

発達障害学童に接する保健・教育・福祉要員の援助の仕方に関する研究

研究協力者：竹下研三

共同研究者：小枝達也

見出し語：発達障害学童、教育、学校、就学相談

要約：発達障害児を受け持った教師が、医療機関にどのような助言を期待しているかを知るために、発達障害児に対する助言を求めて教師が来院した事例を対象として調査を行った。その結果、発達障害児の症状を理解したいというのが教育側の主たる希望であり、その延長線として指導方法に関する情報を得たいという希望も見られた。また、このような情報提供には、医療機関側が教師の来院しやすい時期、時間を設定するなど特殊な配慮をする必要があった。

目的：発達障害学童に対する援助の仕方を明らかにするためには、患児およびその保護者からのニーズだけでなく、学校側から見たニーズを知ることが重要である。今回は、教育と医療の連携の仕方、あり方について問題点を明らかにすることを目的とした。

対象と方法：平成8年1月から平成8年12月までの一年間に、発達障害児に対する助言を求めて教師が来院した事例を対象とした。調査項目は①児の性別、②学年、③学級（普通学級か特殊学級か）、④診断名、⑤教師の来院目的、⑥教師の属性（普通学級担任か特殊学級担任かなど）、⑦来院の動機、⑧来院した月、⑨診察時間帯（通常の診療枠内か特別な時間設定か）の9項目である。診断名、来院目的については

重複を可として調査した。なお、教師への症状説明は、保護者の同意の上で行った。

結果：今回の調査対象となった事例は16名であった。学年は小学校低学年が過半数を占め、また男児が75%と多かった（表1）。診断名では、精神遅滞がもっとも多かったが、ADHDや学習障害、自閉症などさまざまであった（表2）。てんかんの3名は、精神遅滞やADHD、学習障害を合併しており、てんかんだけという症例はいなかった。特殊学級に在籍していたのは中等度の精神遅滞とてんかんを合併する1名、顕著な多動を示すADHDの1名、不登校の傾向を持つ学習障害1名、自閉症1名の4名のみで、75%の症例が普通学級に在籍していた（表3）。

来院目的では、「症状の説明を受け、児をよく理解したい」、「指導方法を知りたい」の2つが多かった(表4)。また、特殊教育を取り入れたいので診断をして欲しい、特殊学級で教育を受けるよう家族を説得して欲しいという要望もあった。来院目的を診断名別で見ると、学習障害児を受け持った担任からの要望数が多かった。その内容も症状理解や指導法を知りたいというものであった(表5)。普通学級に在籍している自閉症児やADHD児の担任教師からは、「授業中に教室から出てしまったり、登下校の時にいなくなってしまうのでどうかならないか」など、本来の普通学級在籍児からは、かけ離れた助言希望の内容もあった。

来院したのはほとんどが担任教師であったが、担任と特殊学級担当教師、担任と養護教諭という組み合わせがそれぞれ一組ずつ見られた(表6)。来院のきっかけでは、保護者からの要望と、逆に保護者を説得して来院した事例とが約半々であった(表7)。来院したのは8月が多かった。また通常の診察時間内ではなく、特別に時間設定を希望して来院している事例が半数に見られた(表8、9)。

考察：本邦においては、発達障害学童をもつ教育側のニーズを調べた同様の報告がないために比較することができない。さらに今回の調査は大学病院の小児神経科を訪れた教師を対象としているために、疾患に偏りがあることは否めない。以上を踏まえた上で、今回の調査結果を概観すると、以下のようにまとめることができよう。

①症状理解を希望して来院する教師が多く、児を前向きに受け入れようとする姿勢が表れている。

②その反面で、指導方法を希望している場合も多く、医学的な範疇では対応が困難なことも少なくない。とくに学習障害児を受け持った教師の場合、症状をどのように理解し、指導していったらよいかかわかならないといった訴えが多く、教育側の困惑がうかがえる。

③医学的診断からは、とうてい無理だと思われる教育環境に在籍している小児も少なからず存在しており、これが教師が医療機関を訪れる動機の一つになっている。

④医療機関から診断名をもらって、それを根拠に保護者に特殊教育を受け入れてもらおうとする要望がある。

⑤教師の相談を受けるには学校の長期休暇期間、とくに夏休みが適しており、しかも通常の診療以外の時間を設定するなどの対応が必要である。

発達障害児に診断名がつくことにより、教育側に困惑が生じることがあり、家族への説明を十分に行うだけでなく、要請があれば担任教師への説明も行うべきであろうと考えられる。しかし、それには通常の診察時間以外の時間設定など、医療機関側にかかなりの負担がかかり、現状では実行困難な面もみられた。

表1 性別、学年

	小学校						中学校			
学年	1	2	3	4	5	6	1	2	3	計(名)
男児	2	5	0	2	0	1	1	0	1	12
女児	1	1	0	2	0	0	0	0	0	4
計(名)	3	6	0	4	0	1	1	0	1	

表2 診断名（重複）

精神遅滞	5名
ADHD	4
学習障害	4
てんかん	3
自閉症	2
脳性麻痺	2
脳炎後遺症	1

表3 診断名と在籍学級（重複）

	精神遅滞	ADHD	学習障害	てんかん	自閉症	脳性麻痺	脳炎後遺症
普通学級	4	3	3	2	1	2	1
特殊学級	1	1	1	1	1	0	0

表4 目的（重複）

症状を理解したい	6名
指導方法を知りたい	6
就学指導（知能検査依頼）	3
学校での留意点を聞きたい	3
診断の依頼	3
投薬の依頼	1

表5 診断名別目的（重複）

	精神遅滞	A D H D	学習障害	てんかん	自閉症	脳性麻痺	脳炎後遺症
症状理解	0	0	3	0	0	2	1
指導方法	1	0	3	0	2	0	0
就学指導	3	0	0	0	0	0	0
留意点	0	1	0	1	1	0	0
診断依頼	0	0	3	0	0	0	0
投薬依頼	0	1	0	0	0	0	0
合計(名)	4	2	9	1	3	2	1

表6 教師の属性

普通学級担任	11名
特殊学級担任	5
養護教諭	2
教頭	1

表7 来院の動機

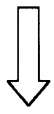
家族の要望にて	9名
家族を説得して	7

表8 来院した月

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
人数	1	0	0	1	1	0	1	7	1	1	0	3

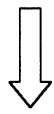
表9 診察時間帯

通常の診察時間帯	8名
特別の時間帯	8



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:発達障害児を受け持った教師が、医療機関にどのような助言を期待しているかを知るために、発達障害児に対する助言を求めて教師が来院した事例を対象として調査を行った。その結果、発達障害児の症状を理解したいというのが教育側の主たる希望であり、その延長線として指導方法に関する情報を得たいという希望も見られた。また、このような情報提供には、医療機関側が教師の来院しやすい時期、時間を設定するなど特殊な配慮をする必要があった。