また、知的障害教育における各教科の内容は、小学校・中学校等と同じ教科名を使っているが、その内容は知的障害児の実態に即した生活に必要な内容になっており、いわゆる「精薄教育教科」（小出、1973）であり、「容器は同じでも中身には異なるところがある」（文部省、1983）ものだという。これらのことは、各教科の内容を系統的・組織的に学習し生活を豊かにしていこうという教科主義の考え方と、各教科に分けて学習するよりも様々な教育内容を含んだ生活に基づいた活動を実際に展開することにより学習していこうという生活主義の考え方の違い（小出、1992；藤本、1992；森、1992、荒川、1993；大久保、1993）としてとらえる

こともでき、これも知的障害教育における教育課程編成をわかりにくくしている要因ではないかと考える。

このような「教育課程の二重構造性」については、各教科を中心に学習指導を進めてきた教員や学習してきた学生にとっては、各教科や領域の内容を合わせて指導する遊びや日常生活学習、生活単元学習、作業学習については、経験のないことで、理解しにくい状況がある。

埼玉県では、学習指導要領の改訂を受けて、埼玉県教育課程審議会を設置し、埼玉県特殊教育教育課程編成要領（以下、教育課程編成要領とする）を作成してきた（埼玉県教育委員会、1962、1971、1980、1990、2001、2010）。著者は、1980年、1990年、2001年の教育課程編成要領の作成協力委員であった。教育課程編成要領では、知的障害教育における教育課程編成の基本に、知的発達が未分化な状態であれば総合的な学習活動であるいわゆる領域・教科を合わせた学習の必要があり、生活に結びついた具体的な題材を設定し、実際の活動を展開する「総合学習」の考え方をおいている。この「総合学習」は、各教科や領域を合わせるのではなく、もともと生活に結びついた実際の活動に様々な教育内容が含まれているという考え方であり、教科に分けて指導してきた教員は理解しにくい考え方だった。

さらに、1999（平成11）年の学習指導要領の改訂では、「総合的な学習の時間」が新設され、「養護・訓練」が「自立活動」と名称が変更された。これまで実践してきた生活単元学習と「総合的な学習の時間」との違いや似ている点について、どう整理して教育課程に位置づけるのかが議論となった（宮崎、1999；清水、2001；小出、2002；齋藤、2005）。

2006（平成18）年には、学校教育法が一部改正され、2007（平成19）年に施行された。複数の障害に対応した教育を実施することができる特別支援学校の創設とともに、幼・小・中・高等学校でも一人一人の教育的ニーズに応じた教育的支援を行うこ

* 上越教育大学学校教育研究科臨床・健康教育学系

とになった。そして、2010(平成22)年に特別支援学校となって初めての学習指導要領が告示された。特別支援教育に転換し、多様な特別な教育的ニーズのある児童生徒に幅広く対応しなくてはならなくなった。

このように、戦後65年間の知的障害児教育における教育課程編成については、児童生徒の成長・発達や社会情勢の変化、国際的な情勢の影響等を受けて、学習指導要領の改訂が行われ、各学校における教育課程編成も変化している。しかし、教育課程の二重性を乗り越え、幅広い特別な教育的ニーズに応じた教育課程編成を構想することについては、今後の課題といえる。

そこで、養護学校小学部・中学部学習指導要領と埼玉県特殊教育教育課程編成要領を対比しながら、知的障害教育課程編成についてどのような変遷をたどったのかを概観し、わかりやすく、多様なニーズに応えられる教育課程編成を構想するために、教育課程の変化や編成上の問題点について検討することにした。

II 養護学校小学部・中学部学習指導要領の制定と改訂

1 養護学校小学部・中学部学習指導要領の制定

特別支援学校としての学習指導要領は、2010(平成22)年3月に告示されたばかりであるが、知的障害養護学校の学習指導要領は1963(昭和38)年に小学部、1964(昭和39)年に中学部の学習指導要領が制定され、文部事務次官通達として公示された。

それ以前は、特殊学級を中心に生活主義の教育が展開され、文部省主催の特殊教育指導者養成講座などでの教育課程編成のための資料収集や教育実践から、1956(昭和31)年に教育内容を品川5領域案(道徳的なもの、情緒的なもの、知識的なもの、技術的なもの、身体的なもの)、1959(昭和34)年には6領域案(生活、情操、健康、生産、言語、数量)として教育課程の試案がまとめられた(藤島、1970;小出、1977、文部省、1983;名古屋、1996)。

しかし、1963(昭和38)年に示された養護学校学習指導要領は、小・中学校に準ずる教育を施すという養護学校の目的から、教育課程についても、教育内容を教科を中心とした枠組みで示されることとなった。実際は、各教科を合わせた指導や各教科及び領域を合わせた指導を行うことができることが明示されたので、生活単元学習や作業学習などの指導を行うことができたが、同時に知的障害児の実態に応じた内容で各教科を中心とする教育指導が展開されることにもなった(藤島、1970;小出、1977;文部省、1983;森、1991;大久保、1993;名古屋、1996)。

1967(昭和42)年の養護学校小学部・中学部学習指導要領精神薄弱教育編解説では、教科を合わせることで領域の内容を統合することの必要性を強調し、その「学習形態」の例として、「生活単元学習」「作業を中心とした学習」「日常の生活指導」を示した(文部省、1983)。

2 養護学校義務制以後の改訂

その後、対象となる児童生徒の障害の状態が重度化することや多様な状況が考えられることから、障害の状態に即応してより一層きめ細かな教育を行うことができるように、1971(昭和46)年に養護学校の小学部・中学部学習指導要領が告示され

た。また、1972(昭和47)年にはじめて高等部学習指導要領が告示された。この学習指導要領には、養護学校の目標が明示され、「養護・訓練」(現在の「自立活動」)という新しい領域が設定された。この「養護・訓練」は、これまでも行われてきた障害を克服・改善するための指導を領域として設定され、4つの内容「心身の適応」「感覚機能の向上」「運動機能の向上」「意思の伝達」が示された。合わせて、一定数の教員を配置できるようになった。また、重複障害者に関する規定や学習が著しく困難な場合は養護・訓練を主として指導を行うことができることが規定された。また、小学部には、社会科、理科、家庭科を廃し、「生活科」が設定された。「生活科」の目標は、「日常の生活習慣を確立し、集団生活への参加に必要な態度や技能を身につけ、社会や自然のしくみやはたらきなどについて理解をもたせ、社会的自立のための基礎的能力と態度を養う」であった(文部省、1971)。

1974(昭和49)年の養護学校(精神薄弱教育)学習指導要領解説では、領域・教科を合わせた指導の例として、「学習形態」を「指導の形態」と改め、「日常生活の指導」「生活単元学習」「作業学習」とした(文部省、1983)。

1979(昭和54)年には、戦後34年を経て養護学校の義務制(学校設置の義務と就学の義務)が施行され、全国にたくさんの養護学校が開設され、同時にこれまで就学猶予・免除していた中度・重度の知的障害児、しかも、集団活動の参加の機会がなかった、また、集団参加に課題のある自閉症状を示す児童生徒が開校と同時に入学し、学校教育が展開されたのである。一方、養護学校義務制の完全実施のために訪問教育の制度も養護学校に位置づけられた。これまでの実践では対象にしてこなかった児童生徒が入学してきたわけであるので、教育課程編成についても未知の部分に対応するなどの混乱が予想された。1979(昭和54)年の学習指導要領の改訂では、中度・重度の知的障害児と重複障害児、さらには訪問教育の対象児に応じた弾力的な教育課程編成が示された(文部省、1983)が、具体的には現場での児童生徒の実態に応じた創造的で弾力的な教育課程を試行錯誤しながら編成せざるを得なかった。

1983(昭和58)年刊行の特殊教育諸学校学習指導要領解説－養護学校(精神薄弱教育)編－では、各教科の具体的内容を小学部低学年、小学部中学年、小学部高学年、中学部、高等部で示したものをⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ段階で示し、巻末に「各教科の具体的内容」として示している。また、「精神発達の未分化な児童生徒に対しては、総合的学習活動が適しやすいため、実際の指導を計画し、展開する段階では、教育内容を領域別又は教科別に分けない指導、すなわち、領域・教科を合わせた指導の形態が大切にされる」とした。領域・教科を合わせた指導の形態としては、「日常生活の指導」「生活単元学習の指導」「作業学習の指導」をあげている(文部省、1983)。また、各教科の内容は、「領域・教科を合わせた指導で総合的に扱われるが、内容によっては、教科別に系統的に指導を行う必要のあるものもある」としている(文部省、1983)。

1989(平成元)年の学習指導要領の改訂では、幼稚部の教育課程の基準を示すこと、障害に応じた指導の一層の充実、高等部における職業教育の充実を図ることが改善点としてあげられた。そして、幼稚部教育要領が作成され、小学部の各教科の内

容を発達段階に応じて1～3段階ときめ細かく示し、高等部においては、専門教育に関する各教科として家政、農業、工業を新設した。また、「養護・訓練」の4つの柱と12の項目を5つの柱と18項目に再編成した。

1991(平成3)年の学習指導要領解説では、領域・教科を合わせた指導の形態としては、「日常生活の指導」「遊びの指導」「生活単元学習の指導」「作業学習の指導」をあげている。

次に、1999(平成11)年の学習指導要領の改訂では、「平成14年度から実施される完全学校週5日制の下で、各学校がゆとりの中で特色ある教育を展開し、幼児児童生徒が豊かな人間性や基礎・基本を身に付け、個性を生かし、自ら学び自ら考える『生きる力』を培うこと」が基本的なねらいとされた。そして、小・中・高等学校に準じて「総合的な学習の時間」が新設された。「総合的な学習の時間」は、「横断的・総合的な学習や児童の興味・関心等に基づく学習など創意工夫を生かした教育活動を行う」時間とし、ねらいを「自ら課題を見付け、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、よりよく問題を解決する資質や能力を育てること」「学び方や者の考え方を身に付け、問題の解決や探求活動に主体的、創造的に取り組む態度を育て、自己の生き方を考えることができるようにすること」とした。ただし、小学校1・2年と知的障害養護学校小学部では「生活科」の関連で設定しなくてもよいことになった。知的障害児教育では、これまで教育課程に位置づけてきたいわゆる領域・教科を合わせた指導と「総合的な学習の時間」との違いや似ている点について、どう整理して教育課程に位置づけるのが議論となった(宮崎、1999;清水、2001;小出、2002;齋藤、2005)。

また、「養護・訓練」については、「自立を目指した主体的な活動であることを一層明確にする観点から」「自立活動」と名称が変更された。内容も「1健康の保持」「2心理的な安定」「3環境の把握」「4身体の動き」「5コミュニケーション」と改訂された。さらに、指導計画の作成と内容の取扱いにおいては、「個々の児童又は生徒の障害の状態や発達段階等の的確な把握に基づき、指導の目標及び指導内容を明確にし、個別の指導計画を作成するものとする」とされた。また、重複障害者の指導に当たっても、「個々の児童又は生徒の実態を把握し、個別の指導計画を作成すること」とされた。教育課程の編成・実施の際には、「長期的及び短期的な観点から指導の目標を設定」すること、目標を達成するために「必要な内容を段階的に取り上げる」ことが求められた。

2000(平成12)年刊行の盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領(平成11年3月)解説-各教科、道徳及び特別活動編-では、各教科の内容を小学部3段階、中学部1段階、高等部2段階で示し、「各学校が指導計画を作成する際には、児童生徒の障害の状態等、学校や地域の実態に即して、各教科の内容を具体化し、指導内容を設定する必要がある」とし、巻末の「各教科の具体的内容」は掲載されなくなった。そこで、全国知的障害養護学校校長会(1999)は、「各教科の具体的内容-全国知的障害養護学校校長会試案-」を示している。また、「各学校においては、児童生徒の障害の状態等に即して、教科別の指導、領域別の指導及び領域・教科等を合わせた指導が適切に行われるよう指導計画を作成し、指導を行う必要がある」とし、

「教科別の指導」「領域別の指導」「領域・教科を合わせた指導」の順で解説している。「領域・教科を合わせた指導」について、各学校で一般的に取り扱われているものを例示し、解説するので、参考にして指導計画を作成する必要があるとしている。例示しているものは、「日常生活の指導」「遊びの指導」「生活単元学習」「作業学習」である。

3 特別支援学校学習指導要領

2010(平成22)年には、特別支援学校となって初めての学習指導要領が告示され、特別支援学校の教育目標が、「児童及び生徒の障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服し自立を図るために必要な知識、技能、態度及び習慣を養うこと」となった。改訂の基本的考え方は、①幼稚園、小学校、中学校及び高等学校の教育課程の改善に準じた改善、②障害の重度・重複化、多様化に対応し、一人一人に応じた指導を一層充実、③自立と社会参加を推進するため、職業教育等を充実の3点である。その中で、すべての幼児児童生徒に「個別の指導計画」「個別の教育支援計画」を作成することを義務付け、特別支援学校(知的障害)高等部の専門教科として「福祉」を新設、交流及び共同学習を計画的・組織的に行うことの規定、障害の重度・重複化、発達障害を含む多様な障害に応じた指導を充実するため「自立活動」の指導内容として「人間関係の形成」が追加された。また、小学校に「外国語活動」が新設されたが、知的障害児を対象とする場合には外国語活動は含まれない。

内容等の取扱いに関する共通事項では、各教科に示す内容をもとに、教科等を合わせて指導する場合も、具体的に内容を設定するものとしている。指導計画の作成等に当たって配慮すべき事項は、個別の指導計画に基づき指導方法や指導体制の工夫改善に努めること、学習の見通しを立てたり学習したことを振り返ったりする活動を計画的に取り入れるよう工夫すること、児童生徒のよい点や可能性、進歩の状態などを積極的に評価すること、長期的な視点で教育的支援を行うために個別の教育支援計画を作成すること、地域における特別支援教育のセンターとしての役割を果たすよう努めることなどが示された。

2009(平成21)年の特別支援学校学習指導要領解説総則編(幼稚部・小学部・中学部)では、「知的障害の状態等に即した指導を進めるため、各教科、道徳、特別活動及び自立活動(以下、『各教科等』という)を合わせて指導を行う場合と、各教科等それぞれの時間を設けて指導を行う場合がある」とし、「各教科等を合わせて指導する場合」、「日常生活の指導」「遊びの指導」「生活単元学習」「作業学習」の説明を参考にすることが有効だとし、教科ごとの時間を設けて、各教科等を合わせないで指導を行う場合もあり、それは「教科別の指導」と呼ばれ、同様に「領域別の指導」と呼ばれているとしている。いずれの場合でも、総則にあるように、具体的に指導内容を設定することが必要であるという。

III 埼玉県特殊教育教育課程編成要領の変遷

1 特殊学級の教育課程編成

埼玉県では、学習指導要領の改訂に伴い、埼玉県教育課程審議会を設置し、埼玉県の学校教育における教育課程編成の基本方針並びに編成に係る基本的事項について審議している。併せて、これまでは埼玉県特殊教育教育課程編成要領改訂協力委員

会を組織し、幼稚園教育要領、小・中・高等学校学習指導要領に基づき、埼玉県教育課程審議会の報告を尊重して、盲学校、ろう学校および養護学校の幼稚部・小学部・中学部・高等部、小・中学校の特殊学級・通級による指導の教育課程編成要領を作成・改訂してきた。この埼玉県の教育課程編成要領は、各学校・各学部等において、教育課程を編成する際によりどころとなるものと参考となる資料を提示している。

最初に作成されたのは、1962(昭和37)年度版の「精神薄弱特殊学級における教育課程編成要領」で、このときは知的障害の特殊学級の教育課程に関して、生活を中心とする考え方を強調しながら、通常の教育に準じた教科指導についても留意点を示している。学習の形態については、「生活を中心として総合学習」「作業を中心とした総合学習」「題材系統学習」とした。

次に、1971(昭和46)年度版の「精神薄弱特殊学級教育課程編成の手引き」が作成されている。ここでは、対象となる知的障害児の知能をIQ50～75程度とし、境界線児や中度以上の児童生徒については留意事項として取り上げている。学習の形態については、「生活総合学習」「作業学習」「題材学習」とし、構造的に示した。また、一部の学習の形態について、指導計画作成に当たっての事例や資料を提示した。

2 養護学校義務制以後の教育課程編成要領

1979(昭和54)年の養護学校義務制の施行と学習指導要領の改訂を受けて、1980(昭和55)～1981(昭和56)年度に4分冊の「埼玉県特殊教育教育課程編成要領」が作成された。

- 第1分冊 盲学校、ろう学校及び養護学校 小学部・中学部編
- 第2分冊 小学校及び中学校 特殊学級編
- 第3分冊 盲学校、ろう学校及び養護学校 高等部編
- 第4分冊 小学校及び中学校 特殊学級資料編

この教育課程編成要領においては、これまで特殊学級を中心に展開されてきた知的障害教育が、養護学校という独立した学校においても展開される画期的な段階に入ったときに作成されている。しかも、これまで就学猶予・免除されていた中度・重度の知的障害児が、つまり、学校教育を受けてこなかった知的障害児も含めて、一気に養護学校に入学してきたのである。埼玉県では、1972(昭和47)年に知的障害養護学校を1校開設し、1975(昭和50)年に1校、1977(昭和52)年に1校、1978(昭和53)年に2校、1979(昭和54)年に分校を3校開設し、市立養護学校が1校県立に移管され、1980(昭和55)年に分校の本校化も含めて6校、1981(昭和56)年に1校開設し、県立養護学校13校、大学の附属校1校、市立養護学校2校、計16校となった。しかし、教育課程及び教育指導のノウハウを積み重ねるのに十分な時間はなかった。そのようなときに、教育課程編成要領が作成された。

このときの第1分冊、盲学校、ろう学校及び養護学校 小学部・中学部編の教育課程編成要領の知的障害養護学校においては、領域・教科を合わせた指導(日常生活の指導、生活単元学習、作業学習)と教科別・領域別指導(教科別指導:国語・算数・音楽・図工・体育、領域別指導:特活、注:養護・訓練と道徳は特設しない方が一般的)を指導形態とし、学習の形態ともしている。また、特殊学級編にはなく、これまでの編成要領には例示されてこなかった「散歩」や「調理遊び」「課題

(別)学習」など、新たな学習形態が日課表に示された例が紹介されている。

第2分冊、小学校及び中学校 特殊学級編では、教育内容表の必要性和教科・領域を合わせた指導(生活総合学習:生活単元学習、日常生活学習、「遊び」の学習、作業学習)と教科別領域別指導(教科別学習:題材学習、領域別学習:道徳、特別活動、養護・訓練)の学習形態が設定されている。

次は、1989(平成元)年の学習指導要領の改訂を受けて、1991(平成3)～1993(平成5)年度に4分冊の「埼玉県特殊教育教育課程編成要領」が作成された。

- 第1分冊 盲学校、ろう学校及び養護学校 幼稚部編
- 第2分冊 盲学校、ろう学校及び養護学校 小学部・中学部編
- 第3分冊 小学校及び中学校 特殊学級編
- 第4分冊 盲学校、ろう学校及び養護学校 高等部編

このときの第2分冊、盲学校、ろう学校及び養護学校 小学部・中学部編と第3分冊、小学校及び中学校 特殊学級編の知的障害に関する部分は整合性が図られ、教育課程編成についての基本的な考え方や原則・手順、各学校が教育課程を編成する際の判断のよりどころを示した「II 教育課程の編成」は共通になった。学習形態については、領域・教科を合わせた学習(遊び学習、日常生活学習、生活単元学習、作業学習)と教科の学習(領域・教科を合わせた学習で総合的に扱うとともに教科別に系統的に指導することも必要)、領域の学習(道徳、特別活動、養護・訓練)としている。また、これまで学習指導要領の解説編の付録として掲載されていた内容表が、各都道府県や各学校において作成することになり削除された。そこで、埼玉県では知的障害養護学校における「学習指導内容表」を作成し、この教育課程編成要領で例示した。この点はこれまでにない部分であった。

次に、1999(平成11)年の学習指導要領の改訂では、「総合的な学習の時間」が新設され、「養護・訓練」が「自立活動」と名称が変更された。その改訂を受けて、2000(平成12)年度に3分冊の「埼玉県特殊教育教育課程編成要領」が作成された。

- 第1分冊 盲学校、ろう学校及び養護学校 幼稚部・小学部・中学部編
- 第2分冊 盲学校、ろう学校及び養護学校 高等部編
- 第3分冊 小学校及び中学校特殊学級・通級による指導編

このときは、「II 教育課程の編成」の「第1章 教育課程編成の基本的な考え方」については小学部・中学部編と高等部編は共通だが、幼稚部と特殊学級・通級による指導編はそれぞれ別に作成された。知的障害教育における学習形態については、各教科、道徳、特別活動及び自立活動のそれぞれの時間を設定して学習を行う指導の形態として教科別の学習〔題材学習〕、領域別の学習、各教科等の学習内容を総合化して領域別・教科別に分けない学習、いわゆる領域・教科を合わせた学習を行う指導の形態として遊び学習、日常生活学習、生活単元学習、作業学習を適切に組み合わせる必要があるとされた。そして、知的発達未分化な状態であれば総合的な学習活動であるいわゆる領域・教科を合わせた学習の必要があり、知的発達がより分化した状態になれば、いわゆる領域別の学習や教科別の学習の指導ができるようになるが、生活に結びつい

た具体的な題材を設定し、実際の活動を展開するなどの総合学習としての工夫が必要であるとしている（図1）。

問題は「総合的な学習の時間」である。これまで埼玉県では、知的発達未分化な知的障害児には総合的な学習活動、つまり総合学習が適していると一貫した考え方を持ってきたが、「総合的な学習の時間」の新設によって、総合学習という考え方を示すことにより混乱が生ずるという議論が生じた。しかし、「総合的な学習の時間」は分化した学習を統合し、発展させる学習にとらえ、未分化な学習のし方を総合学習としてとらえることに問題はないとした。さらに、横断的・総合的な課題などを「総合的な学習の時間」の学習内容にとらえ、総合学習の一部として扱うことにした。

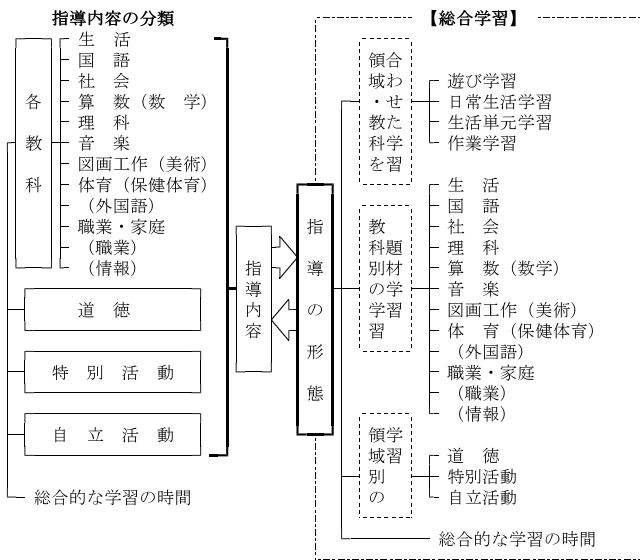


図1 平成12年度版における知的障害教育の教育課程構造図

3 特別支援教育教育課程編成要領

埼玉県では、これまで埼玉県教育課程審議委員会を組織し、学校種別に教育課程編成の基本的な事項を審議してきたが、特別支援学校となって初めての教育課程編成要領の改訂にあたっては、埼玉県教育課程検討委員会を組織し、「埼玉県幼稚園、小・中学校教育課程編成要領の改訂について（報告）」（2008）と「埼玉県高等学校、特別支援学校教育課程編成要領の改訂について（報告）」（2009）をまとめた。この二つの報告書には、特別支援学校としての独自の教育課程編成方針や基本的な事項は盛り込まれていないが、2010(平成22)年に、「埼玉県特別支援教育教育課程編成要領」が作成された。

第1分冊 (1) 特別支援学校編【教育課程の編成】

第2分冊 特別支援学校編【教育課程・指導計画作成のための資料】

第3分冊 (2) 特別支援学級・通級による指導編

(1) 特別支援学校編【教育課程の編成】のはじめには、これまでの埼玉県特殊教育教育課程編成要領にはなかった「教育課程の要点」が示され、「4 知的障害のある児童生徒の教育課程」において「教育課程の構造図」を各学部別に示し、「知的障害特別支援学校の教育課程を編成するに当たっては、指導内容を選択し、組織する際に、指導の形態を設定することが必要

となる」としている。そして、「各学校においては、その内容をどの指導の形態で指導することが有効であるのか、児童生徒の知的障害の状態や経験等に応じて適切に設定する必要がある」「また、指導の形態は、すべてを設定しなければならないものではない」とした。なお、埼玉県では「領域・教科を合わせた学習」「教科別の学習（題材学習）」「領域別の学習」「日常生活学習」「遊び学習」等と呼んでいたが、「領域・教科を合わせた指導」「教科別の指導」「領域別の指導」「日常生活の指導」「遊びの指導」と名称を訂正した（図2）。

また、「I 特別支援教育教育課程編成要領改訂の趣旨と方針」には、「総合学習について」抜き出して記述している。「総合学習」は、「知的障害のある児童生徒の学習に適したものとして、埼玉県の知的障害教育の根幹となる考え方」であったが、「生活のまとまりを大切にした『総合学習』と『学習指導要領で示されている知的障害のある児童生徒の教育』がほぼ同じ観点で述べられている」ので、教育課程上の名称としては、学習指導要領に合わせることにしたという。もう一つ、特別支援教育に転換し、盲・聾・養護学校が特別支援学校になり、通常の学級でも特別支援教育を行うことになったので、知的障害以外の障害の教育や通常の学級での教育においても幅広く理解しやすい表現にするために、知的障害児独自でわかりにくい「総合学習」の記述をはずすことにしたということである。

「II 教育課程の編成」の第5章では、「個別の支援計画の中に個別の指導計画の機能を取り込み」、「教育支援プランA・B」とし、個別の指導計画である「教育支援プランB」には、自立活動の6区分ごとに実態を記入し、指導の形態ごとではなく、教科・領域ごとに学習指導要領、埼玉県教育課程編成要領に基づいた名称を使用して、学習課題・目標、指導内容・方法・手だて、評価を記入することとしている。

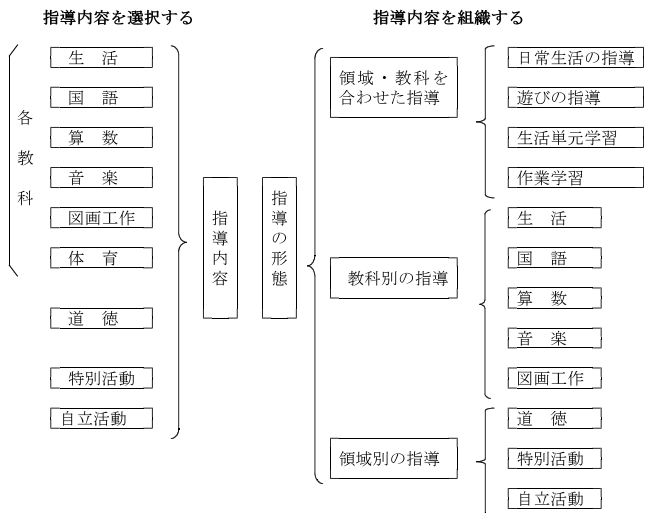


図2 平成22年度版知的障害教育における教育課程の構造図（小学部）

V 考察

1 「準ずる教育」と学習指導要領

1963(昭和38)年に養護学校学習指導要領が示される以前は、特殊学級を中心に生活主義の教育が展開され、教育内容を5領域や6領域でまとめる試案があったが、養護学校の目的が小・

中学校に準ずることから、教育内容を教科を中心とした枠組みで示されることとなった。実際には、各教科を合わせた指導や各教科及び領域を合わせた指導を行うことができるようにし、生活単元学習や作業学習などの指導を行うという内容と方法の二重構造ができてしまった（藤島、1970；小出、1977；文部省、1983；森、1991；大久保、1993）。

しかし、各教科の目標と内容の記述をみても、各学年ごとに示しているのではなく、小学部は低・中・高学年（後にⅠ・Ⅱ・Ⅲ段階）、中学部、高等部ごとに、知的障害児の実態に応じた内容で示されている。また、知的障害教育独自に小学部に「生活科」が教科として新設され、「養護・訓練（後の自立活動）」という領域も設定されている。逆に、総合的な学習活動を展開してきたのに、小学校3年生以上、中学校、高等学校に「総合的な学習の時間」が新設されると、「生活科」がある小学部以外の中学部・高等部でも「総合的な学習の時間」を設定することになった。

小学部の「生活科」の内容は、小学校の1・2年生に新設された「生活科」とはかなり異なるものであるが、名称が同じという状態が生じている。このことは、「生活科」だけではなく、他の教科においても同様である。大久保（1993）は、知的障害教育の「生活科」の内容はしつづきのであり、子どもの発達に即して分化していく視点や系統性に欠けており、教科とはいえないと批判している。しかし、小出（1973）は、そもそも知的障害教育における教科は、教科名は同じであってもその内容や性格は同じではなく、「容器は同じでも中身は異なるということである」といっている。そして、「伝統的な教科の概念を変革し、いわゆる『精薄教育教科』を確立することに努力し続けた史的流れからすれば、何ら不自然さはない」と言いきっている。

宮崎（1990）は、知的障害教育における各教科は、「経験や活動をさせたい事柄を便宜的に教科名のついた引き出しに入れて整理したもの」と考えているので、「それぞれの教科ごとに指導するものとは考えておりません」といっている。ただし、「教科別の指導は、国語の指導でなく国語を中心とした指導」だといいい、「生活教育においても補完的意味やドリルの意味において教科別による指導が必要」だといっている。

また、教科を合わせることで領域の内容を統合することの必要性を「学習形態」として、「生活単元学習」「作業を中心とした学習」「日常生活指導」を例示したが、その後、「学習形態」を「指導の形態」と改め、「日常生活の指導」「生活単元学習」「作業学習」としている。これも、小・中学校では「学習形態」を学習を行う上での様々な集団編成のことをさす用語であるので、混乱を避けるために変えたのではないかと考える。

学校教育法における特別支援学校（養護学校）の目的は、「幼稚園、小学校、中学校及び高等学校に準ずる教育を施す」とことと「障害による学習上または生活上の困難を克服し自立を図るための知識技能を授ける」ことからなり、そのことが学校教育法施行規則の教育課程の編成にも影響し、教育課程は「各教科、道徳、特別活動並びに自立活動によって編成するものとする」と定められている。しかし、それでは知的障害児の実態に応じた学習指導は困難であり、「特に必要がある場合、各教科の全部または一部について合わせて授業を行うことができ、

各教科・領域についても全部または一部について合わせて授業を行うことができる規定が設けられている。

さらに、学習指導要領においても、各教科・領域の目標と内容を学年ごとには示さず、身に付けてほしいことを具体的な経験や活動として表現しており、知的障害教育独自の目標・内容となっている。いわば、小・中学校学習指導要領の改訂に準ずる部分と知的障害児教育の独自性との二重構造のせめぎ合いの上に成り立っていることが、知的障害教育の教育課程編成をわかりにくくさせているのではないかと考える。

2 埼玉県特殊教育教育課程編成要領と学習指導要領

埼玉県では、主に知的障害の特殊学級の実践を基礎に、1962（昭和37）年度版「精神薄弱特殊学級における教育課程編成要領」、1971（昭和46）年度版「精神薄弱特殊学級教育課程編成の手引き」を作成してきた。教育課程編成の基本には、生活に根ざした総合学習を大事にし、「生活総合学習」「作業学習」「題材学習」を「学習形態」とした。この考え方は、1963（昭和38）年に養護学校学習指導要領が示される以前から、一貫した考え方をとっている。

しかし、1979（昭和54）年の養護学校義務制の施行と学習指導要領の改訂を受けて、1980（昭和55）年に「盲学校、ろう学校及び養護学校 小学部・中学部編」を作成したときに、学習指導要領の解説書で使っていた「領域・教科を合わせた指導」の「日常生活の指導」「生活単元学習」「作業学習」、それに「教科別・領域別指導」で教育課程を編成するように示されている。第2分冊の特殊学級編では、これまでの埼玉県の教育課程の考え方を踏襲した形で展開され、学習指導要領で示された教育内容を「総合学習」として再編成する考え方で示している。

1979（昭和54）年の義務制前後の知的障害養護学校では、就学猶予・免除されていた児童生徒が一举に入学してきたなど、児童生徒の実態の問題もあるが、養護学校としての教育課程や教育実践の積み重ねが少なく、かつ、担任の教員も新任教員が多かったこともあり、埼玉県で積み重ねてきたものを踏襲することができなかつたのではないかと推察する。

また、「総合的な学習の時間」が新設された1999（平成11）年の学習指導要領の改訂を受けて、2000（平成10）年度に3分冊の「埼玉県特殊教育教育課程編成要領」が作成された。この時に埼玉県では、知的発達が未分化な知的障害児には総合学習が適しているという一貫した考え方を持ってきたが、「総合的な学習の時間」の新設によって、総合学習という考え方を示すことにより混乱が生ずるとい議論が生じた。つまり、「総合学習」という考え方を取り除いてしまおうとする意見が出た。しかし、「総合的な学習の時間」は分化した学習を統合し、発展させる学習ととらえ、未分化な学習のし方を総合学習としてとらえることに問題はないとし、これまでの考え方を踏襲することになった。

しかし、2010（平成22）年の「埼玉県特別支援教育教育課程編成要領」では、本文の前に「教育課程編成の要点」を示し、これまでの「日常生活学習」「遊び学習」や「教科別の学習（題材学習）」等の呼称に訂正したこと、総合学習という考え方は学習指導要領（解説）と「ほぼ同じ観点」であるということから、「総合学習」という表記をやめるということが示された。

埼玉県特殊教育教育課程編成要領は、学習指導要領の改訂に

応じながら、埼玉県の特設教育の歴史をふまえつつ、「総合学習」という考え方を一貫してとってきた。しかし、埼玉県という地域の特色や独自性をより進めていこうとしないで、学習指導要領で使用している用語にもどってしまったと考える。知的障害教育の独自性と埼玉県という地域で大事にしてきたことを後退させ、教育課程編成の二重構造をさらに大きくしてしまったのではないかと考える。

3 多様なニーズに応えられる教育課程編成

特別支援教育に転換し、盲・聾・養護学校が特別支援学校になって複数の障害に対応できるようになり、通常の学級でも特別支援教育を行うことになった。そのことにより、特別支援学校でも知的障害教育を行う機会が増え、通常の学校の特別支援学級や通級の指導教室、さらには通常の学級においても知的障害教育対応のニーズが広がってきたということが考えられる。それだけに、すべての学校の教員は、知的障害児の理解、知的障害教育の基本と実際について身につける必要がある。また、知的障害教育も特別支援学校（知的障害）や特別支援学級（知的障害）という場で行うことから、目の前にいる児童生徒の教育的ニーズに応じて指導していく必要がある。

教育課程編成については、各学校において、地域や学校の実態、児童生徒の実態に応じて総合的に立案する教育計画であり、創意工夫を生かし、特色ある教育、特色ある学校づくりを推進することが重要である。その教育課程編成については、学校教育法や学校教育法施行規則、学習指導要領に基づいて行う必要がある。さらに、地方公共団体においては、地域の実態に応じて、教育課程編成のよりどころと指導計画を作成するための資料を提供することが重要である。その一つとして、埼玉県教育課程編成要領がある。

しかし、教育課程編成は各学校で行うことから、学校種別に教育課程編成の基本的な考え方や指導計画作成のための資料等が示されている。埼玉県では、学校としての教育課程編成と個別の教育支援計画A・Bを有機的に関連させて指導計画を作成するような試みを行っている。このような取り組みを、特別な教育的ニーズに基づいて支援を行うことができるように、各学校での教育課程編成の段階から構想できるようにすることが必要なのではないかと考える。それは、特別支援学校だけでなく、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、大学においても必要なことだと考える。

そのような観点からすると、知的障害教育における独自でわかりにくい教育課程編成について、すべての教員が理解し、教育的ニーズに応じて支援できるようにしていくことが必要である。「総合学習」という考え方も埼玉県では大事にしてきた考え方であり、これは教科・領域に分けて示した教育内容と教科・領域等を合わせた指導方法の二重構造とは異なる考え方であり、知的障害教育の独自性から教育課程編成や指導計画の立案を可能とするものだと考える。

最近、幼保連携や幼小連携の必要性がいわれているが、教育課程編成においても必要なことではないかと考える。その点から、特別支援学校（知的障害）の教育課程編成は、養護学校義務制後の教育課程編成を授業実践の状況から分析整理する必要があるのではないかと考える。養護学校が義務化されて入学してきた発達段階1歳前後の児童生徒に対して、保育園、幼稚園

や重度の障害児者のための入所施設での実践に学んできた面もあったのではないかと考える。たとえば、養護学校義務制の時の埼玉県教育課程編成要領に例示されていた「散歩」や「調理遊び」「課題（別）学習」などについて、再度検討し、教育課程にどう位置づけるか、実際にどのような実践を展開していたのかを分析しつつ検討することが必要だと考える。

また、学習指導要領解説編に掲載されていた内容表や埼玉県で知的障害養護学校における「学習指導内容表」（平成4年度版教育課程編成要領）などを参考にして、発達段階や学習課題にそった内容を組織していく必要があるのではないかと考える。合わせて、自立活動を主とした教育課程についても、内容と方法を関連させながら、明確な指導計画にすることが課題だと考える。つまり、個々の児童生徒の教育的ニーズに対応できる指導計画と学校としての教育課程編成の有機的な連携が図れるようにすることが大きな課題ではないかと考える。

文献

- 荒川智（1993）新教育運動における「生活」「作業」と障害児教育. 障害者問題研究, 21(3), 19-29.
- 藤島岳（1970）養護学校学習指導要領精神薄弱教育編作成とその特徴. 杉田裕編, 精神薄弱教育論. 日本文化科学社, 91-98.
- 藤本文朗（1992）ふたたび「教科」学習か、生活単元学習か. 発達障害研究, 13(4), 11-17.
- 小出進（1970）精神薄弱教育における生活教育－戦後における成立と推移－. 杉田裕編, 精神薄弱教育論. 日本文化科学社, 73-91.
- 小出進（1973）精神薄弱教育と教科－教科観の変革を－. 精神薄弱児研究, 180, 8-15.
- 小出進（1977）戦後の精神薄弱教育における「教育内容・学習活動統合化」の動向. 精神薄弱児研究, 227, 8-13.
- 小出進（1992）日本における生活中心教育の源流. 発達障害研究, 13(4), 1-10.
- 小出進（2002）学習活動総合化の一環として. 発達の遅れと教育, 540, 4-5.
- 三木安正編（1966）精神薄弱児の教育. 東京大学出版会.
- 宮崎直男（1981）養護・訓練の実践の経緯. 精神薄弱児研究, 270, 12-17.
- 宮崎直男（1990）精神薄弱養護学校学習指導要領の改訂と新教育課程づくり. 明治図書.
- 宮崎直男（1999）生活単元学習と総合的な学習の時間との関係はどのように考えたらよいのでしょうか？. 障害児の授業研究, 73, 74-75.
- 文部省（1971）特殊教育諸学校小学部・中学部学習指導要領. 慶応通信.
- 文部省（1983）特殊教育諸学校学習指導要領解説－養護学校（精神薄弱教育）編－. 東山書房.
- 文部省（1989）盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領（平成元年10月）.
- 文部省（1998）盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領（平成11年3月）.
- 文部省（2000）盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領（平

- 成11年3月) 解説－各教科、道徳及び特別活動編－. 東洋館出版社.
- 文部科学省 (2009) 特別支援学校学習指導要領解説総則編 (幼稚園部・小学部・中学部・高等部). 教育出版.
- 文部科学省 (2009) 特別支援学校学習指導要領解説自立活動編 (幼稚園部・小学部・中学部・高等部). 教育出版.
- 望月勝久 (1979) 戦後精神薄弱教育方法史. 黎明書房
- 森博俊 (1991) 学習指導要領をどうみるか. 大久保哲夫・額建史・三島敏夫・茂木俊彦編著, 障害児教育実践ハンドブック. 労働旬報社, 66-82.
- 森博俊 (1992) 教育課程編成と総合的活動. 発達障害研究, 13(4), 26-33.
- 大久保哲夫 (1993) “生活と教育” をめぐる若干の考察 小学校生活科とかかわって. 障害者問題研究, 21(3), 4-18.
- 埼玉県教育委員会 (1980) 埼玉県特殊教育教育課程編成要領 (1) 盲学校、ろう学校及び養護学校 小学部・中学部編.
- 埼玉県教育委員会 (1981) 埼玉県特殊教育教育課程編成要領 (3) 盲学校、ろう学校及び養護学校 高等部編.
- 埼玉県教育委員会 (1991) 埼玉県特殊教育教育課程編成要領 (2) 盲学校、ろう学校及び養護学校 小学部・中学部編.
- 埼玉県教育委員会 (1993) 埼玉県特殊教育教育課程編成要領 (4) 盲学校、ろう学校及び養護学校 高等部編.
- 埼玉県教育委員会 (2001) 埼玉県特殊教育教育課程編成要領 (1) 盲学校、ろう学校及び養護学校 幼稚園部、小学部、中学部編.
- 埼玉県教育委員会 (2001) 埼玉県特殊教育教育課程編成要領 (2) 盲学校、ろう学校及び養護学校 高等部編.
- 埼玉県教育委員会 (2010) 埼玉県特別支援教育教育課程編成要領 (1) 特別支援学校編「教育課程の編成」.
- 埼玉県教育委員会 (2010) 埼玉県特別支援教育教育課程編成要領 (1) 特別支援学校編「資料」.
- 齋藤一雄 (2005) 知的障害児教育における「総合的な学習の時間」を考える. 上越教育大学障害児教育実践センター紀要, 11, 29-38.
- 清水貞夫 (2001) 生活単元学習から「総合的な学習の時間」へ. 埼玉教育, 627, 4-7.
- 菅田洋一郎 (1988) 日本の生活教育. 溝上脩・西本順次郎・東正, 5つの類型化による精神遅滞児の教育理論と方法 発達・生活・行動の原理とその指導法入門. 川島書店, 66-79.
- 八幡ゆかり (2000) 教育方法の歴史から学ぶ. 渡辺健治・清水貞夫編著, 障害児教育方法の探求. 田研出版, 9-21.
- 浦崎源次 (2002) 教育課程からみる「準ずる教育」の検討 (1). 群馬大学教育学部研究紀要 人文・社会科学編, 59, 125-132.
- 全国知的障害養護学校長会編著 (1999) 新しい教育課程と学習活動Q & A 特殊教育<知的障害教育>. 東洋館出版社.

論文

点字とディスレクシア

大庭重治*・葉石光一*・八島 猛*・堀越喜晴**

点字は視覚障害者にとって重要なコミュニケーションツールである。ところが、視覚障害者の中には、点字の読みの習得に特異的に困難を示す者が存在する。これは、視覚障害といわゆるディスレクシアが併存する可能性を示している。しかしながら、わが国におけるディスレクシアの研究の歴史は浅く、視覚障害者におけるディスレクシアの研究は皆無である。そこで、本論では、まず晴眼者におけるディスレクシアに関する知見を概観し、次にアルファベット言語圏における文献を紹介しながら、点字使用者におけるディスレクシアの理解に迫り、最後に点字使用者にみられる読み困難の支援に向けた検討課題について整理した。特に、点字の読みが特異的に困難な子どもに出会った場合にはディスレクシアを疑い、その観点から原因を探ることが必要であること、言葉の遊びを通して早期から音韻意識を高める支援が必要であること、点字を読む際に使用する手の使い方に配慮する必要があること、空間イメージの想起を促す触課題の意図的な提示が必要であることなどを指摘した。

キー・ワード：点字、ディスレクシア、音韻意識、触特性、視覚障害者

1 視覚障害者と点字

視覚障害とは、眼球から脳にいたる視覚系に何らかの不都合が生じ、それに伴い光刺激によってもたらされる情報の入手が困難な状況をさす(大庭, 2002)。このような状況下において、視覚障害者が日常生活における個人的な行為の遂行のみならず、コミュニティにおける活動を含むより広範な社会生活を實現していくためには、残存視機能の有効活用とともに、それを補うための視覚以外の感覚系による情報入手手段が必要である。この獲得により、点字を含めたコミュニケーションや白杖等による歩行が可能となる(WHO, 2001)。特に、重度の視覚障害者にとって、点字は日常生活における情報の収集、発信に欠かすことのできないコミュニケーションツールである。

ところが、この最も重要なツールのひとつである点字に関連して、その習得に特異的な困難を示す者の存在が指摘されている。たとえば、Arter(1998)は、点字の読み書きが困難な子どもがどの程度存在するのかを明らかにするために、支援サービス機関や特別支援学校など152か所を対象としてアンケート調査を実施した。その結果、学習や社会性等の問題が見られないにもかかわらず点字の読み書きが困難な子どもとして17名を抽出し、さらに同時に実施したアセスメントテストの結果を考慮して、最終的には12名を該当者と判定した。この研究では、調査対象となった子どもの母数が示されていないためその割合は明らかではないが、少なくとも点字使用者の中に読み書きが特異的に困難な者が存在することが示された。すなわち、晴眼者と同様に、読み書きに関連したディスレクシアの可能性が指摘された。しかしながら、点字は晴眼者が使用する墨字¹⁾とは表記法の体系が異なり、しかも当然のことながら指先を通して文字を読み取る必要があるなど、墨字とは異なる特性を持って

おり、点字使用者に観察されるディスレクシアを晴眼者におけるディスレクシアと同様に理解してよいかという疑問が生じる。

そこで本論では、まず晴眼者を対象とした研究によって得られているディスレクシアに関する知見を概観したのち、主にアルファベット言語圏における文献を紹介しながら、点字使用者におけるディスレクシアの理解に迫り、最後に点字使用者にみられる読み困難に対する今後の支援に向けた検討課題について整理する。

2 ディスレクシアに関する知見

1) ディスレクシアの定義

ディスレクシアの代表的な定義としては、Lyon, et al. (2003)による国際ディスレクシア協会(The International Dyslexia Association: IDA)の定義があり、次のような内容が含まれている。

- (1) 神経生物学的な原因を有する特異的な学習障害である。
- (2) 単語認知の正確さ及び(または)流暢さの困難、及び綴りと読解(音韻想起)の未発達によって特徴付けられる。
- (3) これらの困難が生じる典型的な理由は言語の音韻的要素に関連する顕著な障害にある。
- (4) 二次的な結果として、読解の問題や読書経験の減少を引き起こし、語彙や背景知識の成長を妨げる可能性がある。

すなわち、ディスレクシアとは、その基盤に神経生物学的な原因が存在し、それによって音韻処理や視覚認知に関する機能が十分に形成されず、結果的に読み書きの習得に特異的な困難が生じている状態と理解することができる。

日本では日本LD学会(2011)によるディスレクシアの定義がある。しかし、この定義の中では、ディスレクシア(dyslexia)を語の正確な読み、流暢性、読解の障害を特徴とし、書字障害も伴うことが多い「読字障害」であるとし、ま

* 上越教育大学学校教育研究科臨床・健康教育学系

** 明治大学非常勤講師他

た、発達性ディスレクシア (developmental dyslexia) を一般に読字障害に書字障害を伴う「発達性読み書き障害」であるとすると、表現に若干の混乱がみられる。

本論では、主として読みに関する困難に注目して、その支援のあり方を探っていくことにする。

2) ディスレクシアの発生率

Gersons-Wolfensberger & Ruijsenaars(1997) が、当時のオランダにおいてディスレクシアの定義の策定を図り、その支援に向けた対応策を提案する際に、その対象として約10%の子どもにディスレクシアの可能性があると指摘した。また、Stein (2001) は、子どもの5~10%にディスレクシアが観察され、特に男児に多い傾向があると指摘した。なお、Harris & Barlow-Brown(1997)、石井 (2004)、石井 (2007) によると、日本語におけるディスレクシアの発生率は、アルファベットを使用する言語に比べて低いといわれている。これは、綴りと音韻の関係が不規則な言語ほど読みは難しくなるため、使用言語が不規則表記を含む度合いが高くなるほどディスレクシアとして顕在化する程度が高くなるからであると説明されている。しかし、一方ではアルファベットを使用する言語と日本語でディスレクシアの発生率は類似しているとの指摘もある (Bryant & Bradley, 1985)。

いずれにしても、日本語を使用する子どもたちにおけるディスレクシアの発生率は10%には満たないと考えられるものの、看過できない割合でディスレクシアの子どもたちは存在し、しかも英語の学習においてはさらに高い割合でディスレクシアの状況が生じる可能性がある。

3) ディスレクシアの原因

ディスレクシアを引き起こす原因については定義の中でも一部触れられていたが、その他にもいくつかの原因が指摘されている。

たとえば、Ramus, et al. (2003) によると、これまでにディスレクシアの説明理論として、言語音の表象、貯蔵、検索に関わる特異的な障害を想定した音韻理論、早い音の変化の知覚に関わる聴覚障害を想定した高速聴覚処理理論、文字や語の視覚的処理に関わる視覚障害を想定した視覚理論、発話に関わる運動コントロール障害や書記素から音素への変換における自動化の障害を想定した小脳理論、さらにこれらの理論の統合理論として考えられている大細胞系の異常を想定した大細胞理論などがある。このうち、彼らは特に音韻理論がディスレクシアを理解する上で有力であるとした。ただし、発達に伴いディスレクシアの様相が変化するため、この選択には年齢的な変化を考慮する必要があるとも指摘している。

また、石井 (2007) は、原因はまだ特定できていないとしながらも、ディスレクシアにおける言語野の左右非対称性の減少や左半球言語野を中心とした新皮質の微細な構造異常による解剖学的要因、速い情報処理を担う大細胞系の異常に伴う生理学的要因、疫学的研究に基づき染色体における関与遺伝子を想定した遺伝的要因をあげている。

このように、現在では様々な原因が推測されているが、特に音韻意識に関わる原因は、IDAの定義の中でも触れられていたように、読みの学習に与える影響は極めて大きいと言わざるを得ない。Bradley & Bryant(1983) や Bryant & Bradley

(1985) は、低年齢の段階で押韻に関する能力の問題が観察された場合には、後の読み書きにおける困難が予測できると言及している。したがって、ディスレクシアの子どもたちに対する教育実践的観点からすると、音韻理論を中心としてディスレクシアを理解することが最も現実的であるかもしれない。ただし、最近では、視覚系における速い刺激の情報処理の異常とともに聴覚領域における処理障害も想定されており、時間的処理障害理論と呼ばれている音韻意識の障害も含めたより広い枠組みからのアプローチも興味深いといえる (Weispak & Ghesquière, 2010)。

4) ディスレクシアと体性感覚

視覚や聴覚の領域に関連する障害がディスレクシアの状況を生み出していることは臨床的にも比較的理解されやすいが、一部の研究においてはさらに体性感覚領域における障害も指摘されている。

Grant, et al. (1999) は、13歳から48歳までのディスレクシアの被験者14名、11歳から54歳の健常被験者19名を対象として、人差し指の先で受動的に格子の方向を弁別する課題と、同様に人差し指で格子の隆起部の幅の異同弁別を行う課題を実施した。その結果、方向弁別課題では、ディスレクシア被験者群の閾値は健常被験者群に比べて2倍近く高い値を示し有意な差がみられ、しかもその閾値は非利き手に比べて利き手の方が高かった。また、異同弁別課題では、いずれの群においても学習効果が観察され、初期のセッションにおいてディスレクシア被験者群の成績が低い傾向にあったが、有意な差を示す程ではなかった。これらの結果は、ディスレクシアにおける障害を体性感覚領域も含めて想定することの必要性を示唆するとともに、利き手における弁別精度の低さから左半球の機能不全を示唆していた。

また、Stoodley, et al. (2000) は、11名の成人ディスレクシア被験者と14名の成人健常被験者を対象として、人差し指に3Hz、30Hz、100Hzの振動を受動的に提示し、被験者が振動を感じ取ることのできる閾値を測定した。その結果、ディスレクシア被験者では、3Hzの刺激を提示した時にもみ健常被験者に比べて有意に閾値が高くなった。このことから、ディスレクシアでは、触覚受容器のうちメルケル触盤のように順応が遅く刺激がないと発火しないSA-I受容器の感受性が選択的に障害されている可能性が示唆された。

このように、ディスレクシアでは体性感覚による空間的な方向認知やSA-I受容器による振動の認知が困難な場合があることが示されている。これらの研究では、触情報は受動的に処理されているため点字を触読する際の状況とは必ずしも同じではないものの、ディスレクシアに体性感覚領域の障害が伴うとすれば、このことが視覚障害者による点字の触読に何らかの影響を与え、それが点字読みを困難にしている可能性があることは確かである。

3 点字使用者におけるディスレクシア

ディスレクシアを理解するためには音韻意識の状態に注意を払う必要があるが、点字使用者を対象とした場合には、さらに触特性にも注目する必要がある。そこで、この2点について、これまでに得られている知見を概観する。

1) 点字使用者の音韻意識

Pring(1994)は、5歳の先天全盲児の点字の学習過程を約2年半にわたって追跡し、ふたつの単語が韻を踏んでいるか否かの判断だけは困難であったものの、基本的に先天盲そのものが音韻意識の発達を阻害することはなく、最終的に良好な読み能力が獲得されたと報告した。また、Greaney & Reason(1999)も、平均年齢が10歳3か月の点字使用者22名を対象として読み能力と音韻スキルの関係を分析し、点字の読みにおいては、通常の文字の読みよりも高度な音韻意識が求められるとした上で、視覚が使用できないことが必ずしも音韻スキルの問題を引き起こすわけではないと指摘した。すなわち、視覚障害が音韻意識の獲得を必ずしも困難にするわけではないといえるが、それでも実際には一定の割合で視覚障害者の中に読み書きが困難な者が存在していることになる。

従来、重度の視覚障害のある子どもに点字の読み困難が観察されると、それは晴眼児と異なり日常的に印刷物に触れる機会が少ないためではないかと考えられがちであったが、Dodd & Conn(2000)は、読み困難の背景に晴眼のディスレクシアと同様に言語的障害が存在するのではないかと疑った。そこで、盲児の音韻意識と点字読み書き能力を調べるために、7歳から12歳までの15名を被験者として、知能検査、読みテスト、綴りテストとともに音韻意識テストを実施し、同年齢の晴眼児の成績と比較した。その結果、知的な遅れはみられないものの、読みと書きのテストでは10か月程度の遅れがみられ、また音韻意識テストでは、非語の読み、綴り、語頭音素変換課題など、音韻の操作が必要な課題において成績が低かった。このような結果が得られたことについて、点字の正書法における略字²⁾の存在が音韻意識、特に音韻分割の習得を阻害しているためではないかと考えた。そこで、彼女たちはさらに略字のある単語と略字の無い単語を口頭で提示し、それらの単語に含まれる音の数を数える課題を実施した。その結果、やはり盲児では略語を含む単語では音の数を少なく見積もっていることが明らかとなり、盲児の音韻意識の成績の低さは日常的に使用する点字の正書法そのものにある可能性が示唆された。

さらに、Gillon & Young(2002)は、7歳から15歳までの点字を使用している盲児19名を対象として、音韻意識課題と点字読み能力課題を実施した。音韻意識課題では、押韻、音節、音素、音素使用に関するテストと、離れた音の弁別や、音の数、順序、同一性について回答する聴覚概念化テストを使用した。また、読み能力課題では、単文を読んで質問に答えるテスト、単語認知力テスト、単音節非語読みテストを使用した。これらのテストの結果、19名中12名の子どもたちは読みの正確さと理解のいずれにおいても年齢より6か月以上低い成績を示し、また読み能力課題の成績と音韻意識課題の成績の間には高い相関がみられた。さらに、読み能力課題の成績が低かった12名と、読み能力課題において同様の成績を示す晴眼児を比較したところ、音韻意識課題ではほとんどのテストで有意差は見られなかったものの、生活年齢の平均では盲児の方が3歳半以上高かった。これらの結果から、晴眼児と同様に、点字を使用している盲児においても音韻意識が読み能力の獲得に大きな影響を与えていると考え、事例研究を通してさらにその関連性を検証していくことの必要性を指摘した。

このように、点字読みが困難な子どもでは、音韻意識に関する発達上の問題が存在する場合が多いと考えられる。したがって、今後その様相をさらに明確にするために、日常生活における文字環境や点字の正書法にみる特性を考慮しつつ、音韻意識に関する検査項目を整理し、臨床的研究の中で、支援への連続性からみたその有効性を検証する作業を積み重ねることが必要である。

2) 点字使用者の触特性

Grant, et al. (2000)は、成人の晴眼者と視覚障害者を対象として、点字に類似した点が縦に3つ並ぶ刺激が左右に提示された状態で、そのいずれかの刺激の中央の点のズレを検出するドットボタン課題と、Grant, et al. (1999)が使用した格子の幅と方向を弁別する課題を実施した。その結果、ドットボタン課題では、最初の試行においては視覚障害者群の成績が優れていたが、試行を重ねるとその差はみられなくなった。また、他のふたつの弁別課題では成績に差はみられなかった。すなわち、点字に類似した刺激の弁別であれば成績が良かったが、それも最初の段階に限られ、しかも他の弁別課題では差は見られなかった。これらの結果から、視覚障害者に観察される触能力の高さは点字を読むことの経験によるものであると指摘した。すなわち、視覚障害者の触能力の高さは学習の成果であり、学習がなされなければ基本的には晴眼者とかかわらないといわれている。

ただし、視覚障害のディスレクシアを対象としたArter(1998)の研究では、晴眼のディスレクシアにみられた利き手が未確立である問題(Grant, et al., 1999)が同様に指摘されている。点字の読み書きが困難であった子どもの大半においてその状況が観察され、しかもそれらの子どもたちに関しては触知覚の問題も報告されている。また、Greaney & Reason(1999)は、点字読みが良好な8歳11か月の全盲男児と点字読みに困難を示していた9歳1か月の全盲女児の音韻スキルを事例的に比較した際に、音韻処理能力の低さや読みに対する興味の欠落とともに触情報の処理困難にも配慮する必要があることを指摘した。

すなわち、点字使用者における触知覚は晴眼者のそれと大きく異なることはないと考えられているが、点字学習過程においてディスレクシアの状態が観察された場合には、触知覚の問題に注目せざるを得ないといえる。しかしながら、そのような子どもを前にした時に、点字の読み学習が阻害されている背景にディスレクシア本来の触情報処理能力の障害があるのか、それともその時点で触経験不足が深刻な影響を与えているのかを判断することは容易ではないと思われることから、支援過程における学習経過を分析していくことが必要である。

4 点字使用者の読み困難に対する今後の支援に向けた検討課題

文部科学省(2011)の学校基本調査の結果と柿澤他(2007)の全国の盲学校を対象とした実態調査の結果を参考にして、2005年度に盲学校に在籍した点字使用者の数を算出すると、その人数は約944名となる。この数はその後若干減少しているものと思われるが、仮にディスレクシアの割合を5%だとすると、ディスレクシアの点字使用者は約47名ということになる。2005年度の盲学校数は71校であったので、このような点字の読

みが困難な児童・生徒が2校に1名程度在籍していたと考えられ、また現在も視覚の領域を含む特別支援学校には実際に在籍しているものと推測される。しかしながら、日本ではまだディスレクシアに関する研究の歴史が浅く、日本語点字の読みの困難さをディスレクシアの観点からとらえて支援を実施しようとした取り組みは全くみられない。

いずれにしても、今後このような点字の読みが特異的に困難な子どもに出会った場合には、ディスレクシアを疑い、その観点から原因を探ることが必要であろう。Coppins & Barlow-Brown(2006)は、晴眼児にみられる読み困難の原因として考えられる要因を列挙し、それらが点字使用者の読み困難の説明に活用できるかどうかを検討した。要因としては、家庭と学校における学習機会の欠如、発達性ディスレクシア、音韻スキル障害、大細胞系に関連した感覚経路障害、遺伝的要因を挙げたが、この段階ではまだ明確な回答を得るまでには至っていないと述べた。その後、Veispak & Ghesquière(2010)が点字使用者の読み困難に関する研究をレビューし、発達性ディスレクシアは時間的情報処理の障害に起因するのではないかと考えた。そして、この考え方はすべてのモダリティーに共通しており、点字使用者の読み困難にも応用することができ、結局その時間的情報処理の障害が音韻意識や触知覚の問題として顕在化していると指摘した。点字使用者の情報の取り込みが主に聴覚や触覚を介していることを考えれば、このような継次的側面が色濃く表れる時間的情報処理の障害に基づく説明は極めて理解しやすいといえる。

1) 音韻意識に関わる検討課題

前述のような考え方に従えば、まず音韻意識を高めるための学習のあり方が工夫されなければならない。

Bradley & Bryant(1983)は、学習が開始される前の段階における音の分類能力が後の読み書き能力と高い相関を示すことを大規模な縦断的研究によって明らかにし、さらに継続的なトレーニングの効果から音韻に関する学習が読み書きの習得を促すことを明らかにした。日本語の仮名は音と文字の対応が極めて規則的であり、特殊音節を除けば1モーラを1文字で表記できることから、アルファベットを使用する言語に比べて読み書きが容易であり(加藤, 2003; 首藤, 2003)、読み書き障害が発生する可能性は相対的に低いといわれている(Wydell & Butterworth, 1999; Haynes, et al., 2000)。

このことは、点字においても同様であり、音韻意識の問題はそれほど顕著には表れないかもしれないが、Bradley & Bryant(1983)などの研究を参考にしながら、当面は日本語点字の読み学習支援の手掛りをうるための音韻検査を開発していくことが必要である。ただし、ディスレクシアは読み学習が始まる段階にならなければ顕在化しないことから、言葉の遊びなどを通して早期から音韻意識を高める支援を行っておくことも必要である。このためには、日本語点字の使用者にも応用できる音韻意識を高める課題の作成が必要である。

なお、英語の学習が始まると、当然のことながら音韻意識は極めて重要な役割を果たすこととなり、しかも一般に使用されているGrade IIの略字を含む英語点字の習得が必要となるため、支援における音韻意識への配慮はより一層重要な意味をもつといえる。

2) 触特性に関わる検討課題

触知覚の問題に関しては、まず読み取りに使用する手に対する配慮が求められる。従来、点字学習の指導においては、読み速度を上げるために学習の最初から両手で読むことが推奨されてきた(Harley, et al., 1979; 文部科学省, 2003)。しかしながら、Arter(1998)は、点字の読みに困難を示し、しかも利き手が確立していない子どもに対して両手による点字読みを強要することはその困難を増強する可能性が高いと指摘し、利き手による片手読みを強く推奨している。ただし、ディスレクシアに関わる言語の障害が左半球における機能不全に起因していた場合、Grant, et al. (1999)が指摘しているように、右利きの学習者では、課題によっては利き手の弁別閾値が高くなる可能性もある。したがって、この問題を検討するためには、読みを使用する手に注目した長期にわたる学習過程における資料の収集が必要であると思われる。

また、触知覚に関しては、点字学習者に提示する課題内容の工夫も必要である。Sadato, et al. (1996), Sadato, et al. (1998)は、晴眼成人と早期失明の点字使用者を対象として、溝の角度や幅を評価する触覚課題を与え、課題遂行中の脳の活動をPET³⁾により測定した。その結果、盲被験者では点字読みや弁別を必要とする触覚課題を遂行している際に視覚野における脳血流量の増加を認めた。しかし、晴眼成人では逆に視覚野の脳血流量は減少していた。この結果は、長期間にわたって点字を使用している被験者では、触情報の処理過程において視覚領域が活用されていることを示している。同様の結果は、先天盲と中途失明の被験者を対象として検討したBüchel, et al. (1998)においても指摘されている。また、Sathian, et al. (1997)は、晴眼成人を対象として、Grant, et al. (1999)が使用した課題と同じ格子の方向を弁別する課題を実施し、その際の脳の活動状態をPETにより観察した。その結果、頭頂-後頭領域において脳血流量の増加を認めたことから、触覚によって方向弁別を行うような場合には、イメージに関連した視空間処理がなされており、そのことが晴眼成人においても大脳後部の活性化を促したのではないかと指摘した。さらに、Cohen, et al. (1997)は、先天盲者と晴眼者を対象として、TMS⁴⁾により視覚野における活動を抑制した状態を作り、先天盲者では点字読みや触覚によるアルファベットの読み取り状態の変化を、また晴眼者では触覚によるアルファベットの読み取り状態の変化を観察した。その結果、先天盲者では、いずれの課題においてもエラーを誘発したが、晴眼者ではその効果はみられなかった。この結果を受け、先天盲者にみられる優れた触知覚能力はこのようなクロスモーダルな脳の可塑性がひとつの理由ではないかと指摘した。ただし、その後Zangaladze, et al. (1999)が同様にTMSを使った研究の中で、触覚による方向弁別をさせた時には、晴眼者においてもその効果が視覚野に表れると指摘し、視覚野の触情報処理への関与は、課題が求める処理内容によっては晴眼者にも観察される可能性があることを明らかにした。

これら一連の研究結果は、長期にわたる触覚による情報の取り込みを経験することにより、視覚領域が触情報の処理に関与するようになること、そしてその状況は処理内容が空間イメージの関与を必要とするような課題であるほど生起する可能性が

高いことを示唆している。ただし、上記の研究はいずれも点字を長期に使用しているいわゆる点字の熟達者において観察された現象であると考えられることから、おそらくディスレクシアのある点字使用者では、点字を読む際にこのような視覚野が関与する現象は観察されにくいのではないかと推測される。したがって、点字読みが困難な子どもの支援過程において、空間イメージの想起を必要とするような触課題を意図的に提示していくことにより、視覚野の活性化を促し、点字読みの改善を導くことができる可能性がある。今後、そのような支援を継続的に実施し、その成果を行動的に検証した事例研究が期待される。また、同様の学習者を対象として、点字習得過程における脳機能の変化が検討されることも合わせて期待したい。

なお、点字使用者にディスレクシアの状態が観察された場合には、情報の取り込みに関わる読みの困難とともに、情報発信に関わる書きに関する困難に対してもその支援策の検討が必要である。これについては、引き続き稿を改めて検討していくことにする。

注

- 1) 晴眼者が使用している活字や筆記文字。
- 2) 英語点字において用いられる短縮語や短縮部及び省略語。英語点字では、一般にこれらを含むGrade IIを使用する。
- 3) Positron Emission Tomography(陽電子放射断層撮影法)の略語。陽電子を放出する物質の挙動を画像としてとらえ、体内の代謝の状態を観察する核医学検査法。
- 4) Transcranial Magnetic Stimulation(経頭蓋磁気刺激法)の略語。磁場の変化によって弱い電流を組織内に誘起させることにより、脳内の神経細胞を興奮させて活動に影響を与える方法。

文 献

Arter, C. (1998) Braille dyslexia : Does it exist? *The British Journal of Visual Impairment*, 16(2), 61-64.

Bradley,L. & Bryant,P. (1983) Categorizing sounds and learning to read – A causal connection. *Nature*, 301, 419-421.

Bryant,P., & Bradley,L. (1985) *Children's reading problems: Psychology and education*. Oxford:Basil Blackwell.

Büchel,C., Price,C., Frackowiak,R.S.J., & Friston,K. (1998) Different activation patterns in the visual cortex of late and congenitally blind subjects. *Brain*, 121, 409-419.

Cohen,L.G., Celnik,P., Pascual-Leone,A., Corwell,B., Faiz,L., Dambrosia,J., Honda,M., Sadato,N., Gerloff,C., Catala,M.D., & Hallett,M. (1997) Functional relevance of cross-modal plasticity in blind humans. *Nature*, 389, 180-183.

Coppins,N. & Barlow-Brown,F. (2006) Reading difficulties in blind, braille-reading children. *The British Journal of Visual Impairment*, 24, 37-39.

Dodd,B. & Conn,L. (2000) The effect of braille orthography on blind children's phonological awareness. *Journal of Research in Reading*, 23, 1-11.

Gersons-Wolfensberger, D. C. M. & Ruijssenaars, A. J. J. M. (1997) Definition and treatment of dyslexia: A report by

the committee on dyslexia of the Health Council of the Netherlands. *Journal of Learning Disabilities*, 30, 209-213.

Gillon, G.T. & Young, A. A. (2002) The phonological-awareness skills of children who are blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 96, 38-49.

Grant, A. C., Thiagarajah, M. C., & Sathian, K. (2000) Tactile perception in blind braille readers:A psychophysical study of acuity and hyperacuity using gratings and dot patterns. *Perception and Psychophysics*, 62, 301-312.

Grant, A. C., Zangaladze, A., Thiagarajah, M. C., & Sathian, K. (1999) Tactile perception in developmental dyslexia: A psychophysical study using gratings. *Neuropsychologia*, 37, 1201-1211.

Greaney,J. & Reason,R. (1999) Phonological processing in braille. *Dyslexia*, 5, 215-226.

Harley,R.K., Henderson,F.M., & Truan,M.B. (1979) *The teaching of braille reading*. Springfield:Charles C. Thomas Publisher.

Harris,M., & Barlow-Brown,F. (1997) Learning to read in blind and sighted children. In V.Lewis, & G.M.Coliis (Eds.) *Blindness and psychological development in young children*. Leicester:BPSBooks.

Haynes,C., Hook,P., Macaruso,P., Muta,E., Hayashi,Y., Kato,J., & Sasaki, T. (2000) Teachers' skill ratings of children with learning disabilities: A comparison of the United States and Japan. *Annals of Dyslexia*, 50, 215-238.

石井加代子 (2004) 読み書きのみの学習困難 (ディスレクシア) への対応策. 科学技術動向, 45, 13-25.

石井加代子 (2007) 発達性読み書き困難をめぐる動向. 日本音響学会誌, 63, 380-386.

柿澤敏文・佐島毅・鳥山由子・池谷尚剛 (2007) 全国盲学校児童生徒の視覚障害原因等の実態とその推移:2005年度全国調査結果を中心に. 障害科学研究, 31, 91-104.

加藤醇子 (2003) 読み書きの言語認知神経心理学と研究の動向—特集にあたって—. LD研究, 12, 240-247.

Lyon,G.R., Shaywitz,S.E., & Shaywitz,B.A. (2003) A definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 53, 1-14.

文部科学省 (2003) 点字学習指導の手引. 大阪書籍.

文部科学省 (2011) 平成22年度学校基本調査概要参考表.

日本LD学会 (2011) LD・ADHD等関連用語集. 日本文化科学社.

大庭重治 (2002) 視覚障害. 小宮三彌・末岡一伯・今塩屋隼男・安藤隆男 (編) 障害児発達支援基礎用語事典. 川島書店, 98-99.

Pring,L. (1994) Touch and go: Learning to read braille. *Reading Research Quarterly*, 29, 67-74.

Ramus,F., Rosen,S., Dakin,S.C., Day,B.L., Castellote,J.M., White,S., & Frith,U. (2003) Theories of developmental dyslexia: Insights from a multiple case study of dyslexic adults. *Brain*, 126, 841-865.

Sadato,N., Pascual-Leone,A., Grafman,J., Deiber,M-P., Ibañez,V., & Hallett, M. (1998) Neural networks for braille reading by

- the blind. *Brain*, 121, 1213-1229.
- Sadato,N., Pascual-Leone,A., Grafman,J., Ibañez,V., Deiber,M-P., Dold,G., & Hallett,M. (1996) Activation of the primary visual cortex by braille reading in blind subjects. *Nature*, 380, 526-528.
- Sathian,K., Zangaladze,A., Hoffman,J.M., & Grafton,S.T. (1997) Feeling with the mind's eye. *Neuroreport*, 8, 3877-3881.
- 首藤久義 (2003) 平仮名表記の特質と学習指導原理. 千葉大学教育学部研究紀要, 51, 47-55.
- Stein,J. (2001) The magnocellular theory of developmental dyslexia. *Dyslexia*, 7, 12-36.
- Stoodley, C. J., Talcott, J. B., Carter, E. L., Witton, C., & Stein, J. F. (2000) Selective deficit of vibrotactile sensitivity in dyslexic readers. *Neuroscience Letters*, 295, 13-16.
- Veispak,A., & Ghesquière,P. (2010) Could specific braille reading difficulties result from developmental dyslexia? *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 104, 228-238.
- WHO (2001) *International classification of functioning, disability and health: ICF*. Geneva : World Health Organization.
- Wydell, T. N., & Butterworth,B. (1999) A case study of an English-Japanese bilingual with monolingual dyslexia. *Cognition*, 70, 273-305.
- Zangaladze,A., Epstein,C.M., Grafton,S.T., & Sathian,K. (1999) Involvement of visual cortex in tactile discrimination of orientation. *Nature*, 401, 587-590.

付 記

本研究は平成22年度日本学術振興会科学研究費（基盤研究C，課題番号20530811，研究代表者大庭重治）の補助を受けて実施した。また，本研究の一部は平成22年7月に開催された第2回上越教育大学ランチョンセミナーにおいて報告した。

論文

病弱教育の現状と自己概念

八 島 猛*・菊 池 紀 彦**・大 庭 重 治*・葉 石 光 一*

構成概念としての自己概念は人間の行動をさまざまな状況において規定すると考えられており、肯定的な自己概念の形成が学校教育や臨床的な治療の場における到達点とも位置づけられてきた。肯定的な自己概念の形成においては、学校生活における学業での成功や友人関係が大きな影響を及ぼすといわれている。しかしながら、疾患のある子どもたち、いわゆる病弱・身体虚弱児は、疾患の治療管理や体調の変動などにより学校生活上少なからず制約をうけながら過ごしており、このことは自己概念の形成においても影響を及ぼすことが推察された。そこで本稿では、病弱教育の現状について整理したうえで、慢性疾患児群と健常児群、慢性疾患児群と急性疾患児群の自己概念・自尊感情の得点を尺度により測定し、比較した研究を対象として分析を行った。その結果、いずれの研究においても両群間における自己概念・自尊感情の得点に有意な差は認められなかった。結果から、病弱児の自己概念・自尊感情の測定においては、疾患の多様性や個人の状態像の差異を考慮する必要があること、また、測定尺度の適用可能性を考慮する必要があることが示唆された。

キー・ワード：病弱教育, 病弱児, 自己概念, 自尊感情

I. はじめに

構成概念としての自己概念はさまざまな状況において行動を規定するものと解釈され、肯定的な自己概念の形成は学校教育や臨床的な治療の場において到達点と位置づけられてきた(Marsh & Shabelson, 1985)。実際、O'Mara, Green & Marsh (2006)によれば、オーストラリアの教育評議会は10項目の教育目標を策定し、そのうちの1つとして生徒の肯定的な自己概念の発達を促すことを明文化しているが、教育現場において自己概念の形成を教育目標とする傾向は、オーストラリアに限られたものではない。

近年、わが国の教育現場においても特別支援教育のなかで、その重要性が指摘されつつあり、小島(2010)によれば、自己概念を特別支援学校の教育課程の柱として位置づけようとする試論もあることが報告されている。また、2010年に改訂された特別支援学校学習指導要領解説自立活動編には、児童生徒が「自己を肯定的にとらえることができるような指導内容を取り上げること」が新たに付加され、児童生徒の自己に対する感情を適切に把握することの重要性および自己に対する肯定的な感情を高める指導内容の検討について明記されている。こうしたことから、特別な支援を必要とする子どもたちの教育において肯定的な自己概念を形成するための支援が求められているといえよう。

子どもの自己概念や自尊感情は、両親がどのように養育しているのかによって大きく影響を受けるが、さらには教師や仲間との相互作用を通して彼らからどのように扱われているのか、すなわち、教師や仲間が自分をどうみているのかということが重要性を持つという。学齢の子どもたちは両親・教師・仲間との相互作用を通して、どの程度学業を達成するのか、また

どのくらい社会的コンピテンスや役割取得能力などを学習するのかによって、自己概念や自尊感情を形成・変容させるのである(蘭, 1989)。

ところが、疾患のある子どもたちは、学校生活において特に学業の達成や友人関係に困難を抱えていることが従来から指摘されており、病気療養児の特質として、長期、短期の入院等による学習空白によって学習が遅れが生じ、回復後に学業不振となることが多いことや病気への不安や家族、友人と離れた孤独感などから心理的にも不安定な状態に陥りやすいことなどがあげられている(文部省初等中等教育局長通知, 1994)。また、通常の学級においては、疾患のある子どもたちへの対応はまだまだに十分であるとはいえず、子どもたちは学校生活に多くの困難を感じているという(猪狩・高橋, 2001)。さらに、身体疾患は子どもたちの自己概念(self-concept)をおびやかし、学校生活において不適応を生じさせるとの指摘もある(長畑, 1986)。以上のことから、特に病弱教育においては、子どもたちの肯定的な自己概念の形成に配慮した教育的対応や研究が求められていると考えられた。

そこで本稿では、病弱教育に関してこれまでに蓄積された知見を整理し、疾患のある子どもの自己概念について検討することを目的とした。なお、自己概念や自尊感情という用語は機能的な差異を区別することが困難であることが指摘されており(Bracken & Lamprecht, 2003)、本研究においてもそれに倣い、互換できるものとして扱うこととした。

II. 病弱教育の現状

1. 病弱教育の対象と教育の場

病弱教育の対象については、文部省(1985)が病弱・身体虚弱の概念について次のように定義している。「病弱」という言葉は医学的な用語ではなく、病気にかかっているため、体力が弱っている状態を指す常識的な意味で用いている。一般に病弱

* 上越教育大学学校教育研究科臨床・健康教育学系

** 三重大学教育学部特別支援教育講座

とは、疾病が長期にわたっているもの、または長期にわたる見込みのもので、その間医療または生活規制が必要なものをいう。したがって、病弱が慢性に経過する疾患に限り、たとえ病状が重くても、急性（一過性）のものは含めない。なお、ここでいう「生活規制」とは、健康状態の回復を図るため、運動、日常の諸活動（歩行、入浴、読書、学習など）及び食事の質や量について、病状や健康状態に応じて配慮することを意味している。「身体虚弱」という言葉も医学的な用語ではなく、「体が弱い」ことを意味する常識的な用語である。その概念にはいろいろなものが含まれ、広く解されている。一般に、身体虚弱とは、先天的又は後天的な原因により、身体諸機能の異常を示したり、疾病に対する抵抗力が低下し、またはこれらの現象が起りやすく、そのため学校に出席することを停止する必要は認めないが、長期にわたり健康なものと同一教育を行うことによって、健康を損なうおそれがある程度のものをいう。身体虚弱の症状や状態を分類すると次のようなものがあるが、実際にはこれらをいくつか併せ持つことが多い。①病気にかかりやすく、かかると重くなりやすく、また治りにくい。②疲労しやすく、また疲労の回復が遅い。③身体の発育や栄養の状態が良くない。④顔色が悪く、貧血の傾向がある。⑤アレルギー症状をたびたび繰り返す。⑥頭痛、腹痛、その他の症状をしばしば訴える。したがって、病弱教育の対象は、長期にわたり医療を必要とするものから、生活全般において身体諸機能への配慮を必要とする程度のもので、その状態像は大きく異なるといえよう。

病弱教育の場合については、学校教育法第72条において特別支援学校は病弱者（身体虚弱者を含む）を対象として教育を行うことが示され、特別支援学校の対象となる病弱者の障害の程度については学校教育法施行令第22条の3において次のように規定されている。

- 1) 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの
- 2) 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの

そして、2007年に改正された学校教育法第81条には幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校においては教育上特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対し、障害による学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行うものとすることが示され、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校には、特別支援学級を置くことができることも示されている。したがって、病弱教育は特別支援学校、通常の学級、特別支援学級において行われているのである。

2. 日本における病弱教育を必要とする児童生徒数

滝川（2010）は全国の都道府県、政令指定都市における病弱教育の実施状況について調査する中で、2009年における病弱教育が行われている特別支援学校、特別支援学級に在籍する児童生徒数を報告した。Table 1に滝川（2010）の報告に基づき、義務教育段階における病弱教育が行われている病弱教育諸学校において教育を受けていた児童生徒の実数を示した。特別支援学校小学部、小学校特別支援学級に在籍する児童数はそれぞれ1,554名、1,479名であり、合計すると3,033名であった。特

Table 1 病弱教育が行われている学校における学年別在籍者数

学校段階	学校種別 学年\	特別支援学校	特別支援学級	在籍者数
小学校段階	1	222	195	417
	2	229	229	458
	3	253	255	508
	4	233	255	488
	5	311	279	590
	6	306	266	572
中学校段階	1	349	186	535
	2	422	187	609
	3	559	194	753
総計		2,884	2,046	4,930

滝川（2010）に基づき、筆者が作表

別支援学校中学部、中学校特別支援学級に在籍する生徒数はそれぞれ1,330名、567名であり、合計すると1,897名であった。義務教育段階で病弱教育が行われている特別支援学校および特別支援学級に在籍する児童生徒の総数は4,930名であった。また、2002年から2009年までの経年変化に着目した場合、2007年以降に学校内設置の特別支援学級が急増していること、そして特別支援学級の約60%は児童生徒がひとりの学級であることが、滝川（2010）の調査によって明らかになった。

文部科学省（2010）の学校基本調査によれば、2009年度における義務教育に該当する児童生徒のうち、病気を理由として年間通算30日以上欠席した児童生徒数は小学校において19,357名、中学校において17,274名であり、合計36,631名であった。この数字は通常の学校に在籍している病弱児であっても、30日以上欠席していないものは含まれていないことから、実際に通常の学校に在籍している病弱児の数はさらに多いことは明らかである。滝川（2010）の調査によれば、病弱教育が行われている特別支援学校および特別支援学級に在籍する児童生徒数は4,930名であり、これらのことから、病弱教育のニーズは特別支援教育を専門とする学校・学級よりも通常の学級において高いと考えられよう。

子どもの病気の全体像を明らかにすることを試みた調査もある。西牧・植木田（2010）は、身体障害児・者実態調査、自立支援医療（育成医療、精神医療）、人口動態統計、災害共済給付制度を取り上げ、病気の子どもたちの実数を推計した。得られた結果から西牧・植木田（2010）は病弱教育の現状についておおよそ次の3点を指摘した。第1に、子どもの病気に着目した場合、病弱教育のニーズは万人単位（1万人以上10万人未満）であること、第2に子どもの死亡率に着目した場合、病弱教育の役割は死を見つめた教育から生命の質を高める教育へとシフトしていること、そして第3に精神疾患患者の発症率と発症年齢とに着目した場合、病弱教育の喫緊の課題は精神疾患対策であるとのことであった。

Ⅲ. 子どもの自己概念の形成と病弱児の自己概念に関する研究

1. 子どもの自己概念の形成と病弱児

学校は子どもたちに成功と失敗の場を提供し、子どもたちはそこで得られた社会的体験を通して自己に対する感覚や親密な他者との関係、自尊感情、自分のパフォーマンスに対する知覚

そして効力感などを発達させる (Shiu, 2001)。また、思春期の友人関係の質や安定性は、子どもたちの自尊感情に大きく関係している (Berndt, 1990)。蘭 (1989) によれば、子どもの自己概念や自尊感情は、両親がどのように養育しているのかによって大きく影響を受けるが、さらには教師や仲間との相互作用を通して彼らからどのように扱われているのか、すなわち、教師や仲間が自分をどうみているのかということが重要性を持つという。また、子どもは、担任教師や友人との相互関係を通して、社会的コンピテンス (competence)、性役割的行動、道徳性さらには役割取得能力などを学習する。これらの十分な学習は、子どもの建設的な行動を発現させる自己概念 (self-concept) や自尊感情 (self-esteem) を形成させるという。したがって、自己概念や自尊感情の形成や変容において子どもたちの学校生活が果たす役割は大きいといえよう。しかしながら、特別な支援を必要とする病弱児に対して、教育現場における理解・援助は十分確立しているとはいえないとの指摘もある (Ikari & Takahashi, 2007)。病弱児の学校生活における本人およびその家族、教師などを対象とした調査によれば、病弱児は学習や友人関係において多くの困難をかかえていることが報告されている (猪狩・高橋, 2002a; 猪狩・高橋, 2002b; Ikari & Takahashi, 2007; 加藤, 2008; 森川・西間・西牟田, 2009; 長尾, 2001; 田辺, 1991; 吉川, 2003)。

田辺 (1991) は疾患の発症にともない通常の学校から病弱養護学校に転校した中高生、47名を対象として、自己記述方式にて転校決定に関する実態を調査した。その結果、入院治療が開始されているにもかかわらず2年半にわたり通常の学校に籍をおいていた生徒は半数以上であり、転校前の学業の状況に遅れがあった生徒は19名であったという。また、友人との関係においては、疾患を発症してから通常の学級に在籍していた時期に、「ときどきは意地悪をされた」と回答した子どもは11名、「仲間はずれにされることもあった」と回答した子どもは8名であり、必ずしも良好な友人関係とはいえない子どもは全体の1/3余りであったという。Ikari & Takahashi (2007) は通常学級に在籍する病気による長期欠席の児童生徒及びその保護者を対象として学校生活上の困難とニーズについて質問紙により調査した。本人によって記入された回答は23通であり、保護者によって記入された回答は24通、合計47通が回収され、それらを分析したところ、本人と保護者に共通する学校生活上の顕著な困難として「学習の遅れ」と「友人関係」が挙げられた。学習の問題は小学校段階よりも中学校段階で強く感じられており、友人関係においては「いじめ」の問題を記す回答が散見され、本人の回答からは、友人関係が重要な関心事になっていることが示された。こうした結果からIkari & Takahashi (2007) は、特に、中学校段階においては、思春期における確かな育ちを獲得する上で、学習保障と友人関係が重要な要素であると指摘した。子どもの学習の遅れが、教師の認識不足から生じる可能性を指摘した報告もある。長尾 (2001) は通常の学校または特殊学級に在籍している病弱児13名のそれぞれの担任教師を対象として質問紙による調査をおこなった。8名の教師が学習面に対して「問題なし」と回答したが、子どもたちの多くが学習の習得に遅れを持っていたという。こうした学習上の問題を早期に発見し対処しなければ、子どもたちは学業に対する挫

折を味わい、自尊感情も阻害されるという (Sexson & Madan-Swain, 1993)。また、DeRosier, Kupersmidt & Patterson (1994) は病弱児の友人関係の問題は直接的に学業成績や行動問題にも影響を及ぼすと述べており、抑うつ傾向や治療の拒否、退学や非行などにもつながることがあるという。

村上 (2006) によれば、特に通常の学級に在籍する病弱児においては、彼らにとって不可欠な疾患の自己管理においても大きな心理的負荷を感じているという。病弱児の「治療管理実技の実施」は、病弱養護学校や院内学級であれば、周囲は当然のこととして受け止め、子ども自身も人前で「行うこと自体」に困難や心的負荷を感じることは少ない。一方、通常の学級では、ほとんどの子どもは病気の治療管理を必要としない。つまり、子どもの前に「健常な絶対多数」対「病気の一人」の関係が出現するという。また集団への同調意識が学童期以降、特に思春期には高まり、そのうえ、その状況のコントロールの難しさは、結果として不安傾向や抑うつ傾向をもたらすというのである。中河原 (2004) のまとめによれば、身体疾患で治療を受けている患者の22%から33%がうつ病あるいはうつ状態に罹っており、うつ病と抑うつ状態を起しやすしい疾患についても報告された。そうした疾患の中には子どもたちにも比較的よく認められる、てんかん、脳腫瘍、糖尿病、がん、過食症、気管支喘息などが含まれていた。児童・青年期の子どもたちは、内的体験をうまく言葉で表現できないだけでなく、内的苦痛を身体症状や行動の症状で表現することが多いことから、見逃される可能性がある (傳田, 2008) との指摘もあり、疾患の発見においては周囲の大人の配慮が不可欠であるといえよう。

これらのことから、疾患のある子どもたちは、学校生活に心理的負荷を抱えており、教育的支援として病気に対する配慮に併せて、肯定的な自己概念の形成や精神的健康への配慮が強く求められているといえよう。

2. 病弱児の自己概念の測定に関する研究

Prout & Prout (1996) は健康に困難を抱える子どもたちの自己概念と自尊感情に関する6編の研究をレビューした。このレビューは1980年初頭から1990年代の間になされた研究を対象としたものであり、主として慢性疾患児と健常児の自己概念や自尊感情を比較した研究が分析対象とされた。その結果、6編の研究のうち1編のみが、慢性疾患のある子どもがいない子どもよりも低い自己概念を持つことが示された。そこで、本研究では2001年から2010年までの10年間に発行された研究を概観した。分析対象とした論文は次の3つの条件を満たすものであった。その条件は、①18歳以下の慢性疾患児を対象としており、②自己概念や自尊感情を尺度により測定し、③自己概念を慢性疾患ではない集団 (健常児や急性疾患児) と比較した研究とした。分析対象とされた論文は7編であり、6つの分類項目に基づいて整理し、Table 2に示した。分類項目は執筆者、対象児の属性と人数、平均年齢・学年/年齢層、自己概念・自尊感情測定尺度、自己概念・自尊感情の測定領域、自己概念・自尊感情の比較であった。研究対象とした7編の研究のうち、対象児の属性と人数の項目と自己概念・自尊感情の比較の項目に着目した場合、慢性疾患児と健常児を比較した研究は6編 (Cohen et al., 2008; Erkoalahti et al., 2003; 林, 2004; 石見, 2010; Li-Chi et al., 2006; McCarroll et al., 2009) であり、1編 (Gültekin & Baran,

Table 2 慢性疾患児の自己概念・自尊感情の比較研究一覧

執筆者 (出版年)/国	対象児の属性と人数	平均年齢・学年/ 年齢層	自己概念・ 自尊感情の測定尺度	自己概念・自尊感情の 測定領域	自己概念・ 自尊感情の比較
Cohen et al. (2008)/ Israel	先天性・後天性 心疾患児45名 健常児50名	15歳/12-18歳	Rosenberg Self-Esteem Scale	全体的自尊感情	心疾患児群と健常児群との間に有意な差はなかった
Erkolahti et al. (2003)/ Finland	糖尿病児23名 リウマチ性関節炎児 25名 健常児26名	17歳	The Offer Self-Image Questionnaire (OSIQ)	コントロール感, 情緒の状態, ボディイメージ, 社会的関係, 学業達成, 性への意識, 家族関係, 内的外的統制, 精神的健康, 自我	糖尿病児, リウマチ性関節炎児, 健常群の間に自己イメージのい ずれの領域においても統計的に有意 な差はなかった
Gültekin & Baran (2007)/ Turkey	慢性疾患児77名 急性疾患児77名	9-14歳	Harris Self-Concept Scale for Children	全体的自己概念	急性疾患児群と慢性疾患児群の間に統計的に有意な差はなかった
林 (2004)/日本	慢性疾患児33名 健常児33名	慢性疾患児 11歳/6-15歳 健常児11歳/ 10-11歳	Popeの子ども用5領域 自尊心尺度邦訳版	全体的自尊感情, 学業領域, 身体領域, 家族領域, 社会領域	慢性疾患児群と健常児群の間に, 自尊感情のいずれの領域におい ても統計的に有意な差はなかった
石見 (2010)/日本	外表性の疾患児 142名 健常児191名	12歳/ 10-15歳	HarterのSPPCの邦訳版 改定日本語版 児童用自己概念 プロフィール	自尊心, 学業能力, 社会的受 容, 運動能力, 身体的外見, 行動	疾患児群と健常児群の間に, 自尊 心, 自己評価のいずれの領域にお いても統計的に有意な差はなかつ た
Li-Chi et al. (2006)/ China	気管支喘息児120名 健常児309名	9-11歳	Chung's Physical Self-Concept Inventory (Chung's PSCI)	柔軟性, 耐性, 外見, 敏捷性, 肥満, 体力	気管支喘息児群と健常児群との間に身体的自己概念のいずれの領域においても有意な差はなかった
McCarroll et al. (2009)/USA	慢性疾患児91名 健常児177名	小学5年生	Eccles et al. の子ども の知覚されたコンピテ ンス尺度	「友人社会関係」の領域のみ 抜粋して使用	慢性疾患児群と健常児群の間に有意な差はなかった

2007) は慢性疾患児と急性疾患児との比較であった。すべてにおいて慢性疾患児と健常児または急性疾患児との間に、有意な差は認められなかった。平均年齢・学年/年齢層の項目に着目した場合、最小が6歳(林, 2004), 最大が18歳(Cohen et al., 2008)であった。自己概念・自尊感情の測定尺度は研究によってその種類がことなり、同一の測定尺度を用いたものはみられなかった。7編のうち2編(Cohen et al., 2008; Gültekin & Baran, 2007)において全体的自己概念の得点のみを分析の対象としていた。4編(Erkolahti et al., 2003; 林, 2004; 石見, 2010; Li-Chi et al., 2006)の研究において自己概念・自尊感情の測定領域の項目ごとに、つまり領域固有の自己概念・自尊感情の比較が行われていたが、いずれの領域においても慢性疾患児と健常児との間に有意な差は認められなかった。自己概念・自尊感情尺度の中から、研究者の必要とする項目のみを抜粋して自己概念・自尊感情の尺度として利用していた研究(McCarroll et al., 2009)もあった。

IV. 今後の課題

本研究では、病弱教育が行われている特別支援学校や特別支援学級など、専門的に病弱教育を提供している学校・学級よりも、通常の学級に在籍する病弱児が多いことを示したうえで、自己概念の形成に影響するであろう病弱児特有の学校生活上の困難さについて先行研究に基づき検討した。その結果、病弱児の教育的支援を行なう上で、疾患に対する配慮はもちろんのこ

と、児童生徒の肯定的な自己概念の形成および精神的健康への配慮も必要であることが示唆された。しかしながら、こうした指摘にもかかわらず、本研究の分析対象とした7編の研究のうち、慢性疾患児群と健常児群とを比較した6編の研究において、自己概念・自尊感情の比較による有意な差は認められなかった。この結果はProut & Prout(1996)の見解を支持するものと考えられよう。

Prout & Prout(1996)は慢性疾患児を対象とした6編の研究のうち、健常児との比較において有意な差が認められたのは1編であったことから、病気もたらす自己概念への有意な影響は示されていない、と結論づけた。そのうえで、自己概念や自尊感情の下位項目にあたる領域、つまり領域固有の自己概念については、疾患から悪い影響を受ける可能性があることを指摘した。本研究においては、分析対象とした7編の研究のうち4編(Erkolahti et al., 2003; 林, 2004; 石見, 2010; Li-Chi et al., 2006)の研究において自己概念・自尊感情の下位項目にあたる領域固有の自己概念・自尊感情の比較が行われていたが、慢性疾患児と健常児の間にはいずれの領域においても有意な差は認められなかった。今回の研究は分析対象も限られており、明言することはできないが、慢性疾患児が健常児との比較において自己概念や自尊感情に差が認められなかった理由として次の2点が考えられよう。ひとつは、疾患の種類や程度は多種多様であり、たとえ同じ病名の疾患であっても、その状態像は個人によって大きく異なっていること(高木, 1983)、そして、今回

用いられていた自己概念・自尊感情の測定尺度は、すべて健常児を対象として作製されているものであり、疾患やその種類に特化した測定尺度を使った研究はなかったことである。すなわち、栗原（1972）がすでに指摘しているとおおり、疾患のある子どもたちを対象とする場合、質問紙の適用可能性について十分考慮する必要があることを支持する結果ともとらえられよう。病弱児においては、精神的健康への配慮が必要であるとの知見が得られたことから、自己概念尺度としてうつ傾向も顕在化させる測定尺度を用いる方向性も示唆された。さらに、疾患のある子どもたちの在籍する場は現状において特別支援学校、特別支援学級、通常の学級などさまざまである。病弱児の抱える心理的負荷は場の違いによっても異なる可能性がある（村上, 2006）という指摘もあることから、そうした場の違いなど、子どもたちのおかれている状況や文脈による差異を考慮した研究が望まれるのではないだろうか。同時に、肯定的な自己概念を形成するための病弱児の個々のニーズに応じた教育実践のさらなる蓄積とそこで得られた知見の報告が期待されよう。

文献

- 蘭千壽（1989）子どもの自己概念と自尊感情に関する研究. 上越教育大学研究紀要, (第1分冊・学校教育・幼児教育・障害児教育), 8, 17-34.
- Berndt, T. J. (1990) *Relations of Friendships and Peer Acceptance to Adolescents' Self-Evaluations*. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association, Boston, MA. (Document Reproduction Service ED 317 307)
- Bracken, B. A., & Lamprecht, M.(2003) Positive self-concept: An equal opportunity construct. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 103-121.
- Cohen, M., Mansoor, D., Gagin, R., & Lorber, A.(2008) Perceived parenting style, self-esteem and psychological distress in adolescents with heart disease. *Psychology, Health & Medicine*, 13(4), 381-388.
- 傳田健三（2008）子どものうつ病－発達障害とbipolarityの視点から－. *精神科治療学*, 23(7), 813-822.
- DeRosier, M., Kupersmidt, J. B., & Patterson, C. J.(1994) Children's academic and behavioral adjustment as a function of the chronicity and proximity of peer rejection. *Child Development*, 65(6), 1799-1813.
- Erkolahti, R. K., Ilonen, T., & Saarijarvi, S.(2003) Self-image of adolescents with diabetes mellitus type-I and rheumatoid arthritis. *Nordic Journal of Psychiatry*, 57(4), 309.
- Gültekin, G., & Baran, G.(2007) A study of the self-concepts of 9-14 year-old children with acute and chronic diseases. *Social Behavior and Personality*, 35(3), 329-338.
- 林みどり（2004）小児の自尊感情－慢性疾患患者と健康児の比較－. *日本精神保健看護学会誌*, 13(1), 105-108.
- 猪狩恵美子・高橋 智（2001）通常学級在籍の病気療養児の問題に関する研究動向: 特別ニーズ教育の視点から. *東京学芸大学紀要*, (第1部門・教育科学), 52, 191-203.
- 猪狩恵美子・高橋 智（2002a）通常学級在籍の病気療養児と特別な教育的ニーズ: 東京都内の保護者のニーズ調査から. *東京学芸大学紀要*, (第1部門・教育科学), 53, 177-198.
- 猪狩恵美子・高橋 智（2002b）通常学級における病気療養児の実態と特別な教育的ニーズ－病気療養児の保護者と養護教諭への質問紙調査から－. *SNEジャーナル* 8(1), 146-159.
- Ikari, E., & Takahashi, S.(2007) Difficulties and needs of students with long-term absence from school due to illness: Nationwide survey of high school division students at special schools for students with health impairments. *The Japanese Journal of Special Education*, 44(6), 493-506.
- 石見和世（2010）外表性の疾患をもつ学童の自己評価と自尊心. *小児保健研究*, 69(5), 628-636.
- 加藤忠明（2008）慢性疾患のある子どもへの教育の必要性. *和泉短期大学研究紀要*, 28, 21-25.
- 小島道生（2010）知的障害児の自己概念とその影響要因に関する研究－自己叙述と選択式測定法による検討－. *特殊教育学研究*, 48(1), 1-11.
- 栗原輝雄（1972）病弱・虚弱児の行動理解への現象学的アプローチ. *特殊教育学研究*, 10(2), 9-16.
- Li-Chi, C., Jing-Long, H., & Lin-Shien.(2006) Physical activity and physical self-concept: Comparison between children with and without asthma. *Journal of Advanced Nursing*, 54(6), 653-662.
- Marsh, H. W., & Shavelson, R. (1985) Self-concept: Its multifaceted, hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20(3), 107-123.
- McCarroll, E. M., Lindsey, E. W., MacKinnon-Lewis, C., Chambers, J., & Frabutt, J. M.(2009) Health Status and Peer Relationships in Early Adolescence: The Role of Peer Contact, Self-Esteem, and Social Anxiety. *Journal of Child and Family Studies*, 18(4), 473-485.
- 文部科学省（2010）理由別長期欠席児童生徒数（昭和34年～）. 年次統計, 学校基本調査. Retrieved January 20, 2011, from <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?bid=000001015843&cycode=0>
- 文部科学省（2010）特別支援学校学習指導要領解説自立活動編（幼稚部・小学部・中学部・高等部）. 教育出版株式会社, 77-95.
- 文部省（1985）病弱教育の手引－指導編－. 慶応通信株式会社, 30-34.
- 文部省初等中等局長（1994）病気療養児の教育について. 文部省初等中等教育局長通知.
- 森川昭廣・西間三馨・西牟田敏之（2009）本邦における小児気管支喘息患者の実態と問題点: 喘息患者実態電話調査（AIRJ）2005より. *日本小児アレルギー学会誌*, 23(1), 113-122.
- 村上由則（2006）小・中・高等学校における慢性疾患児への教育的支援: 特別支援教育の中の病弱教育. *特殊教育学研究*, 44(2), 145-151.
- 長畑正道（1986）慢性疾患児の臨床心理. *小児内科*, 18(6), 861-864.
- 長尾秀夫（2001）神経筋疾患をもった子どもが在籍する通常の

- 学校への医学的・教育的支援のあり方－神経筋疾患児の担任へのアンケート調査から－. 脳と発達, 33(4), 307-313.
- 中河原通夫 (2004) 身体疾患に伴ううつ状態. 松下昌明 (編) 臨床精神医学講座, 4, 中山書店, 457- 468.
- 西牧謙吾・植木田潤 (2010) 特別支援教育の対象疾患と病気の子どもの修学基準の運用について. 専門研究B 小中学校に在籍する「病気による長期欠席者」への特別支援教育のあり方に関する研究－子どもの病気と教育資源の実態把握を中心に－. (平成20年～21年) 研究成果報告書, 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所, 7-27.
- O'Mara, A. J., Green, J., & Marsh, H. W. (2006) Administering Self-Concept Interventions in Schools: No Training Necessary? A Meta-Analysis. *International Education Journal*, 7(4), 524-533.
- Prout, H., & Prout, S. M. (1996) Global self-concept and its relationship to stressful life conditions. In B. A. Bracken, B. A. Bracken (Eds.), *Handbook of self-concept: Developmental, social, and clinical considerations* (pp. 259-286). Oxford England: John Wiley & Sons.
- 梶田毅一・浅田匡 (監訳) (2009) 自己概念研究ハンドブック. (pp. 301-327). 金子書房
- Sexson, S. B., & Madan-Swain, A. (1993) School Reentry for the Child with Chronic Illness. *Journal of Learning Disabilities*, 26(2).
- Shiu, S. (2001) Issues in the Education of Students with Chronic Illness. *International Journal of Disability, Development and Education*, 48(3), 269-281.
- 高木俊一郎 (1983) 慢性疾患児に対する精神心理的ケア. 特殊教育学研究, 21(1), 48-51.
- 滝川国芳 (2010) 病弱教育の現状把握のための実態調査－長期欠席者への教育支援のあり方を考えるための基礎資料として－. (平成20年～21年) 研究成果報告書, 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所, 28-41.
- 田辺恵子 (1991) 病弱児養護学校への転校決定に関する実態調査. 小児保健研究, 50(4), 471-475.
- 吉川一枝 (2003) 通常の学級に在籍する慢性疾患児への学級担任教師の関わり: 関わりにおける困難感の有無に焦点をあてて. 日本小児看護学会誌, 12(1), 64- 70.

付記

本研究は平成22年度上越教育大学プロジェクト（若手研究）の補助を受けて実施した。また本研究の一部は平成22年10月に開催された第3回上越教育大学ランチョンセミナーにおいて報告した。

地域の情報

障害児・者の自立と社会参加を支援する NPO法人スキップ

笠原 芳 隆*

障害者の「自立と社会参加」の推進が叫ばれて久しい。日本では、1993年12月に公布された「障害者基本法」において「障害者の自立および社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動への参加促進」が謳われ、2000年には、障害者が「家庭や地域の中で、その人らしい自立した生活を送れるよう支える」ことを目的に、社会福祉基礎構造改革が行われた。そして2005年10月、障害者の地域支援と就労を進め、自立を支援する「障害者自立支援法」が成立した。この障害者自立支援法は、「自立支援給付」と「地域生活支援事業」で構成され、身体障害者、知的障害者、精神障害者などが障害の程度に応じて、自己選択・自己決定（契約）のもと、さまざまな福祉サービスを利用することを規定している法律である。

この法律に基づく具体的なサービスの内容としては、自立支援給付として、利用者の自宅で入浴、排泄、食事に関する介護などを行う「居宅介護（ホームヘルプ）」、重度肢体不自由者を対象に総合的な支援を行う「重度訪問介護」、外出時の危険回避を主な目的とする「行動援護」をはじめ、児童デイサービス、短期入所、自立訓練、就労移行支援などが、また、地域生活支援事業として、円滑な外出・移動を支援する「移動支援」をはじめ、相談支援、コミュニケーション支援、日常生活・社会生活支援などがあり、多岐にわたっている。しかし実際は、規定されているサービスの利用だけでは日常生活を円滑に送ることが困難な場合があり、規定されているサービスを補完するようなサービスもさらに必要とされている現状がある。

NPO法人（特定非営利活動法人）スキップは、障害者自立支援法に基づく居宅介護（ホームヘルプ）などのサービスと、自立支援法に規定されていないものの、日常生活を送る上で必要とされている複数のサービスを「有償ボランティアサービス」という形で提供する活動団体である。これらのサービスほかに、高齢者を対象とした「訪問介護」サービスも担っている。本拠（事業所）を上越市内に置き、市内とその近郊の居住者を対象にサービス提供を行っている。スキップは、元上越教育大学教授の丸山芳郎氏が初代理事長となり、社会福祉基礎構造改革が実施された2000年の10月、NPO法人として正式に認可・設立に至った。スキップのモットーは「地域で共に生きる福祉の実現をめざし、だれもが人間らしく心豊かに暮らせるよう、障害のある方やお年寄りを対象に自立支援事業を行い、地域福祉の発展に寄与すること」である。

スキップが2010年度現在提供している障害児・者を対象とした具体的なサービスは表1のとおりである。

表1 スキップの事業内容(障害児・者関係)

障害者自立支援法に基づく事業
[自立支援給付関係]
・居宅介護（ホームヘルプ）サービスの提供
・重度訪問介護サービスの提供
・行動援護サービスの提供
[地域生活支援事業関係]
・移動支援サービスの提供
・日常生活支援サービスの提供
有償ボランティアサービス
・買い物や通院等における送迎サービスの提供
・生活・家事・余暇活動などにおける介助サービスの提供
※障害者自立支援法非該当のケースなど

居宅介護（ホームヘルプ）など、障害者自立支援法に基づくサービスについては、法の趣旨に則り、障害程度区分認定を通じて自立支援給付の支給決定を受けた障害児・者（以下、利用者）の契約（自己決定）によって提供される。スキップは居宅介護、重度訪問介護、行動援護事業者（身体障害・知的障害・児童居宅介護）として認可されており、サービスの提供者は、介護福祉士やホームヘルパーの資格を持つスキップのスタッフである。

有償ボランティアサービスはスキップ独自の事業であり、特に、利用者の買い物や通院、余暇活動参加の際の「送迎サービス」については、上越市が「福祉有償運送特区」に認証される中、福祉有償運送実施団体の認可を受けて実施している。

有償ボランティアサービスについては、あらかじめ利用者にはサービス利用会員として年会費を納付の上会員登録していただき、また有償ボランティアとしてサービスを提供する提供者にもサービス提供会員として登録していただく。その上で、サービス利用を希望する際に利用会員から事前申し込みをしていただき、スキップのスタッフであるコーディネーターが提供会員に照会をかけてサービス実施を決定するシステムとなっている。このように、有償ボランティアサービスは、スキップの直属のスタッフだけでなく、サービス提供会員の活躍に支えられている。サービス提供会員になるための資格は特になく、必要に応じてコーディネーターから介助サービスや送迎サービスに関する情報提供および同行実地指導がある。送迎サービスを担当する提供会員には有償運送運転者講習を受けていただいている。併せて万一の事故に備えて利用会員、提供会員とも活動保険に入ることになっている。

スキップが行う有償ボランティアサービスの「有償」の内容は基本的に必要経費であり、長らくサービス提供を続けるため

* 上越教育大学学校教育研究科臨床・健康教育学系

に、経費を利用者に負担していただくことは必要であるとの判断である。

2010年現在スキップのスタッフ（正会員）は17名、有償ボランティアサービス利用会員36名、サービス提供会員5名である。また、スキップの活動を経済的側面からサポートしていただく賛助会員は34名となっている。大きな活動団体ではないが、その分、常に利用者のニーズを把握し、それに答えるサービスを提供できるよう日々努力している。2010年春、利用者を対象に実施したサービス利用満足度調査では、例えば居宅介護事業について、サービス内容に全体として「満足している」との回答が100%であった。しかし内容別にみると、「職員の言葉遣い・態度」や「介護技術」など高いもので81%程度であり、さらに質の高いサービスの提供を目指していく必要があることが示唆された。また、有償ボランティアサービスについては、居宅介護事業利用者であってもその認知度が62%にとどまり、まずはサービス実施の啓発が必要であることが明らかになった。

応益費用負担の問題などから、2009年9月の連立政権合意において、障害者自立支援法を廃止し、制度の谷間のない利用者の応能負担を基本とする総合的な制度をつくることとされており、2010年1月から「障がい者制度改革推進会議」に

おいて改革の議論が始まっている。障害児・者を対象とした福祉サービスに関する法制度などはめまぐるしく変化している昨今であるが、利用者の満足度調査の結果なども踏まえ、スキップでは最新の情報を随時入手しつつ、今後も利用者の「自立と社会参加」をめざし、一人一人のニーズに応じたサービスを提供していく予定である。

障害のある子どもたちは、特別支援教育における自立活動などを通して、自立をめざし、障害による学習上または生活上の困難を主体的に改善・克服する指導を受けている。しかし、障害のある子どもたちが将来めざすべき「自立」は、すべての活動を自分一人で行うことができるようになるということではない。障害の特性や程度に応じて必要な支援を自分で選択し、その支援を受けながら地域で生活を送っていくことも含まれる。私たち特別支援教育担当者は、スキップのような福祉サービス提供事業者をはじめとする関係機関と連携し、支援会議の実施や個別の教育支援計画作成を通して、子どもたちを取り巻く関係法制度の概要及び地域の各種サービスの提供状況などを把握し、必要な支援を適切に受けながら自立的な生活を送ることができるような指導・支援をしていく必要があると考える。

教材・教具の紹介

身体を活発に動かして遊ぶ 「まとあてコロコロボックス」「まとあてガンガンボックス」

岩崎 ちひろ*

1 はじめに

特別支援学校に在籍する子どもたちには、教師や友だちとかわりながら、積極的に体を動かして遊ぶことが十分にできていない子が多い。特に、知的障害のある子どもは、こだわりや一人遊びが多いこと、また、楽しく遊ぶ経験が少ないこと、見通しが持ちにくいことなどがある。そのため、遊び方や遊具を工夫することが必要である。

特別支援学校の幼稚部・小学部では遊び学習が設定され、そのなかでボールを使った遊びが展開されている。しかし、ボール遊びは目的を明確にしておかないと、ただ転がしたり触ったり蹴ったりするだけで活動が終始してしまう可能性がある。

そこで、ボールを使って子どもたちが身体を活発に動かして遊ぶ「まとあてコロコロボックス」を考案した。知的障害のある子どもが見通しを持ちながら、まとに向かって積極的にボールを蹴ったり転がしたりできるように、あたるまとの絵が切り替わるように工夫した。また、ボールを蹴る力の大小に対応できるように、弱い力で倒れる「コロコロボックス」、強い力を要する「ガンガンボックス」の2種類を用意した。この教材は、体育の授業でも発展的に活用できるものである。

2 「まとあてコロコロボックス」の概要

1) 材料

ダンボール (A4大12枚)、まとにはる絵 (画用紙A4大4枚)、1.5リットルのペットボトル2個、鈴4個、ガムテープ

2) 全体の形状

(1) 弱い力で倒れる「コロコロボックス」

コの字型にダンボールを組み立て、ボールが転がり、あたったら倒れるようにする。ダンボールに画用紙をはり、ボールが当たる面、倒れたら見える面にそれぞれバイキンマン、アンパンマンなどの絵をはる。鈴も取り付ける。

(2) 強い力で倒れる「ガンガンボックス」

1.5リットルのペットボトルの大きさに合わせて、ペットボトルの側面と底面にダンボールを装着する。ボールが当たる面、倒れたら見える面に画用紙をはり、それぞれバイキンマン、アンパンマンなどの絵をはる。ペットボトルの中に鈴を入れる。

3) 制作のポイント

- ① (1) (2) の両方において、ボールがあたったら後ろに倒れるようにダンボールのあたる面の高さや周りの長さを調節する。
- ② ボールのあたる衝撃による破損等を防ぐため、側面のダン

ボールをガムテープで補強する。

- ③ ダンボールの側面に鈴を取り付けたり、ペットボトルの中に鈴を入れたりして、倒れたら音が鳴るようにする。

3 「まとあてコロコロボックス」「まとあてガンガンボックス」のねらい

ボールがあたると、それまでバイキンマンの絵が見えてたボックスが、アンパンマンの絵に切り替わる。また、鈴が鳴るので、ボールがあたったことがはっきりわかる。そのことから、ただボールを蹴ったり転がす活動から、ねらうまとができたことで、結果がわかりやすくなる。さらに、子どもがボールを蹴る、あるいは転がす意欲が高まり、ボールを使った活動が活発化する。

4 「まとあてコロコロボックス」「まとあてガンガンボックス」の工夫点

- ① ボールを転がす、蹴る行動によって、絵が切り替わり音が鳴ることで、子どもの行動に意味をもたせながら活動を展開できるように工夫した。
- ② ボールがあたるまとにはる絵は、アンパンマンの絵をはることによって、子どもがボールをまとにあてることをわかりやすく提示することができるように工夫した。
- ③ 子どもたちの個々の実態に応じ、力の強弱で倒れるボックスを工夫し、2種類準備した。

5 想定される指導場面

1) 対象

対象は、特別支援学校の幼児児童、または特別支援学級 (知的障害) 小学部低学年までの児童である。

2) 指導場面と方法

遊び学習の時間などにおいて、教師が子どもと一緒に遊びながら使用方法を提示する。

子どもの実態に応じて、ボールを蹴る、あるいは転がす位置を決める。その位置までドリブルしてシュートをする距離を変えるなどして行う。倒れたボックスをもとに戻す役割などを子どもたちで分担をして遊ぶようにしてもよい。

6 期待される教育効果

- ① この教材を使うことにより、子どもが積極的に体を動かし運動機能を高めることができる。
- ② 教師の遊び方を模倣したり、役割分担をしながら友だちと遊ぶことにより、順番を守る、友だちの活動の様子を観察す

* 上越教育大学大学院学校教育研究科特別支援教育コース

る、応援するなど人間関係の基礎を学ぶことができる。

- ③ボールがあたったかどうかの結果がわかりやすいので、子どもが意欲的になり、主体的に遊ぶことができる。

7 おわりに

知的障害のある子どもが自ら積極的に運動することはむずかしいことが多い。しかし、それは運動しようとしていないのではなく、やることの意味や見通しをもつことができているか

らではないかと考え、この教材を作成した。

また、ペットボトルの中の鈴を入れることにより、視覚障害のある子どもでも音を手がかりにこの教材に取り組むことができると考える。

それぞれの子どもにおいて、この教材を使用することで意欲をもって活動に取り組むことを望む。

本教材作成にあたり、特別支援教育コース院生の小林俊一さんから助言や協力をいただいた。お礼申しあげる。

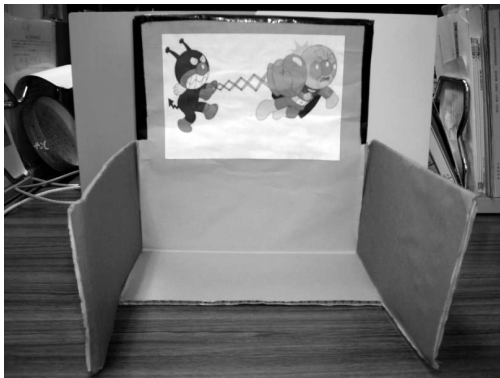


写真1 まとあて「コロコロボックス」



(まとにボールがあたって倒れた後)



写真2 まとあて「ガンガンボックス」



(まとにボールがあたって倒れた後)

教材・教具の紹介

強弱と楽器による打ち分けを練習するための自作曲 「トンタンシャン」

齋藤 一 雄*

1 自作曲「トンタンシャン」

障害のある子どもたちも楽器を演奏することは大好きで、楽器を見つけると手を出して音を出そうとする。なかでも太鼓などの打楽器や鈴などのふって音を出す楽器が好きである。歌唱教材のなかにも、楽器が登場する曲がたくさんある。「あわてんぼうのサンタクロース」「大きなたいこ」「山のおんがくか」「たんぶりのわ」「へい!たんぶリン」「おとのマーチ」「みんなおんがくか」などと数多くある。

「大きなたいこ」では、大きな太鼓（強）と小さな太鼓（弱）を打ち分けることができる教材となっているが、複数の楽器を使って分担奏をしたり、強弱をつけて演奏したりする曲は少ない。そこで、太鼓などの打楽器と鈴などのふって音を出す楽器を分担して、交互に演奏したり、強弱をつけて演奏することができる自作曲を開発した。

2 自作曲「トンタンシャン」の概要

自作曲「トンタンシャン」は、4/4拍子、ハ長調、12小節の短い曲である。この曲では、1小節ごとに最初は打楽器で、次に鈴で分担して交互に演奏できるように構成した。さらに、最初の2小節は強く、次の2小節は弱く演奏するようにし、最後に鈴を上から下に振りおろしながら音を出す奏法を加え、変化をつけた。

最初に鳴らす打楽器は、ウッドブロックを想定して、歌詞を「トンタン」とし、後に続く鈴の歌詞は「シャンシャンシャン」とした。「トンタントンタン」「シャンシャンシャン」の繰り返しである。鈴を振りおろすところでの歌詞は「シャカシャカシャカシャカ」とした。

また、鈴を鳴らす小節では、左手で鈴を持ち、右手を握って、左手のくるぶしの部分をたたくような奏法を取り、四分音を3拍たたき、1拍休むパターンとしたが、メロディとリズムは付点と八分音が入ったものとし、楽しく弾んだ気持ちでたたけるようにした。

3 指導上の留意点

○ 最初に、「トンタンシャン」をピアノ演奏で児童に聞いてもらい、曲の構成や雰囲気を感じ取ってもらうようにする。その際、児童の前にいる教師は、ウッドブロックをたたく動作や鈴を鳴らす動作をしてみせる。また、強く鳴らすときには大きな動作で、弱く鳴らすときには小さな動作で表現してみせる。

○ 次に、教員2人で楽器を分担し、実際に「トンタンシャン」に合わせて楽器を演奏してみせる。児童にはあらかじめ、「どっちの楽器をやりたいか聞かからね」と伝えておくようにする。そして、演奏後、どっちの楽器をやりたいか聞き、2つの楽器ごとのグループに分ける。

○ 2つの楽器群は向かい合って並び、お互いの演奏を見ることが出来る位置取りにする。椅子に座って演奏することもできるが、位置を示すマット等を用意し、立って演奏するようにする。

○ 両方の楽器とも、音を出さないときには自分の胸に当てて、音を出さないことがわかるようにする。

○ 曲に合わせて演奏する前に、それぞれの楽器の奏法について練習しておく。示範する先生は、児童と対面したときには左右を逆にして楽器を持ち、演奏するようにする。ウッドブロックは、左手で取っ手を持ち、右手でばちを持って左右交互にたたく楽器である。まずは「トンタントンタン」とたたき練習をする。鈴は、左手で鈴を持ち、右手を握って、左手のくるぶしの部分をたたいて、「シャンシャンシャン（休み）」とたたき練習と、鈴を持った左手を高く上げ、「シャカシャカシャカシャカ」と振って音を出しながらおろす練習をする。

○ 次に曲に合わせて交替で楽器を演奏することを伝え、最初は強く、2回目は弱く演奏するように伝える。そして、ピアノ伴奏に合わせて楽器を演奏する。示範する先生は、前奏で両手を胸に当て、楽器を鳴らさないことを伝える。2小節の前奏が終わりそうところで、ウッドブロック群に向きを変え、大きな動作でウッドブロックを演奏するように指揮し、1小節の終わりでウッドブロックの演奏を右手で閉じてみせ、鈴群に向き直り、鈴を演奏する動作を示し、3拍こぶしを大きくたたいてみせ、4拍目で右手で演奏を閉じてみせる。次の2小節は小さな動作で弱い音になるように児童に示す。

「シャカシャカシャカシャカ」の部分は、鈴群に向かって大きく右手を高くあげて、振りながらおろしていき、再度大きく右手を高くあげて、振りながらおろす動作を示す。

再度、ウッドブロック群に向きを変え、演奏操作を見せ、最後は鈴群に向かって演奏動作をみせて、4拍目で閉じる。最後はまた、右手を胸に当て、演奏が終わったことと音を出さないことを伝える。

* 上越教育大学学校教育研究科臨床・健康教育学系

トンタン シャン

齋藤一雄 作詞・作曲
齋藤加代子 編曲

The first system of musical notation consists of two staves. The upper staff is in treble clef with a common time signature (C). The lower staff is in bass clef. The melody in the upper staff starts with a quarter note G4, followed by quarter notes A4, B4, and C5. The bass line starts with a quarter note G2, followed by quarter notes A2, B2, and C3.

The second system of musical notation consists of two staves. The upper staff is in treble clef with a common time signature (C). It features dynamic markings *f* and *p*. The lower staff is in bass clef. The melody in the upper staff starts with a quarter note G4, followed by quarter notes A4, B4, and C5. The bass line starts with a quarter note G2, followed by quarter notes A2, B2, and C3.

トン タン トン タン シャン シャン シャン トン タン トン タン シャン シャン シャン

The third system of musical notation consists of two staves. The upper staff is in treble clef with a common time signature (C). It features dynamic markings *f* and *p*. The lower staff is in bass clef. The melody in the upper staff starts with a quarter note G4, followed by quarter notes A4, B4, and C5. The bass line starts with a quarter note G2, followed by quarter notes A2, B2, and C3.

トン タン トン タン トン タン トン タン トン タン トン タン トン タン

The fourth system of musical notation consists of two staves. The upper staff is in treble clef with a common time signature (C). It features dynamic markings *f* and *p*. The lower staff is in bass clef. The melody in the upper staff starts with a quarter note G4, followed by quarter notes A4, B4, and C5. The bass line starts with a quarter note G2, followed by quarter notes A2, B2, and C3.

シャカシャカ シャカシャカ シャカシャカ シャカシャカ トン タン トン タン シャン シャン シャン

4 期待される教育的効果

まずは、ふだん楽器に触れて楽しむことを十分に行い、「トンタンシャン」を演奏することで、楽器の扱い方、音の出し方や音を出さないことの重要性を感じたり、理解したりすることができるのではないかと考える。合わせて、楽器の持ち方や演奏のしかたを学び、左右の手の使い方に慣れるようになる。

また、2つの楽器群に分けることによって、楽器の選択や役割取得、掛け合いの妙や楽しさを感じ取ることができる。言葉と動作を結びつけることもでき、演奏しない小節では、演奏しないようにコントロールすることもできるようになる。

このような短い曲で、2つの楽器を用い、役割を分担して演奏することによって、より大きな曲を合奏するときにも、生か

すことができるようになるのではないかと考える。

5 実践の場面

対象は、特別支援学校（知的障害）小学部高学年の児童や中学部の生徒、小学校特別支援学級の児童で、ウッドブロックや鈴などの楽器に興味があり、やってみたいと思える子どもたちがよい。また、役割の交代や掛け合いがわかりそうな段階の子どもたちで、課題にそって自分をコントロールすることが必要な子どもたちを対象とするとよい。

学級活動として展開してもよいだろうし、音楽の時間に合奏に入り基礎的な練習として取り上げるのもよいのではないかと考える。

第79回

特別支援教育実践研究センターセミナー報告

日 時 平成22年12月11日(土) 午後2時～4時30分
 講 師 松田 直(群馬大学教育学部障害児教育講座教授)
 演 題 障害の重い子どもとの係わり合いから学んだこと

講演要旨

1. 子どもの「動き」について考えてきたこと

今回の講演では、「障害の重い子ども」、すなわち自力での移動が著しく困難で、感覚・認知面の発達にも問題がある、いわゆる重度重複障害児・者のことを対象として述べていく。自発呼吸が困難であるような障害の重い方々でも、近年の医療技術の進歩により生存率が高まっており、その結果就学のことに伴って新たな問題も生じてくることになる。以前では、障害が重度の子どもの学校教育は難しいといわれてきたが、養護学校の義務化などの流れを受けて、ここ30年くらいの間に周囲の受け止め方も変わってきており、そして障害が重い方も、地域で生きていけるようにするという考えが少しずつ浸透してきたように感じられる。

(1) 係わりの中で気を付けること

障害が重い子どもは、生まれた時から「受け身」の生活を強いられている。抵抗できない状態で、生まれてすぐに厳しい生活を強いられることになるが、その中で彼らはいかに自分の身を守るか、どのようにして自分を防御していくかということ学ぶように思われる。

そうした子どもへの係わり方として気を付けたいことは、大人の方から子どもに何かしていくことより、子どもが自分から行動を起こすことに目を向けることである。むやみに大人が介入するのではなく、子どもが自分の感覚や運動によって周囲の人や物に働きかけることに重点を置くべきである。係わり手が行うべきこととして、一つは子どもが何か行動を起こした時に声をかけたり体に触れたりなどの応答を示すこと、他にはその人が子どもにどのような刺激を与える存在か知らせることが挙げられる。「歌ってくれる人」「絵を描いてくれる人」など、無理強いせず子どもに示すことが大切である。学校場面においては、教員がどんどん刺激を与えてすぎて、子どもは受け身になってしまっていることが多くみられるため、注意が必要である。

(2) 姿勢について

姿勢は、視線にも影響するため、活動の内容によって仰臥位、腹臥位、側臥位、などの色々な姿勢のどれが一番活動に適しているのか考慮する必要がある。例えば、未定頸なのに椅子に座らせて首が上を向いてしまっている状態では、視線が上に向いてしまい手の動きを見ることができなくなってしまうため、あまり良い状態とは言えない。一方、側臥位を活動に取り入れていることは少ないが、顔と手が近づくため自分の手の動きを確認しやすくなるので、参考にしていただければと思う。

また、寝ている子どもを床に座らせるなど、ある姿勢から別の姿勢に切り替わる状況というのは全く別の活動に切り替わってしまうことが多い。しかし、同じ活動を違う姿勢でも継続して行うということも必要ではないかと考える。

(3) 子どもの「動き」の捉え方

子どもの反応を引き出す際に、子どもにとって一番楽な姿勢で、音を鳴らす、触るなどの感覚刺激を与え、しばらく子どもの出方を「待つ」ことが必要だと思われる。次から次へと刺激を大人が与えてしまう場面をしばしば見ることがあるが、そうすると子どもが自発的に行った反応を見落としてしまうこともあるのではないだろうか。障害が重い子どもの場合には、与えた刺激に対して即時的に反応することは少ないため、周囲の者は注意しながら観察し、ある反応が見られたら数回同じことを繰り返し、確認をとっていく。また、子どもが自発的に何らかの動きを示しているときは、その動きによって音や光、振動などの結果が生じるようにスイッチ教材を工夫し、子どもが自分自身の動きを意識し、もっと動かしたいという意識を強めることが重要である。

注意すべき点として、こうした子どもが動きを示した時に、それを“ワンパターン”、“けいれん様”、“反射”、“緊張”によるもの、という捉え方をすることが多い。しかし、繰り返し係わりを試みることで、最初は“反射”だと思われた動きが徐々にパターンを変容させていくこともある。子どもが何らかの「動き」を示したときには、大切なチャンスでもあると捉えるべきである。また、動きを見る際には、反応している部位だけではなく、それに連動して動きがないか、眼球、まぶた、口唇、手指、呼吸など全身のあらゆる部位に意識を注ぐことも必要である。

そして、「動き」に対して何らかの意思が働いていることを想定し推察することで、より意義深い係わり合いが実現できると思われる。

2. 係わり合いの進展について考えてきたこと

障害が重い子どもが自ら体験していることについて、自分の体の内側で起きていることや外側で起きていることなどの把握については、「未分化」と考えられることが多い。しかし、食事という行動をみても、完全に同じ体験というものは無く、日々生活していく中で、子どもの中で「分化」していると捉えるべきであろう。子どもにとっては好き嫌いもあるだろうし、すべての事象を「等価」として受け取ってはいないと思われる。そうすると、子どもが自分が好きな事物を「選択する」という場面を設定することを、活動の中で組み入れることにつながる。そして、さらに細かく分化した体験をさせることでより好みを強くし、選択性を明確にしていくことにつながるであろう。

学習場面での応用としては、以下のようなことが挙げられる。

◇一つの教材について様々な提示法を試みる。

子どもの動きが確実に起きるようになったら、教材の活用法において様々なバリエーションを試す。例としては、教材の位

置や方向を少し変えてみたり、他の身体部位に提示してみたり、少し姿勢を変えて提示することなどが挙げられる。

◇一つの教材の特徴をより詳しく把握する。

教材の特徴を捉えるために、特徴の異なる複数の教材を同時的あるいは継時的に提示することを試みる。

例えばキーボードであれば、触る場所によって出る音が違う、触り方によって音の強弱が違うことなどを意識させ、特徴の異なる音を同時に鳴らしたり、ある音を出したら次に異なる音を提示したりするなど、違いを認識させやすくする工夫を行う。また、特徴の違い（コントラスト）が大きい教材で提示することも重要である。

◇選択性をより明確にして係わる。

ある教材の方に関心が強いように見受けられたら、近くに提

示してよく見えるようにしたり、触れやすいようにガイドしていく。また、保護者や担当の先生にも選択的な状況をなるべく多く設定してもらうようにする。

3. まとめ

目が見えない、耳が聞こえない、自力で移動ができないという非常に重度な障害をもつ子どもでも、触覚や味覚、嗅覚などで色々なことを感じており、考えている。その子が何を感じ、何を考えて、何をしようとしているのか。この何かを探って、子どもが達成感を味わえるようにするのが、子どもに係わる者の役目ではないか。そのことを意識しながら努力を重ねていかなければならないだろう。

第80回

特別支援教育実践研究センターセミナー報告

日時 平成23年2月27日(日) 午後2時～4時30分
 講師 井澤信三 (兵庫教育大学大学院臨床・健康教育学系准教授)
 演題 自閉症や発達障害のある子どもの社会性や仲間同士の関わりを育てるために

講演要旨

1. 社会相互作用上の困難さへのアプローチ

自閉性障害のある子どもは社会的相互作用上の困難を抱えている。その困難を克服するために、動機付けと行動上の問題からのアプローチがある。

人への動機付けを高めるためには、①好みの刺激の提供者として機能すること、②反応を引き出す関わりを心がけること、③要求を充足する人として機能すること、④一貫した行動パターンをする人として機能すること、⑤適切なフィードバックをする人として機能すること⑥嫌悪的な関わり方をしないことが大切である。

また、人への関心を高めるために、子どもの好きなものと人が一緒に存在することが効果的である。子どもの好きなものを持ち、名前を呼び、注視したら言語による賞賛を行なうことで、名前を呼ぶと人に注視する行動が身につく。そして徐々に好きなものがなくても、人の存在だけで注視や接近といった行動ができるようになる。要求行動を育てるには、要求を常に充足してあげることが必要である。要求行動を行なうことで要求が満たされると、いつもその人に要求行動を行なうことができるようになる。「この人に聞けばもらえる、助かる」という経験によって、要求行動が行なえるようになる。この際、要求された側の対応がいつも同じであるように、対象児にとって今何を目標にするのかを決め、共通理解を図る必要がある。要求行動や報告行動などの枠組みを教えたい場合、教える場面を日常生活の中に組み込むことが大切である。

けに加えて、社会的相互作用を生じやすい環境設定を行なうことも大切である。行動目標が成立するためには、技能に加えてそれが遂行できる環境が必要となる。例えば、野球の技能があってもバットなどの道具がなければ野球はできない。同じように、現物があれば要求行動ができる子どもの場合、近くに何も物がなければ、技能はあっても要求ができなくなってしまう。

行動を成立させるための支援には、個人ができないことをできるように教える「教授」、できる環境を設定する「援助」、援助を行なうための社会的な説得や要請という「援護」が必要である。環境設定はこの中の「援助」に相当する。どんな援助を行なうかを決定するために、課題分析と乖離分析を行なう必要がある。課題分析では、教える行動内容を具体的にし、その次に乖離分析を行い求められる行動と現状について分析していく。このように、求められる行動と現状のずれを明らかにし、その結果から標的行動とそれに対する段階的援助を決定し、さらに高次な標的行動を予測していくことが重要である。

例として、問題解決のための教示要求行動の指導のために、社会的相互作用を生じやすい環境設定を行った研究(井澤：2002, 2003)がある。対象児にとって物品や場所が未知/既知となる様々な状況を設定し、未知の場合に「○○って何ですか」「○○はどこですか」という教示要求行動の生起に、どのような要因が影響するか分析を行ったところ、言語による賞賛やシールなどの報酬、その他に「どうしたの?」という周囲からの援助的対応を行うことが有効であった。

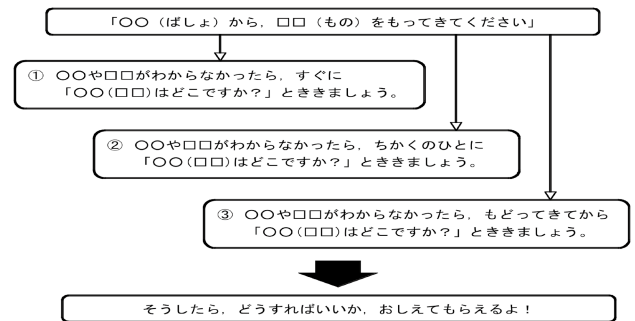


Fig. 1 提示した「約束(ルール)カード」

※○○は場所名、□□は物品名をさす。

さらに、自閉症生徒間における相互作用の促進について、井澤・霜田・氏森(2001)が行った研究などが紹介された。この研究では、行動連鎖中断法という手法が行われており、それは言語や行動などの相互的なやり取りの流れを中断させるというものである。この研究では、ボーリングゲームの中で、「生徒が投球をしないで待っている」という状況を設定することにより、別の生徒が「○○君、どうぞ(あなたの順番です)」という発言が生じた事例を紹介している。

3. 知的障害がない児童におけるソーシャル・スキル・トレーニング(SST)

知的障害のない自閉症・発達障害児を対象にしたSST的支援では、①相手の表情や立場の違いが分かり適切な行動を行う②行うべき行動のレパトリーを十分に有する③適切な行動を行

場面(文脈)	具体的な状況	対象児の様子
自由遊び	3人組でぶらぶら歩くようにして遊ぶ。友達から声を組まれることを嫌がる。	嫌がる表情はするものの、友達の方がなかなかやめてくれない。
ゲーム	「ペア」になって、お互いがまねっこをするゲーム。2回目は「1回目とは違う友達と組みになって下さい!」という指示がある。	2回目は友達を誘えずに、一人で立ったままになってしまう。
お話を聞く	先生から20名全員への読み聞かせをする活動(円形で床に座った状態で)。	静かに座っているが、先生の方を見ることはなかった。
お絵かき	絵が描き終わった頃、先生から「描き終わった人は絵を片付けてください」という指示がある。	周りの子どもの動きを見ているが、片づけられていないまま立っている。

標的行動	指導の目標
「誘いかけ①」	自由遊び場面またはゲーム場面を設定し、「○○君、あそぼ!(いっしょ!)」と友達が誘いかけることができる。
「誘いかけ②」	ペアを必要とするゲーム場面を設定し、「○○君、いっしょにやろう!」と友達を誘いかけるとすることができる。
「拒否」	友達に嫌なことをされたときには、「やめろよ!」と強く言うことができる。
「主張」	順番が抜かされたときに、「ボクの番だよ!」と自分の番であることを主張できる。
「問題解決」	「○○に行って、□□を持ってきてください」という指示に対して、「分からない事態」の時に、他者から教示などの援助を要求することができる。

2. 社会相互作用を高める環境設定

自閉症児の社会的相互作用を高めるためには、人への動機づ

うことで自分にとって有益だと理解させる、などこれらの観点から指導を行っていく。

知的障害のない児童の場合には、知識的理解から実際の行動の遂行につなげていく事が求められる。知識的理解では言語で頭に入れて練習するなど明確に教えていくと分かりやすくなるため、具体的な問題とその回答の確認・練習が行われる。

また、自閉症児は人の感情を読み取る事を苦手とされている。そのために、具体的な表情の静止画・写真・絵・シンボルを使って確認していく必要がある。これらを教師と子どもが共通理解しておくことにより、実際の場面で表情とそれらを合わせて使う事により理解が深まる。他には、類似した場面・問題に対応できるように様々な現実に近い場面をシミュレーションしていく必要がある。

また、日頃から認められる、ほめられることによって、「できてよかった」「できてうれしい」と感じさせることが、さらに動機付けを高めることにつながる。特に、知的障害がない児童の場合には、自分自身の行動をチェックし、それが適切か不適切か気づく自己管理スキルが重要である。具体的には、チェックカードやビデオ記録による確認なども有効である。

最後に、問題行動が生起する場合、かかわり手が良くない伝え方をしているため、内容やルールが分からず不適切な行動を

してしまうことがある。それが継続することによって怒られてしまい、自分はダメだと思ってしまうことは少なくない。そのため、対象児にどのような行動をとれば良いのか、かかわり手が明確にわかりやすく伝えることも非常に大きな要因である。例えば、本人にどのような行動をとってほしいか、かかわり手も一緒に考えていくという姿勢を見せることや、「こうしたら良いのでは」と提案しても納得しない場合に「この中だとどれが良いと思う？」など、聞き方を変えることも有効である。かかわり手は、常に子どもが理解しやすい伝え方を心がけ、問題解決の方法も子ども一人一人に合わせて考えていく必要があるだろう。

文献

- 井澤信三・霜田浩信・氏森英亜 (2001): 自閉症生徒間の相互交渉における行動連鎖中断法による要求言語行動の獲得. 特殊教育学研究, 39(3), 33-42.
- 井澤信三 (2002): 自閉症児における問題解決のための教示要求行動の成立. 特殊教育学研究, 39(4), 11-20.
- 井澤信三 (2003): 自閉症児における問題状況を解決するための社会的技能の獲得と般化－生態学的調査に基づいた「ルール制御」による指導とその効果－. 発達心理臨床研究, 9, 1-7.

平成22年度センター活動報告

1. センター運営委員会及びセンター紀要編集委員会

(1) センター運営委員会

平成22年度第1回特別支援教育実践研究センター運営委員会は平成22年6月9日(水)に開催され、平成21年度事業報告、同決算、平成22年度事業計画、同予算について協議された。第2回同運営委員会は平成22年12月21日(火)に開催され、平成23年度予算について協議された。

(2) センター紀要編集委員会

平成22年度第1回特別支援教育実践研究センター紀要編集委員会が平成22年6月9日(水)に開催され、上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要第17巻の編集方針と計画、および編集幹事(八島猛・講師)について協議された。また、平成22年1月17日(月)および27日(火)に同編集委員会を開き、応募原稿の採択について協議を行った。

2. 平成21年度の教育相談、教育臨床活動

平成22年4月から平成23年3月までの教育相談実績は、以下の表A、表B、表Cに示す通りである。なお、表には特別支援教育コースの臨床実習として実施した教育相談、授業とは別に特別支援教育コースの教員による個別の教育相談、特別支援教育コースの教員、及び特別支援教育コースの大学院生が研究のために実施した教育相談が含まれている。

(1) 年間相談件数(表A)

表Aには障害種別ごとの相談件数が示してある。表中の新規相談とは平成21年度中に新たに相談を開始した件数であり、相談件数とは平成21年度以前から相談を継続している件数である。新規相談の件数は9件であり、継続相談は35件で合計44件であった。なお、平成20年度は58件、平成21年度は52件であり、やや減少傾向にあった。障害種別で見ると、肢体不自由・重症心身障害が7件、知的障害・ダウン症が10件、聴覚障害が5件、言語障害が5件、自閉症・情緒障害が11件、学習障害が1件、視覚障害が3件、その他の障害が2件であった。

(2) 年間相談・指導回数(表B)

表Bには相談・指導の内容ごとの延べ指導回数を示してある。平成22年度の延べ指導回数は全部で561回であった。なお、平成20年度は850回、平成21年度は745回であった。

(3) 年間相談・指導時間(表C)

表Cには相談・指導ごとの延べ指導時間が示してある。平成22年度の年間延べ指導時間は合計で937.5時間であった。その内、検査関係では初期相談1.5時間、定期相談15.0時間であり、継続指導が921.0時間であった。延べ指導時間数について、平成20年度は1269.0時間、平成21年度は1034.5時間であることから、年間相談・指導時間は年間相談・指導回数とともに今年度はやや減少していた。

表A 年間相談件数

障害種別	新規相談	継続相談	計
肢体不自由・重症心身	0	7	7
知的障害・ダウン症	0	10	10
聴覚障害	1	4	5
言語障害	2	3	5
自閉症・情緒障害	6	5	11
学習障害	0	1	1
視覚障害	0	3	3
その他	0	2	2
合計	9	35	44

新規相談…今年度より新しく教育相談を行ったもの

継続相談…前年度より引き続き教育相談を行ったもの

表B 年間相談・指導回数(延べ指導回数)

指導内容	新規相談	継続相談	計
初期相談(検査)	1	-	1
定期相談(検査)	0	10	10
継続指導	159	391	550
合計	160	401	561

初期相談…初回相談(検査)のみ行ったもの

定期相談…数ヶ月に1回教育相談(検査)を行ったもの

継続指導…月1回以上継続して教育相談を行ったもの

表C 年間相談・指導時間(延べ指導時間)

指導内容	新規相談	継続相談	計
初期相談(検査)	1.5	-	1.5
定期相談(検査)	0.0	15.0	15.0
継続指導	308.0	613.0	921.0
合計	309.5	628.0	937.5

3. 研修活動

(1) センターセミナー

◇第79回センターセミナー

日時 平成22年12月11日(土) 午後2時～4時30分

講演者 松田直(群馬大学教育学部障害児教育講座教授)

テーマ 障害の重い子どもとの係わり合いから学んだこと

参加者 103名

◇第80回センターセミナー

日時 平成23年2月27日(日) 午後2時～4時30分

講演者 井澤信三(兵庫教育大学大学院臨床・健康教育学系准教授)

テーマ 自閉症や発達障害のある子どもの社会性や仲間同士の関わりを育てるために

参加者 155名

(2) 各種研究会・講習会

平成22年度に本センターを会場に開催された研究会・講習会等は、以下のとおりである。

◇新潟県認定講習会

◇上越教育大学認定講習

- ◇教員免許状更新講習
- ◇上越自立活動研究会学習会（隔月）
- ◇新潟県聴覚言語障害児教育研究会
- ◇青年の余暇・学習会（ナディアの会）
- ◇上越教育大学公開講座

4. 地域支援・連携活動

(1) 新潟県（1名）、長野県（1名）から研究生を受け入れた。研究生にはそれぞれ指導教員がつき、それぞれの研修テーマにもとづいて指導を受けるとともに、特別支援教育コースの授業の聴講、臨床実習への参加などを行った。

(2) 地域支援活動

- ◇新潟県立上越養護学校評議員
 - ◇新潟県立はまなす養護学校評議員
 - ◇新潟県立新潟盲学校評議員
 - ◇新潟県教育職員認定講習会講師
 - ◇新潟県初任者研修講師
 - ◇新潟県12年研修講師
 - ◇新潟県内特別支援学校教職員研修会講師
 - ◇新潟県内特別支援学級教職員研修会講師
 - ◇新潟県新任特別支援学級担任教員研修講師
 - ◇上越市就学支援委員会委員
 - ◇上越市幼児ことばの相談室講師
 - ◇上越特別支援教育研究会顧問・講師
 - ◇上越市自立支援協議会専門部会委員
 - ◇上越市教育センター研修会講師
 - ◇妙高市障害児通園事業「ひばり園」職員研修講師
 - ◇妙高市就学指導委員会委員
 - ◇柏崎市早期療育事業講師
 - ◇柏崎市たんぼぼプレー教室助言者
 - ◇柏崎市教育センター研修会講師
 - ◇新潟市教育センター研修会講師
 - ◇糸魚川「めだか園」職員研修講師
 - ◇富山県教育職員認定講習会講師
 - ◇長野県教育職員認定講習会講師
 - ◇川崎市教育委員会専門員
 - ◇川崎市総合教育センター専門員
 - ◇青年の休日を楽しむ会（ナディアの会）発起人・事務局
 - ◇埼玉県個に応じた指導法研修会講師
 - ◇関東甲信越地区特別支援教育研究協議会指導助言
 - ◇埼玉県川口保健所主催親子教室講師
- (3) 地域連携活動
- ◇新潟県立長岡聾学校との連携による「きこえ相談」

5. 刊行物

上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要第17巻を平成23年3月に刊行した。

6. センターの利用状況

本センターは特別支援教育コースと一体となって、主として特別支援教育コースの大学院生に対して、実践的・臨床的な活動の場と機会を提供している。教育臨床実習、実践場面分析演

習など、幅広くかつ活発に利用されている。

平成22年度の利用状況は以下の通りであった。

(1) 教育臨床実習

特別支援教育コースでは、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱、重複障害、言語障害、発達障害の8障害に関する「教育臨床実習」及び「応用教育臨床実習」の授業科目を設けているが、その多くを前述の教育相談活動と関連づけて本センターで実施しており、週あたり合計28コマの教育臨床実習の授業が組まれている。

この臨床実習では、本センターに来所する障害のある子どもの検査・教育的診断、教育プログラムの作成、指導、評価について実習することにより、障害のある子どもの検査・教育的診断法、指導法、評価法に関する原理と技術を指導している。また、個別の臨床の都度、カンファレンスを実施し、VTR記録等を用いた臨床実践場面の分析やコンピュータによるデータの処理・管理についても指導している。併せて、言語援助機器や視覚教材、コンピュータを用いた指導法についても指導している。

(2) 教育相談

地域の障害のある子どもの教育診断、発達援助、日常生活の指導・援助について、保護者や学校等の担当者などを対象に、面接相談や各種検査、継続指導、経過観察を行っている。この教育相談活動は、特別支援教育コースの大学院生を含めたチームにより、特別支援教育コースに所属する教員の指導のもとに、本センターのプレイルーム、行動観察教室、各障害種別指導法、検査室、集中制御による行動観察システムを活用して、発達、心理、知覚・認知、運動、コミュニケーション・言語、視覚、聴覚などの検査から総合的な教育診断を行い、診断結果に基づいて障害のある子どもの早期発見と療育指導などを行っている。また、障害のある子どもに関わる人々の環境の調整、地域の医療・相談・教育機関への紹介やケースワークも実施している。また、新潟県立長岡聾学校と連携し、本センターにおいて「きこえ相談」を実施している。

(3) 演習・実習授業

本学大学院の授業科目である「実践場面分析演習：特別支援教育」では、地域の養護学校において授業を実施させていただき、本センターのVTR記録等を用いた臨床実践場面の分析やコンピュータによるデータの処理を活用して、授業分析にあたっている。

また、授業科目「障害児心理・生理検査法」では、本センターにある教材や検査用具、施設設備を活用して、多様な検査法や心理学的実験を実施している。

さらに、センターの教材開発室を活用して、臨床実習や実践場面分析演習などにおいて、必要な教材・教具の開発・作成に関する実習指導を実施している。

(4) 講義・演習・センター

センター研修室に視聴覚機器を整備し、またデータ処理室のコンピュータによるデータ処理システムを活用して、特別支援教育研究法、情緒障害教育総論、重複障害教育総論、言語障害教育総論等の講義を実施した。併せてカンファレンス室を活用し、臨床実習、実践場面分析演習、特別支援教育研究セミナー等の授業を実施した。

7. その他

(1) 国立大学障害児教育関連施設・センター連絡協議会

平成22年9月に長崎大学で開催された日本特殊教育学会第48回大会の際に、同大学において上記連絡協議会が開催され、当センターからセンター長である齋藤一雄教授が参加した。各大学の施設・センターの活動状況について、様々な情報、意見の交換が行われた。

(2) 日本教育大学協会特別支援教育研究部門研究会

(1)と同じく、平成22年9月に開催された日本特殊教育学会第48回大会の際に、上記部門研究会が開催され、当センターからセンター長である齋藤一雄教授が参加した。

(3) 日本教育大学協会北陸地区会研究協議会

平成22年10月に信州大学教育学部主催で上記研究協議会が開催され、当センターから葉石光一准教授が参加した。

(4) 広報活動

本センターの概要を、本学のホームページに掲載し、適宜更新している。

特別支援教育実践研究センター
小林優子

平成22年度特別支援教育実践研究センター構成員

(平成22年8月1日現在)

センター兼務教員

土谷良巳 村中智彦 小林優子

センター研究員

我妻敏博 大庭重治 齋藤一雄* 笠原芳隆 河合 康
葉石光一 藤井和子 八島 猛

*センター長

平成22年度特別支援教育実践研究センター運営委員

齋藤一雄 特別支援教育実践研究センター長**

土谷良巳 特別支援教育実践研究センター**

村中智彦 特別支援教育実践研究センター**

小林優子 特別支援教育実践研究センター**

我妻敏博 特別支援教育コース

内田一成 心理教育相談室長

中道公壽 学務部長

**特別支援教育実践研究センター紀要編集委員

(委員長：齋藤一雄)