

療育に関わる各専門家の考え方についての研究 (第10報)

—第5回公開講座のまとめ—

久保由美子, 鴻上和典, 岡村健一, 山岡裕美, 田内弘子, 長尾秀夫
(障害児教育講座)

A Study to the Way of Thinking of Multidisciplinary Habilitation Staffs (No.10)

— Report of 5th Open Lecture —

Yumiko KUBO, Kazunori KOUGAMI, Kenichi OKAMURA, Hiromi YAMAOKA, Hiroko TAUCHI
Hideo NAGAO (Department of Education for the Handicapped)

要旨:

学習に困難のある児童の教育支援を行うために、2003年6月22日(日)に第5回公開講座を開催した。参加者は発達研究会のメンバーが関わっている児童の保護者、担任教師等であった。方法は午前中に講演を行い、午後はグループで話し合う形式で教育相談を行った。その結果を参加者のアンケートからみると、子どもに合った学習支援の方法が具体的にわかった、自分の住む地域にも支援してもらえる体制が欲しい等の声が多かった。今後は、この講座で示された支援モデルを地域全体に広げていくことが課題である。

キー・ワード：学習障害、注意欠陥/多動性障害、児童、公開講座、地域療育

Learning Disability, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, Pupil, Open Lecture, Regional Habilitation

はじめに:

著者等の発達研究会には、学習に困難のある子どもの支援を乳幼児期から思春期まで行っている多職種が集っている。1993年に始めた会で月1回の例会が続いているが、最近の社会的要請もあり、この数年は軽度発達障害の事例について話し合うことが多い。その成果を関係者に公開して、より多くの皆様の実践に生かしていただくために今年も公開講座を開いた。公開講座は一度に大勢にたくさんの情報を提供する手段として有効であった。しかし、講演内容を各自の問題として理解していただくには困難があるとの意見もあり、グループ討論を入れた

り工夫を行っている。この結果、孤立感が少なくなったとの意見もいただいているが、参加者自身の問題を解決、好転させるには個別でのじっくり1-2時間かけての具体的援助も必要である。現在は診断時の個別支援、1年数回の外来相談、そして公開講座の組合せで支援を行っている。やはり成果をあげるためには、このようないくつかの支援の組合せが必要なのであろうと現在は考えている。本稿では、支援の一つとしての公開講座について報告する。

方法:

対象は発達研究会のメンバーが関わっている軽度発達障害のある子どもの保護者、担任、支援員、その他の関係者である。参加人数は約90名であった。

今年の発達研究会のメンバーは表1の通りである。

公開講座は午前中に講演を行い、午後には児童の問題と学年を基に6-9人のグループに分かれて話し合った。午前中の終了時に、講演についての質問と午後に話し合いたいテーマを記入していただいた。グループ討論では調整役として、発達研究会のメンバーが各グループに1-2人入り、司会とコメント及びまとめをした。そして、最後の30分間に全体での話し合いをして、各グループの質問には講師等から助言をいただいた。

結果と考察:

それぞれの発表者が当日の講演内容をまとめた。

講演(1) 子どもの療育支援

長尾 秀夫

表1 発達研究会会員（2003年）

専門領域	氏名	所属	住所
保健・教育	岡村 建一	松山市味酒小学校	松山市宮西2丁目2-21
	大野 泰伸	愛媛県立第一養護学校	温泉郡重信町見奈良1545
	山岡 裕美	中山町巡回療養相談員	
療育	藤川 央子	松山東雲短期大学	松山市桑原3丁目2-1
	久保由美子	市町村保健センター	
	越智 恭恵	愛媛県中央児童相談所	松山市御幸町2丁目3-45
地域保健	岸畑 直美	松山市保健所	松山市萱町6丁目168
医療	田内 弘子	愛媛整肢療護園	松山市本町7丁目2
	長尾 秀夫	愛媛大学教育学部（兼：医学部小児科）	松山市文京町3番

学習上の困難は、医学的には軽度発達障害ともいえる。主な軽度発達障害をあげると①学習障害（読み、書き、算数）、②コミュニケーション障害（聞く、話す）、③注意欠陥/多動性障害、④自閉性障害又は広汎性発達障害（高機能）、⑤発達性協調運動障害、がある。これらへの対応として、医学的には③注意欠陥/多動性障害への薬物療法（リタリン、他）、⑤発達性協調運動障害への作業療法、理学療法、②コミュニケーション障害への言語療法がある。心理学的には①学習障害への優れた認知特性を生かした支援、②コミュニケーション障害③注意欠陥/多動性障害④自閉性障害へのカウンセリングや行動療法がある。教育的には①学習障害への興味/関心を生かした支援、②コミュニケーション障害、③注意欠陥/多動性障害、④自閉性障害、⑤発達性協調運動障害への子どもに合わせた支援がある。

公開講座では①学習障害への教育的支援について鴻上先生、③注意欠陥/多動性障害への教育支援について岡村先生にお話ししていただいた。また、③注意欠陥/多動性障害と軽度の発達遅延のある子どもに対して、乳児期からの一貫した取り組みについて久保先生、小学校での補助的立場からの教育支援について山岡先生、その子の不器用さについての作業療法を田内先生にお話いただいた。

これらの講演の最初に、著者が医学的立場からみた療育支援について話した。その内容は既に雑誌「小児科（2003年）第44巻415～422頁」に掲載されているので、ここでは省略する。基本的には国際生活機能分類にあるものと同じく、子どもの生活機能、個人因子としての意欲・情緒、健康状態、環境のすべてを整えて、子どもの

願いを達成することを目指した支援を行うことである。

講演（2）読字に困難のある児童を通常の学校で指導して 鴻上 和典

文字の読み、聞き取りに障害のある児童の通常の学級での指導例を紹介した。

まず初に考えたことは、子どもの現状把握、子どもの意欲喚起、子どもの負担にならないことをすることであった。子どもの現状把握では、児童が平仮名が読めない、書けない、数字が読めない、書けないことがわかった。子どもの意欲喚起のために、児童ができないことを前提とし、少しでもできたらほめる、必ず頑張ったことを認めることにした。子どもに負担にならない指導では、1年間続けられる練習を計画し、つらそうなら練習を止めることも含め柔軟に指導方法を変更することにした。

指導の方法と時間の確保については、授業中と放課後の指導に配慮した。授業中について、漢字プリントでは正解を渡して写すこと、ワークシートでは問題を代読し、答を口述筆記しそれをなぞることも行った。放課後の指導は毎日20分程度実施した。内容は、清音、濁音、半濁音、撥音、促音、拗音の平仮名を書くこと、読むこと、数字を書くこと、読むこと、九九の練習等を行った。全体を通しての指導の工夫では、絵入りの平仮名の練習票、絵入りの平仮名の問題、平仮名カード、数字カードを作成して活用した。また指導の方法については、担当医と話し合い、メールで情報交換を行った。その内容は、児童のもつ問題の医学的理由付け、指導方法のアドバイス、指導の方向付け等についてであった。学級内での配慮としては、他の児童が本児を理解して手助けしやすい雰囲気

気作りを行い、見学授業ではノートを書かせてあげること、発表では隣の児童が小さな声で読み上げてあげること等であった。

指導の経過について、著者が指導を始めた4月には平仮名や漢字が読めず、書けない状態で、プリント類は代読して口頭で言った答を代筆し、それをたどらせた。7月には清音の平仮名が書けるようになったが、文字と発語が一致しているのは半数であった。その練習とともに、算用数字や漢数字を読む練習を始めた。9月には平仮名2文字の単語を読む練習に入った。11月には九九の練習を始め、2月にはすべて言えるようになった。1月には濁音の読む練習、その後撥音や拗音も読む練習を行った。3月には平仮名の清音はほぼ読めて書けるようになった。しかし、文章となると読み書きにとっても時間がかかった。その中で児童は頑張っており、3月には3から4行で20-40字の平仮名に漢字も入った絵日記を書くことができた。

今後の課題としては、もう少し長い文章を自分の力で読むこと、書くことができることである。このためには指導時間の確保が必要であるが、学年が進むと放課後の時間確保が難しくなり、家庭との連携がより重要となる。

講演 (3) 自閉症の児童のコミュニケーションを育てる指導

—自作ワークシートを用いて—

岡村 健一

1) 目的

自閉症の主な障害の中にコミュニケーション障害がある。コミュニケーションにかかわる重要な要素の一つに、「質問の意味と応答の仕方の理解」がある。本研究は、視覚優位という彼等の特性を生かし、自作ワークシートを用いて日常生活におけるコミュニケーション力を育てることを目的としたものである。

2) 方法

i) 対象児

A児は小学校1年生の女児である。主たる障害は精神遅滞と自閉性障害である。就学前に行った検査及び調査では、田中ビネー検査でIQ 40~50、DSM-IVによる診断基準で対人4、意思伝達3、行動1、合計8項目該当という結果が出ていた。

A児は、入学前、文字や数字に強い関心を示し、片仮名交じりの文も読むことができていた。コミュニケーション面では、欲しいものを単語で要求するとともに、「いたい」「きれい」など感情や様子にかかわる言葉も始めてはいたが、質問への応答に関しては、「どこ」「何をしてる」といった基本的なものについても、答えることがなかったりオーム返しになったりしていた。

ii) 指導方法

学級で作成した個別チェックリスト(国語:4領域「聞く25項目・話す50項目・読む50項目・書く50項目」各項目「◎満足・○一部満足・/難しい」で評価し、合計得点を算出、各領域最高100点)による実態把握をもとに、コミュニケーションに関する長期目標及び指導方法を検討した。指導に当たっては自作ワークシートを活

番号	1	2
1 要求があるとき手を引いて訴える。	◎	◎
2 要求があるとき身振りや表情で訴える。	○	○
3 要求があるとき声に出したり指差ししたりして訴える。	◎	◎
4 「ちょうだい」「はいはい」の動作をする。	◎	◎
5 1冊(とって・きて・やろう・おはようなど)で話す。	◎	◎
6 2冊(ジュース飲む・おしっこいく・花きれいなど)で話す。	○	○
7 助詞(ガ・ニ・ハなど)を使って2語文で話す。	○	○
8 助詞(ガ・ニ・ハなど)を使って3語文以上で話す。	/	/
9 つの文「～した。～した。」で話す。	/	/
10 生活の中で起こった問題(けがをしたときなど)を人に言う。	○	○
11 自分の経験したことや要望等を3つの文以上で話す。	/	/
12 事柄の順序をたどって、経験したことを話す。	/	/
13 経験したことを要点を落とさずに話す。	/	/
14 音声(バ・ア・オ・タ・カ)を模倣する。	◎	◎
15 単語(アシ・ミカン・カツシタ)の復唱をする。	◎	◎
16 簡単な一つの文(上述のある文)の復唱をする。	○	○
17 用件を落とさずに簡単な伝言をする。	/	/
18 自分の名前を呼ばれると「はい」の返事をする。	○	○
19 身近なもの(動物・野菜・乗り物・日用品等)の名前を言う。	◎	◎
20 状態や動作(落ちてる・走るなど)を表す言葉を使う。	○	○
21 飾る言葉(きれい・おいしいなど)を使う。	○	○
22 質問(あなたの名前・年齢・性別等)に答える。	○	○
23 人に尋ねられたときに、はっきりと応答する。	/	/

図1. 個別チェックリスト(国語:話す50項目)

用した(図1)。

3) 年間長期目標

・日常生活の中で基本的な質問(だれ・どこ・何をしてる)に答えることができる。【話す:28】

・簡単な文章(2文程度)を読み、基本的な質問(だれ・どこ・何をしてる)に答えることができる。【読む:26~29】

4) 指導の方法

① 自作ワークシート〔だれですか・どこですか・動作語〕

写真や絵を見て、その名称を書く。(「身近な人名」「身近な場所」「動作」)

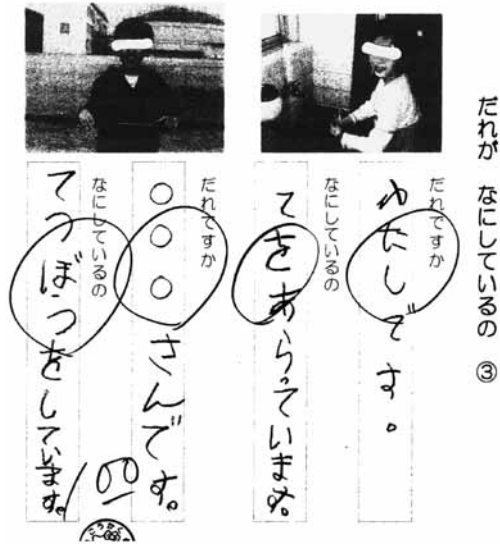


図2. だれがなにしているの

② 自作ワークシート「だれがどこにいるの・だれがなにしているの」

写真を見て二つの質問（「だれ・どこ」「だれ・何を」）に答える。人名・場所・動作の名称は①で扱っているものとする（図2）。

③ 自作ワークシート「文章題「人十何した」・「人十場所十何した」

身近なことを書いた文章題（1・2文）を読み、基本的な質問（だれ・どこ・何を）に答える。文章を

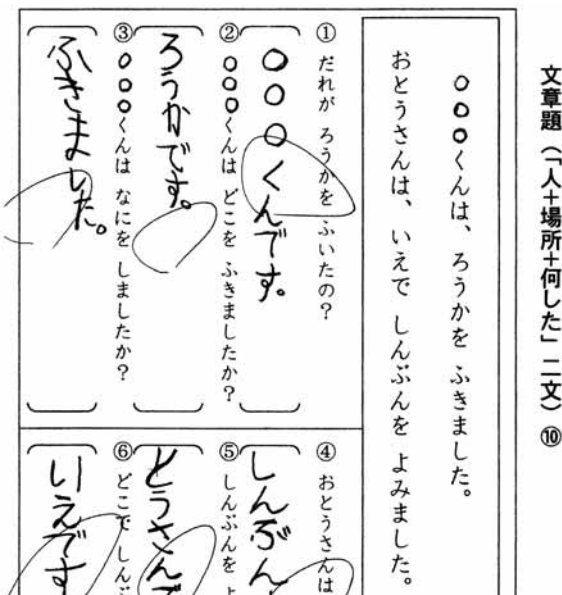


図3. 文章題（「人十場所十何した」2文）

読み書いて答えることができるようになった段階で、文章を聞き言葉で答える課題も行う（図3）。

5) 結果と考察

個別チェックリスト（国語）による1年間の育ちは図4の通りである。A児は、学習場面だけでなく生活場面でも基本的な質問によく答えられるようになるなど、長期目標は達成された。本児と母親のやりとりを見聞きし

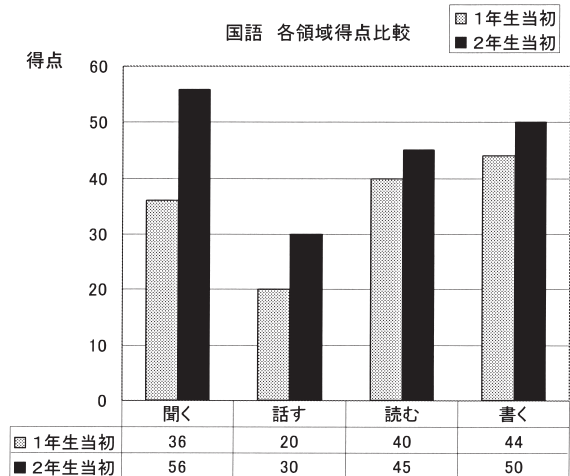


図4. 国語の各領域得点比較

た父親が、「会話になってきたね。」と話するなど、ワークシートはA児のコミュニケーション全般を育てる上で有効だった。

A児は最近、まだパターンの的ではあるが、振り返り黒板を見ながら音楽は何時間目にしたか聞くと「3時間目。」と答えたり、カレンダーを示しながら明日はどうして休みか尋ねると「土曜日だから。」と答えたりするようになるなど、時や簡単な理由に関する質問も考えられるようになってきている。何を尋ねられているか分かり、自分で考え、答えることは、対人関係上のストレスを減らし情緒的な安定につながるとともに、主体的に社会参加し自立していく上でも大切なことであると考え。今後は、ワークシートを効果的に用いながら、状況や理由等について考える力や、自他がしたことを文にしたり話したりする力など、コミュニケーション力をさらに高めていきたい。

講演（4）地域における乳児期からの一貫した発達支援 I

—学習障害のあるA児の発達の变化を中心に—

久保 由美子

1) はじめに

文部科学省は平成15年3月に「今後の特別支援教育の在り方」についての最終報告をまとめ、平成16年1月には学習障害などの軽度発達障害のある子どもへの教育支援ガイドラインを公表し、乳幼児期から学校卒業後まで教育、福祉、医療などが一体となって障害のある子どもやその家族に対して相談支援を行う体制を整えることを提言している。また、平成15年度からの新「障害者プラン」でも、地域において乳幼児期から学校卒業まで一貫した相談支援を行う体制の整備を重点的施策として取り上げている。しかし、現状では学校と地域福祉サービスとの連携が難しく、乳幼児期に早期発見・早期療育によって取り組まれてきた課題が学童期に引き継がれていない（松村・岩崎,1998；山根,2001；名川,2001；田中,2001）。

著者は、乳幼児健診の場において将来の遅れに関与する発達リスク児を早期に把握し、地域における乳児期からの発達支援を実践してきている（久保,2002）。そして、N町においては施設・機関との連携による地域発達支援、特に保健機関と教育機関との連携による一貫した相談支援が可能になってきている。本研究では、乳幼児期に多動傾向を示したA児（学習障害児）の学童期までの発達的变化に注目して、乳児期から学童期までの一貫した発達支援について検討した。

2) 事例の概要（A児：12歳、女兒、LD）

A児はN町中学1年生で、通常学級に在籍している。家族は父親、母親、姉、A児、弟、妹、祖母の7人である。10か月児健診時に多動傾向、模倣行動の乏しさ、言語・社会領域の遅れがみられ、発達リスク児として把握された。親子教室に参加してもひとりで動き回って、人とかかわって遊ぶことができず、多動性・衝動性・不注意な行動が目立っていた。4歳から保育園に通園し、集団保育の経験により、自己統制力が高まり多動性・衝動性が軽減した。また、生活習慣の自立も可能になった。年長時に実施した新版K式発達検査とK-A-B-C検査の結果、軽度の発達の遅れと認知処理様式に偏り（同時処理優位）が認められた。小学校は家族の希望もあり特殊学級に在籍し、担任教師と巡回相談員による個別対応

による教育的支援が行われた。中学校では通常学級に在籍し、巡回療育相談員による指導を受けている。

3) 支援の経過

1.乳幼児期のA児への支援

①保健センターでの発達相談と親子教室（集団・個別）

N町では乳児期から定期的に健診を実施し、ハイリスク児をフォローアップしてきている。A児は10か月児健診時に発達検査と発達相談を実施し、多動傾向と言語・社会領域の遅れがみられハイリスク児として把握された。そして、親子教室において、保育士、保健師、発達相談員のスタッフによる小集団の親子遊び指導と子どもへのかかわり方についての個別指導を行った。

②地域の保育園での集団保育と発達相談員による巡回相談

集団保育を勧め、4歳から地元の保育園に通園し、発達相談員が定期的に保育園を訪問し、発達相談を実施した。

③通園施設での水泳指導

活動欲求を満たし、自己統制力を高めるために水泳指導を勧め、発達障害児への水泳指導を専門とする通園施設において、5歳から10歳まで水泳指導を受けた。

④医療・相談機関の活用（小児科受診、教育相談）

医学的診断と特別児童扶養手当申請のために小児科（連携可能）を受診した。また、就学に向けて県の教育相談を受けた。

⑤就学前相談会の開催

保育園において、保育園関係者（担任、園長）、小学校関係者（教頭）、保健センター関係者（保健師、発達相談員）が集まり、A児の就学についての相談会を行った。

2.学童期のA児への支援

⑥特殊学級における個別指導

保護者の希望により特殊学級を設置し、特殊学級に在籍してA児の発達特性に応じた個別指導を行った。

⑦巡回療育相談員による個別指導やTTによる支援

発達障害児の教育支援を専門とする療育相談員が定期的に巡回し、A児に対して個別的指導（個別指導・TT）を実施した。

⑧発達相談員による巡回相談

発達相談員が小学校を訪問し、A児の発達評価を行い、保護者、学校関係者（担任、養護教諭）、療育相談員との相談を行った。

⑨ 就学指導委員会に準ずる療育相談連絡会の開催

関係者が一同に会してA児についての意見や情報を交換した。

4) 発達検査と発達の变化

乳幼児健診時とフォロー時に新版K式発達検査、8歳時と11歳時にK-A B C検査、9歳時と11歳時にW I S C-Ⅲを実施した。

① 新版K式発達検査からみた発達の变化 (図5)

4歳から6歳の2年間での発達の变化が大きく、認

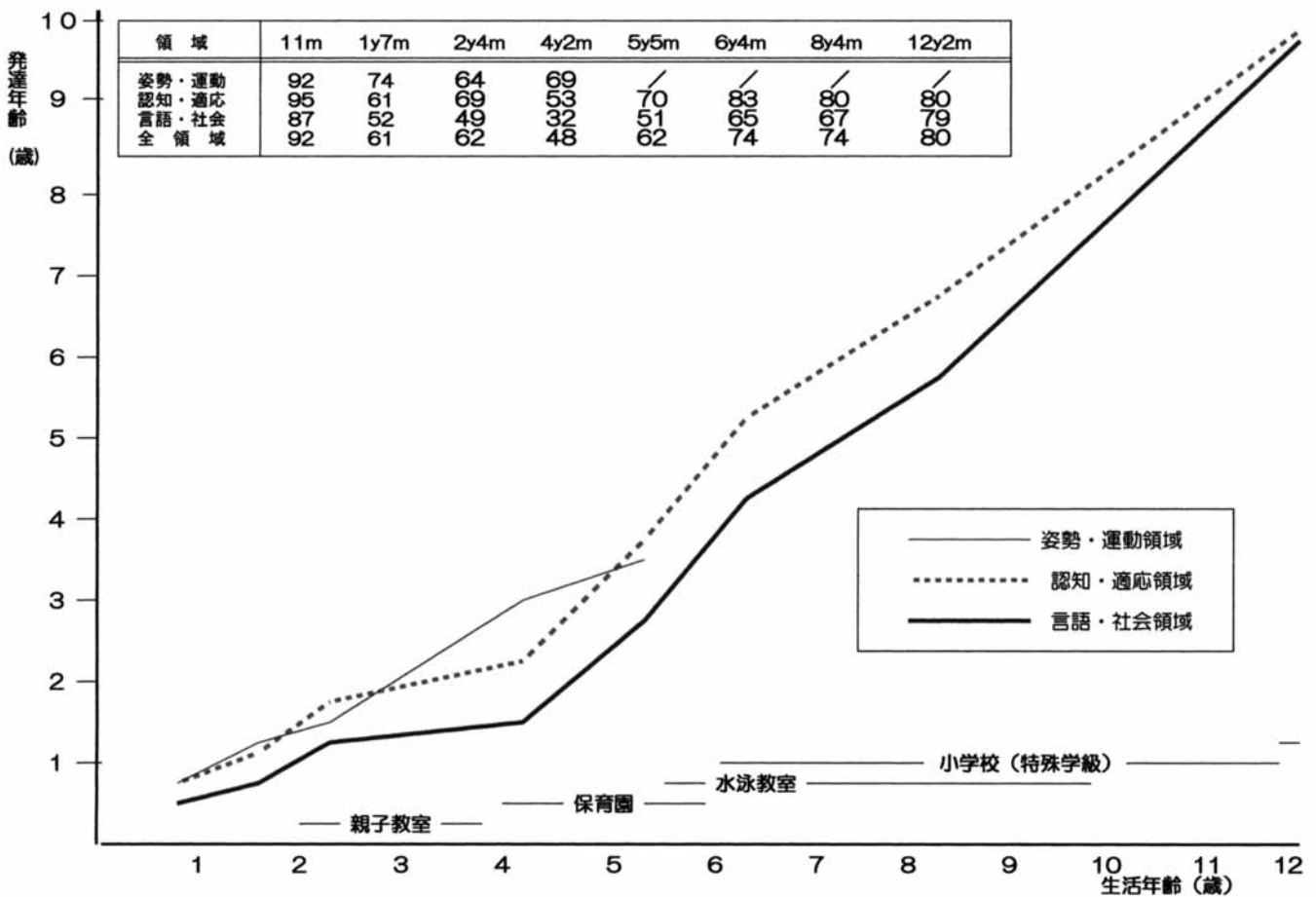


図5. A児の発達指数と発達年齢の変化

表2. K・ABC尺度の変化

標準得点	8歳	11歳
継次処理尺度	80±9	80±10
同時処理尺度	95±8	95±8
認知処理過程尺度	87±7	87±7
習得度尺度	84±5	88±8
継次処理<同時処理	15*	15*

*P<.05

知・適応領域と言語・社会領域では、発達指数の顕著な上昇が認められた。また、8歳から12歳までの言語・社会領域における発達ののびが大きく、発達指数の上では認知・適応領域と言語・社会領域との差がほとんどなくなった。しかし、言語・社会領域の下位検査からみると、「短文復唱」などの有意味文の短期記憶に比べて「数唱」などの無意味語の短期記憶が弱かった。

② K-A B C検査からみた発達の变化 (表2, 表3)

表3. K・ABC下位検査の変化

下位検査		8歳	11歳
継次処理評価点	手の動作	10	8
	数唱	5W	6
	語の配列	5W	6
同時処理評価点	絵の統合	15S	12S
	模様構成	7	12S
	視覚類推	7	6
	位置探し	8	7
習得度標準得点	算数	72±8W	69±8W
	なぞなぞ	75±11	77±10W
	ことばの読み	119±7S	107±5S
	文の理解	79±8	107±11S

注) S:強い下位検査 W:弱い下位検査

表4. WISC-IIIの変化

I Q/群指数	9歳	11歳
言語性	75	89
動作性	99	106
全検査	85	96
言語理解	73	91
知覚統合	98	110
注意記憶	82	76
処理速度	97	100
指数間の比較		
動作性>言語性	24**	17**
知覚統合>言語理解	25**	19
知覚統合>注意記憶	16**	34**
処理速度>言語理解	24**	
処理速度>注意記憶	15*	24**

*P<.15 **P<.05

8歳と11歳の2時点において、同時処理が継次処理に比べて有意に強い結果であり、同時処理様式が得意と考えられた。下位検査からみると、ものの位置関係や形の理解などの空間関係を理解する能力は優れているが、聴覚情報を短期記憶する力が弱く、この弱さが言語表出や深い意味理解の発達の遅れに関与していると推測された。総合尺度からみると、認知処理では2時点での変化はみられなかったが、習得度では8歳時点より11歳時点の方が標準得点の軽度上昇がみられた。

③WISC-III検査からみた発達的变化(表4)

9歳と11歳の2時点において、動作性IQが言語性IQより有意に高く、動作性能力が強かった。また、

2時点において知覚統合は言語理解、注意記憶に比べて、処理速度は注意記憶に比べて有意に高かった。IQ・群指数の変化をみると、この2年間にIQ、言語理解、知覚統合の上昇がみられ、特に言語性IQの変化は顕著であった。

5) 考察

本研究では、学習障害のあるA児の発達の変化に注目して、乳児期から学童期までの一貫した発達支援について検討した。A児は乳児期に発達リスク児として把握され、早期から保健医療サービス、児童福祉サービスによる支援が行われ、学童期においても地域福祉サービスとの連携による一貫した相談支援を継続することができた事例である。幼児期から学童期にかけて顕著な発達の変化を示し、中学では個別的配慮は要するが、通常学級での学習が可能になった。A児の発達支援の効果についてみると、保育園における集団保育の経験と特殊学級における得意な同時処理様式を活用した意図的な教育的支援が、A児の発達を促すのに有効であったと言える。また、乳児期からの発達指導、家族の理解と協力、関連機関との協力体制が得られたこと、すなわち、両親、保育士、教師、保健師、巡回療育相談員、発達相談員などが意見や情報を交換し合い、関連機関の協力体制・相互理解が得られたことが重要であったと考える。

障害児のニーズに応じた地域発達支援を実践していくためには、乳幼児期の早期発見・早期療育における発達支援に加えて、一貫性、関連性、継続性、専門性に満ちた相談支援が必要であり、そのためには継続的な相談コーディネーターが求められる。また、野口(2001)は親の役割として子どものためにサービスを選ばなければならないと主張しており、親が医療・教育・福祉サービスを選択していくための相談コーディネーターも必要と考える。

6) まとめ

学習障害のあるA児への発達支援としては、①乳児期における早期発見・早期介入、②学童期まで一貫した発達指導、③医療・福祉・教育関係者の相互理解が有効であったと考える。今後、乳児期から就労までの一貫した地域発達支援体制づくりを支援していきたい。

文献:

久保由美子(2002)認知処理様式に偏りのある子どもへの

早期介入—乳児期から学童期までの介入—L D 研究,11(2),11-16.

松村昌子・岩崎隆彦(1998)自閉性障害を持つ子どもの学童期の家族支援.発達障害研究,20(1),12-24.

名川勝(2001)学齢期の地域支援を考える.発達障害研究,23(2),106-112.

野口美加子(2001)自閉症の息子たちのためにサービスを選ぶ.発達障害研究,23(3),180-187.

田中齋(2001)学齢期の放課後,長期休暇時の地域サービス.発達障害研究,23(2),77-84.

山根律子(2001)学校と地域福祉サービスとの連携.発達障害研究, 23(2),72-76.

講演 (5) 地域における乳児期からの一貫した 発達支援 II

—学習障害のあるA児への教育的支援— 山岡 裕美

1) はじめに

著者は中山町において巡回療育相談員として町内の小中学校を巡回し学習に困難をもつ児童生徒や障害をもつ児童生徒への療育相談を行なっている。今回は「乳幼児期から学童期までの一貫した発達支援I」で紹介された、学習障害をもつA児への教育的支援について報告する。

2) 就学後の様子 (第1学年)

A児は平成9年度新設の知的障害特殊学級に入級した。当時A児を含めて1年生2名が在籍していた。A児は身辺自立が出来ており、言葉による指示だけでもできることが多かったが、大勢の前で話すこと、自分の意志を言葉で伝えることに困難があり、友達と関わったり、遊んだりすることが少なかった。またしんどいことを我慢すること、新しい場面への適応にも困難なことがあった。年長時に実施した発達検査の結果、軽度の発達の遅れと同時処理優位の認知の偏りが認められた。学習においては文字に興味をもっており、平仮名・カタカナはほとんど読むことができ、1文なら意味の分かる文を書くことができた。

3) 支援期間

平成9年4月～平成15年3月の間、週1回(主に担任教諭からの相談。個別指導又はティーム・ティーチング

での支援は必要に応じて随時。)

4) 支援方法

6年間を通して重点をおいた支援は以下の3点である。

- ① 視覚的・運動的手がかりを用いて、言語理解力と言語表現力を高める。
- ② 個別指導と交流授業をA児のニーズに合わせて実施し、徐々に交流の授業を増やしていく。
- ③ 定期的に発達検査を行い、その結果や学校生活、家庭生活の情報をもとに支援方法を話し合う。

5) 結果

6年間のA児への教育的支援を表5にまとめた。1年次は、全て特殊学級において個別的支援を受けたが、2年次になるとA児が通常の学級の児童と学習する方が効果的であり、自信がつくと思われる単元は交流学級で授業を受け、苦手なところ、時間をかけて指導したほうがよい単元は特殊学級において個別的支援を受けた。交流授業を受け始めたころは、自分から発表をすることもなく受身であったが、学年が上がるにつれグループの友達に自分の意見を伝えることができるようになったり、挙手をしてクラスの児童の前で発表ができるようになったりと段階を踏んで確実に成長していった。5年次になると国語科では漢字や音読等は特殊学級でも予習復習が必要であったが、ほとんど交流学級で授業を受け、6年次には全て交流学級で授業を受けることができるようになった。教科の中では算数が一番苦手だったので算数については6年次も個別的支援を受けたが他の授業においては全て交流学級で授業を受けることが可能になった。

6) まとめ

A児は就学指導委員会において小学校卒業後、中学においては通常学級で十分力を発揮できると判断され、中学では通常の学級に在籍することを選択した。

A児への教育的支援が有効であった要因をまとめる。

- ①定期的に検査を行い、話し合いの機会を持ち関係者が共通理解を図り、より効果的な支援を乳児期からの発達の状況をふまえ検討し実践した。
- ②個別指導では、A児の苦手な算数の文章題等をスモールステップにより確実に習得するよう支援した。また個別指導において得意なところ、できるようになったことをきちんと把握して交流学习で活躍できる場を作った。
- ③小規模校なので柔軟な対応ができた。以上の3点が重要であったと考えられる。

表5. A児への教育的支援の経過

学年	授業形態	国語	算数	交流授業での様子
1	個別	・平仮名 カタカナの視写 ・音読	・数字 ・カレンダー ・1桁のたし算・ひき算	書いたものを大きな声で発表することができた。また個別指導を続けた結果、学習態度に落ち着きが見られた。
	交流	なし	なし	
2	個別	・2年生の教科書 (漢字・音読)	・時計 ・九九 ・20までの数	交流学習の時間を増やしたが、集団で学習することにも慣れ、みんなに合わせながらもマイペースに学習に取り組めた。友達や先生の話も聞く姿勢が身についた。
	交流	【2学期から開始】 ・グループでの音読発表 や絵本作り、作文	【3学期から開始】 ・図形「はこ作り」	
3	個別	・3年生の教科書 (漢字・音読)	・いくつといくつ ・足し算引き算の筆算	集団生活のルールを学び、自分で考え落ち着いて行動することができるようになった。また自分の気持ちを相手に言葉で伝えることも次第にできるようになった。
	交流	・説明文・物語文・作文	・かけ算の筆算 ・「円と球」 ・「三角形」	
4	個別	・4年生の教科書 ・国語辞典 ・ローマ字	・時計 ・長さ ・かけ算の筆算 ・小数 ・お金の計算	挙手をし、発表しようという姿勢が見られるようになった。行動にも積極性が出てきた。自分が体験したり思ったことをみんなの前で話せるようになった。
	交流	・説明文・物語文・作文	「垂直・平行と四角形」	
5	個別	・5年生の教科書 (漢字・音読)	・小数の計算 ・わり算 ・お金 ・面積	友達と積極的に関わる機会も増え、楽しそうに過ごすことができた。グループ学習での話し合いでも自分の気持ちを伝えることができた。
	交流	ほとんど交流授業	「正多角形と円」	
6	個別		・わり算 ・分数 ・重さ ・体積	友達や教師との関わりの中でいやな事など言いにくいことについてもきちんとと言えるようになった。会話のキャッチボールができるようになった。
	交流	全て交流授業	「立方体と直方体」	

著者は中学でも巡回療育相談を行なっているのでA児の様子を担当教師等に聞いたところ、友達との関係においては心配な面もあるが、学習の面では積極的にがんばっているようである。今後、個別的な支援が必要になればいつでも介入できるように、教師との信頼関係を築きながらA児の今後の発達を見守っていこうと思う。

講演（6）上肢機能の発達に問題を持つ子どもへの取り組み

田内 弘子

愛媛整肢療護園では、さまざまな発達の遅れや問題をもつ子ども達に対しOTを実施している。今回上肢機能（不器用さ）に焦点を当て、療護園での取り組みを紹介する。

上肢機能は、移動や言語とともに“ひと”が社会の中で生活をしていく上で大切な機能であり、複雑である。また手は脳の機能を基盤としており、環境とかかわる中で感覚系と運動系の働きによって、順序性を持ち発達していくといわれている。

上肢機能の発達の評価として発達学的把持能力評価が使われている。この評価の中で以下に示す握りは、生涯を通して継続する把握パターンである。①棒の把握（9ヶ月からみられる手関節が伸展した位置での棒の握りや

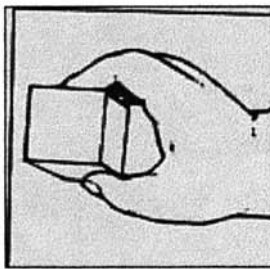


図6. 立方体の把握

10ヶ月での3指握り）、②立方体の把握（図6：9ヶ月からみられる手関節が伸展した位置での把持）、③鉛筆の把握（4.5才から6才でみられる動的3指握りといわれるもので、手関節はわずかに伸展した位置で、母指、示指、中指を対立させて把持）などがある。

私達がかかわっている子ども達の把握パターンをみると、手関節が伸展（背屈）した位置での把握が難しい症

例がいる。そのため、ここでは特に手関節の伸展の動きに注目してみる。私達はふだん意識することなく手を使っているが、力を入れて作業する時、たとえばスコップを持って土を掘り返したり、重いものを押す時など、手関節は伸展している。私達が、不器用さをもつといわれ



図7. 斜面台の利用



図8. セラプラスチック・ペグの使用

る子ども達にかかわるとき、筆圧の弱さをもつ子が多くいる。この子ども達は、手関節の伸展が不十分で、しっかり鉛筆などを把持できていない場合がある。これらの子ども達に対して、姿勢の調整とあわせて斜面台の利用（図7）、ホワイトボードへのお絵かきやシールやマグネットの貼り付け・はずし、セラプラスチックへのペグさし（図8）などを行うことにより、しっかりと手関節の伸展を促していく課題を行っている。

これらで使用している垂直作業面（当園では角度調整つきの斜面台を使用）での活動は手関節の伸展だけでなく上肢や肩の筋の発達を促し、また手関節の伸展と母指の外転と対立の安定性と支持性を発達させ、これにより安定した対象物の操作スキルに必要な手のアーチも促していくといわれている（Benbow 1990）。

次に筆圧が強すぎる子どもの場合は、上肢、特に手関節部と手指を分離して柔軟に動かせるような課題（図9）を選択し、斜面台を使用しても空間での上肢の動きを取



図9. 筆の使用

り入れていくような活動が必要である。

今回は、手関節の伸展（背屈）での活動をまとめたが、上肢機能の中で、同じ把握するといっても、把握する物によって、対象物に合わせた手の形や力の入れ方が重要になってくる。そしてその手がより十分に使えるためには、エアーズのいう感覚統合療法の視点からみると、手先の運動企画の問題、眼球運動の問題、姿勢の問題など中枢の処理の問題として捉えたかかわりも必要になってくるといえる。

私達は子ども達を上肢・不器用さという部分だけで捉えるのではなく、子ども達を全体として捉え、あらゆる側面から援助していくことが大切である。個々の問題点を整理し、それに対してアプローチしていく、また子どもによっては、自助具や滑り止めマットの使用など、自立に向けた取り組みが必要となってくる。そして子どもを取り巻く人達に一人一人の子どもの状態が理解されるよう連携をとりながら、OTとして継続した支援を行うことの大切さを感じている。

参考文献：

- 1)Ernal.Blanche,TinaM.Botticelli,MaryK.Hallway（高橋智宏訳）：神経発達学的治療と感覚統合理論，40－43 62，2001
- 2)R.P.ERHARDT（紀伊克昌訳）：手の発達機能障害，医師薬出版，1988
- 3)JaneCase-Smith,CharlanePehoski編著（奈良進弘・仙石泰仁監訳）：ハンドスキル，協同医書出版社，1997

まとめ：

今年度も昨年度¹⁾と同様に講演内容を上記のようにまとめたが、紙面の都合上で図表は最小限にした。そこで一部わかりにくいことも生じたかもしれないが、その点

は直接講演者に聞いていただきたい。それぞれが臨床の場を持っているので、講演者の誰かに当たってくだされば、他の関係者と連絡がつくと思う。

これらの講演内容をみると、学習困難のある児童に対する支援の方法はほぼできていると思われる。今後は全体的な支援体制を作り、その資質向上を図ることが課題である。また、児童については十分な実践例があるが、中学生以降の思春期から成人期の支援については未だ答が見つかっていない。この点については現在の支援例を継続支援することで、愛媛の地で実現可能な生活の場を作っていかなければならない。

文献：

- 1) 岡村健一・山岡裕美・田内広子・中原有美・臼坂直子・藤川央子・岸畑直美・長尾秀夫（2003）療育に関わる各専門家の考え方についての研究（第9報）－第4回公開講座「学習に困難をもった児童の通常の学校における教育支援」のまとめ、愛媛大学教育学部障害児教育研究室研究紀要第26号，55－70。

