

特別支援教育ガイド2

新しい学びの創造

～ 児童編 ～

すべての子どもが輝くために



平成19年10月
奈良県立教育研究所

は じ め に

今年4月に学校教育法が改正され、「特別支援教育」が法的に位置づけられました。特別支援学校や特別支援学級への名称変更とともに、すべての学校・園において、障害のある幼児児童生徒に対して適切な教育を行うことが制度としてスタートしました。子ども一人一人のニーズを把握し、適切な指導と必要な支援を行うために、これまで以上に各機関が連携し、社会全体で子どもを育てることが強く求められています。

これを受け、教育研究所では、リーフレット『スタートです。特別支援教育！』を発行し、特別支援教育をどのように進めるのか、その概要をすべての学校・園にお知らせしたところです。

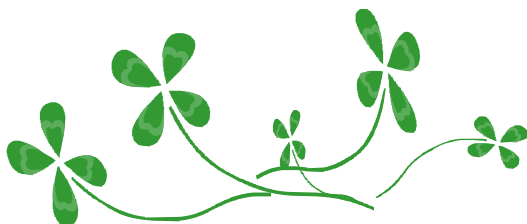
本冊子『新しい学びの創造～児童編～』では、このリーフレットには収めきれなかった部分を補い、特別支援教育のとらえ方、校内支援体制づくりや連携の在り方、子どもが困っていることへの気づきから支援の手立てへの流れなど、よく質問を受ける内容をQ & Aで紹介しています。

また、専門家チームとして指導・助言をいただいている医師からメッセージを頂戴し、「教員へのエール」として、巻頭に掲載しました。子どものしんどさをわかり、学校全体で対応し、関係機関と連携する、温かい人の輪と体制が広がることを願っています。

発達支援に視点を置いた“新しい学び”を創造するため、昨年発行した『新しい学びの創造～幼児編～』と合わせて、本冊子を活用いただければ幸いです。

最後になりましたが、御指導・御助言いただきました関係各位に心からお礼申し上げます。

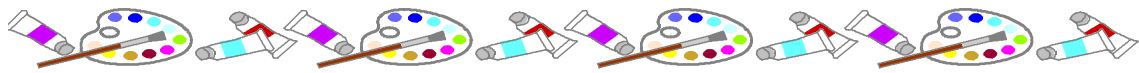
平成19年10月



奈良県立教育研究所
所長 井上 喜一

目 次

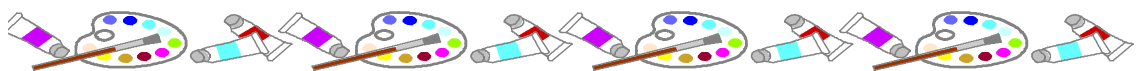
特別寄稿「特別支援教育 教員へのエール」(特別支援教育専門家チーム)-----	1
第1章 スタートです。特別支援教育！ -特別支援教育のとらえ方-	
「特別支援教育元年」-----	7
校内支援体制 ~子どもの背景を考える~-----	8
校内支援体制 ~システムで対応する~-----	9
連 携 ~学校間をつなぐ~-----	10
連 携 ~関係機関のノウハウを活かす~-----	11
第2章 特別支援教育Q & A -特別支援教育の進め方-	
「気づき」が大切です ~情報をファイルする~	
Q 1 児童の実態把握はどのように進めればよいのですか-----	13
Q 2 多面的な情報収集はどのようにすればよいのですか-----	15
Q 3 個別の指導計画はどんな様式がありますか-----	16
Q 4 「知能検査」や「発達検査」で何がわかるのですか-----	18
できることからはじめよう ~担任ができる具体的な例~	
Q 5 作業時間や理解の速さに違いがある場合の配慮は-----	19
Q 6 意欲をもたせるための工夫は-----	20
Q 7 連絡帳を書きやすくするには-----	21
システムで対応するために ~チームワークが大切です~	
Q 8 児童についての情報を共有するには-----	22
Q 9 保護者との連携の工夫は 他の保護者への説明は-----	23
Q10 周囲の児童への理解を促すには-----	24
Q11 児童理解のための研修とは-----	25
キーワードは「連携」 ~地域の資源の活用~	
Q12 校内支援体制はどう構築すればよいのですか-----	26
Q13 連携がうまくいったケースにはどのようなものがありますか-----	27
Q14 地域の特色を活かした支援組織づくりにはどのようなもの ありますか-----	28
参考資料 文部科学省「特別支援教育の推進について」(通知)-----	29



特別寄稿

特別支援教育 教員へのエール (特別支援教育専門家チーム)

奈良県立医科大学 看護学科教授	飯田順三 ... 2 <i>Iida Junzo</i>
奈良教育大学 特別支援教育研究センター長	岩坂英巳 ... 3 <i>Iwasaka Hidemi</i>
東大阪市療育センター 児童精神科医師	太田豊作 ... 3 <i>Ota Toyosaku</i>
きょうこころのクリニック 院長	姜 昌勲 ... 4 <i>Kyo Masanori</i>
医療法人杏和会 阪南病院医師	澤田将幸 ... 4 <i>Sawada Masayuki</i>
奈良県総合リハビリテーションセンター 精神科医長	高橋弘幸 ... 5 <i>Takahashi Hiroyuki</i>



特別寄稿

特別支援教育 教員へのエール



できないことが多い子の状態像を「わがままだ」とみるのではなく、この子はこうだからこうなっている、というとらえ方ができることが大切です。

奈良県立医科大学 看護学科教授 飯田 順三

思春期には、特に、親以外に自分のことを理解してくれる人を一人つくるのが大事なんです。

中学生以降の子どもの診断名については、診断時期やその子の成長段階によって変わることがあります。

幼少期に ADHD という診断を受け、多動性・衝動性も強く、リタリンも効いていた子どもが来診しました。しかし、私どもの受診時には、「こだわり」が強くなっていました。そこで、広汎性発達障害の範疇と判断した例もあります。

また、中学生になって、英語がまったくできないことが分かり、LDの要素を診た例もあります。中学校に進んで、英語に対する顕著な不得意さがみられるときに、LDとはっきり分かることが多いです。アルファベットの組み合わせで発音が変わるといった言語の理解が難しいからですね。

お母さんへの「激励」ではなく、『お母さんも大変よね』というサポートをお願いしたいです。お母さんからの訴えに対しては『そういうこともあるよね』といううなずきが必要です。「いろんなことがあってあたり前の年頃」ということを伝えてあげなければならないと思います。

他の子どもらと違うことへの不安を支えつつ、その親のアイデンティティーをしっかりとてるようにしていきたいものです。

失敗を繰り返さないために、大人として丁寧に伝えたい。

奈良教育大学 特別支援教育研究センター長 岩 坂 英 巳

希ですが、中学生以降になって、触法行為を起こしてしまう子がいます。やってしまったことに対して、「なんでこんなことをやったんだ!」「どうしてしたのか?」などと、反省させようとしても、うまくいかないケースがあります。

失敗を繰り返さないためには、「ダメなことはダメ」と明確にひとつずつ丁寧に教え、自覚できるように指導することが大切だと思います。

「何度言っても繰り返すから、この子は悪い子だ」ということや「初めてだから許す」ということではないんです。大事な規範が伝わっていないということ、大人は自覚すべきではないでしょうか。

こんなことをすればどうなるのか、ということ、SST(ソーシャル・スキル・トレーニング)的な指導で具体的に教えることが必要です。

特別支援教育は、どの子にとっても質の高い教育として、広げていくことが大切だと考えます。

東大阪市療育センター 児童精神科医師 太 田 豊 作

子どもの行動を「発達の問題でしょうか、わがままでしょうか」とよく尋ねられます。それが「発達の問題」であっても、たとえ「わがまま」であっても、その子の気持ちに配慮して、その子を認めて対応することが必要なのです。これは、診断があるからできる配慮と、診断がないゆえに「甘やかし」と誤解される対応との線引きが難しいことと同じです。

症状を出す子どもの気持ちになってみるができるかどうか大切です。「そういう形でしか表せない子ども」であることを忘れず、「診断のあるなし」や「わがままか否か」というような「方法論」としてとらえるのではなく、子どもと話し合うこと、思いを出し合うことそのものが教育であり、治療であるというところが私たちには必要です。そういう意味で、相談するというチャンネルそのものを大切にしたいです。まず、受けとめることからすべてが始まるのです。

先生は、いろんな子どもたちと丸ごと向き合うことができます！

きょうこころのクリニック 院長 姜 昌 勲

開業医として新しい患者さんの人数や再診の人数のデータはとっています。しかし、来なくなった患者さんが、はたしてよくなったから来なくなったのか、ほかの病院に行くことでこちらには来なくなったのか、今どんなふうに住んでいるのかというようなことについて、知ることはできません。医師は訪れる患者さんに対応するだけで、招き入れることも、追跡調査をすることもできません。

しかし、学校の先生は、医師とは大きく関わり方が違うのです。先生は子どもたちの成長を追って、長くつながっていける立場の仕事です。診察室での接点だけではなく、症状が改善した子どもらの姿も確かめることができます。さらに、周りの子どもたちへの指導もできる仕事なのです。

子どもに対する見方を プラス評価に変える試みが必要です。

医療法人杏和会 阪南病院医師 澤 田 将 幸

発達障害と不登校は深く関係していることが多いです。特別支援教育コーディネーターの先生方は、不登校のメカニズムについても精通していることが求められます。

子どもには、「家」という枠組みの中から「自分」が出ていこうという推進力が本来ありますが、それを押し戻すのが「学校」というプレッシャーなのです。家庭内暴力などの軋轢を経て安定期に入り、パソコンなど好きなことだけを思うがままにしているように見える時期が来ます。しかし、本人の中では葛藤が起きていることを知っておかねばなりません。

やがて、学校のことを話し出す時期が来ますが、ここがチャンスです。「いろんな生きる道があるよ」などという助言がぜひ必要です。

保護者から教えていただくという姿勢が、子どもを知る重要な情報としての「エピソード」を得ることになります。

奈良県総合リハビリテーションセンター 精神科医長 高橋 弘 幸

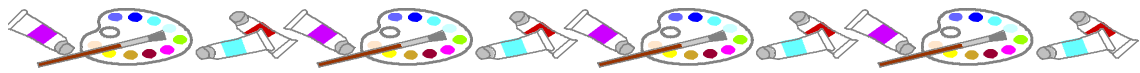
最近、「うつ」も低年齢化してきて、小学生でも診断されるケースが出てきました。不登校の原因としてあげられることもあります。また、「うつ」と診断されるのは、高学年以上がほとんどです。また、「統合失調症」や「発達障害」でも「うつ」は発症します。

「統合失調症」か「アスペルガー障害」かを今の症状だけで鑑別することは、なかなか難しいものです。特に「発達障害」と診断する場合は、保護者から聞き取ったいろいろな「エピソード」がとても重要な情報になります。



奈良県の特別支援教育を推進するため、教育研究所では「専門家チーム」を設置しています。児童精神科のドクターや大学教授などに、巡回相談のオブザーバーとして、専門家チーム会議で、助言をお願いしています。

チーム会議で様々な助言をいただいた中から、プライバシーに配慮して、「特別支援教育 教員へのエール」として再構成しました。



第1章 スタートです。特別支援教育！ －特別支援教育のとらえ方－

「特別支援教育元年」	...	7	
校内支援体制	～子どもの背景を考える～	...	8
校内支援体制	～システムで対応する～	...	9
連 携	～学校間をつなぐ～	...	10
連 携	～関係機関のノウハウを活かす～	...	11

