



特別支援教育ガイド1

新しい学びの創造

～ 幼児編 ～



平成18年3月
奈良県立教育研究所

はじめに

私たちは、親や教員から、障害があるかもしれない、気になる行動がみられる、困っているなど、相談されたときからずっと、親も子ども教員も安全で安心な生活を続けられるように、支援させていただいています。

ただ、私たちが相談に応じて悩みをきいたり、具体的な支援の方法を伝えたりすることだけでは、子どもの成長過程において、特別な支援を必要とするときに必要な支援を受けられるような環境を整える、すなわち特別支援教育を推進することには限界があります。子どもを取り巻く人々が理解をし、周りにその理解の輪を広げることによって、子どもは「いつでも、どこでも、だれでも」安心して、安全な暮らしができるようになると思います。

これまで、県立教育研究所において、自閉症の子どもの幼児教育を通して、この課題解決の研究に取り組んできました。本書は、その取組の一端を幼稚園、保育所等保育に携わる方々だけでなく、保護者や地域の人々にも読んでいただき、理解の輪を広げていけたらと願って、まとめたものです。

本冊子作成にあたって、広陵町立真美ヶ丘第二小学校附属幼稚園、香芝市立下田幼稚園、田原本町立田原本幼稚園の園長先生はじめ保育者の方々には保育の実践と資料を惜しみなく提供していただき、園児とその保護者の方々にもご協力をいただきました。また、兵庫教育大学の井上雅彦助教授には、自閉症の理解と支援の実際について示唆に富んだ助言をいただき、奈良女子大学の浜田寿美男教授には、「ありのままに生きる」ことの意味を学ばせていただきました。ここに改めてお礼を申し上げます。

いつの日か奈良県では、子どもは子ども自身のペースでゆっくりと学び、親は心の余裕をもってありのままを生きる子どもを認め、地域は、「ともに生きる」仲間としてあたたかく見守る、そんな街になることを祈ってやみません。

平成18年3月

奈良県立教育研究所
所長 井上 喜一

も く じ



はじめに

★子どものすがたから学ぼう 自閉症の理解（井上雅彦）	2
★子ども一人一人の育ちを大切にしよう	
1 くつ箱はどこ？	14
2 くつをはきましよう	15
3 おはよう表	16
4 朝の用意ができたよ	17
5 今日は何をするのかな	18
6 みんなで遊べるスペースと一人のスペース	20
7 みんなでペープサート	22
8 みんなで遊んだよね	24
9 負けるのいやだ	26
10 予定が変わったよ	28
11 手洗い1・2・3	30
12 手洗いワンプッシュ	32
13 ごちそうさまの時間は？	34
14 ひも結びにチャレンジ	36
15 がんばり表	37
16 じょうずに座れたよ	38
★サポートシステムを整えよう	
1 先生へのお願い（井上雅彦）	41
2 システムづくりの第一歩	46
★「ありのままを生きる」（浜田寿美男）	52

おわりに



子どものすがたから学ぼう



自閉症の理解

自閉症の理解

診断名を手がかりに

自閉症と広汎性発達障害はほとんどイコールで使われることが多くなっていますが、広汎性発達障害というのは自閉症の上位の概念で、アスペルガー症候群や特定不能の広汎性発達障害も、その下位に入っています。

教育分野の我々は診断名を付けるという立場にありませんから、診断が付いてくる場合には、それを手がかりにしてどんな子どもなのかを知ることになります。

例えば診断名のところに、高機能自閉症、高機能広汎性発達障害、高機能自閉症スペクトラム障害、自閉症、自閉的傾向、PDDや、特定不能の広汎性発達障害（PDDNOS；自閉症の特徴をすべて併せ持っていないけれど、自閉症のいくつかの特徴をもつ非定型自閉症ともいう）といった診断名があります。

ASはアスペルガー症候群の略称です。

高機能とは、知的障害がないということを表しています。

これらの診断名が付けば自閉症の典型的な特徴をもっているか、自閉症の特徴のいくつかをもっている、自閉圏にある子どもだと理解します。

これらの診断名は医学領域においても、統一されずに使われているのが現状です。

自閉症の症状

自閉症の3症状というのは、「対人関係や社会性の問題」、「コミュニケーションの質的な障害」、「こだわり（イマジネーションの障害）」、これらの3つの症状が全部診断基準を満たした場合自閉症と診断されます。

自閉症かどうかの診断基準として、日本でよく使われるのは、アメリカ精神医学会の診断基準とWHO（世界保健機構）の診断基準です。

医師（児童精神科医や小児精神科医）はそれに該当するかどうかを保護者からの聞き取りなどによって判断します。従って脳波をとったとか、CTスキャンとかMRIをとったから自閉症が分かるわけではありません。

逆に難しいのは、ある病院にいて、CTスキャンやMRI、脳波をとりました、その結果、「異常なし」というふうにお医者さんから聞いて、うちの子は障害ではないと思っておられる保護者も多いことなんです。

仮に脳波やMRI、CTスキャンの所見に異常がなくても保護者からの聞き取りと現在の子どもの症状によって自閉症は診断されます。

自閉症の原因

自閉症の原因は、脳の中樞神経の機能障害で、保護者の育て方の問題ではないのです。

まだすべての自閉症に共通な疾患部位というのは医学的にも分かっていません。脳の中にある海馬であるとか前頭葉連合野であるとか扁桃体であるなどいろいろといわれています。

しかし、現在この部位の未発達が原因でこういう症状が起こるといった決定的な要因がつかめていないというのが現状です。

有病率は、医学的な所見では、0.6%以上ともいわれています。最近では70%以上が知的障害を有しない自閉症であるともいわれています、1対4で男子が多いようです。

応用行動分析（ABA）に基づくアプローチやTEACCHなど自閉症に有効なアプローチにはいろいろなものがあります。