

中学校における特別支援の必要な生徒の支援と校内体制

- アスペルガー症候群の実践報告事例をもとに -

A Case Study on Special Support Education in Junior High School with Asperger Syndrome

別府悦子*・上野清美**・吉川武彦*・清水章子***

Etsuko BEPPU, Kiyomi UENO, Takehiko Kikkawa, Akiko SHIMIZU

特別支援教育が本格的に実施され、体制整備が進められている。中学校においても校内委員会の設置や特別支援教育コーディネーターの指名などが小学校同様、高率で実施されている。しかし、「中身はこれから」の状況が指摘されている。ことに、中学校の場合、教科担任制や生徒指導重視の学校システムがあり、特別支援の必要な生徒に対し、特別支援の方策を充実させていくには、多くの課題がある。そこで、今回、養護教諭が学校体制の架け橋となって取り組んだアスペルガー症候群の生徒の実践の検討を行った。この事例は、対人関係をうまく築けないことにより、集団に入ることに困難が生じ、教室不適應を起こしたため、保健室を拠点に支援を行っていった。しかし、保健室での支援をめぐる教師間で共通理解がもてなかった。スクールカウンセラーや専門機関との連携のもと、徐々に教師間の理解と対応が変わり、生徒の変容が認められるようになった。こうした実践の経過を分析し、中学校における特別支援教育の課題が提示された。

キーワード：中学校、特別支援教育、アスペルガー症候群、養護教諭、保健室

I. 問題

小中学校においてLD、ADHD、高機能自閉症等を有する児童生徒への対応に関する内容を含んだ学校教育法等の一部を改正する法律が2006年に成立し、2007年4月より施行されている。これによって、現在各学校で特別支援教育の体制の整備が進められているところである。具体的には、校内委員会の設置、特別支援教育コーディネーターの指名、特別支援教育支援員の配置、個別の指導計画の作成などを小中学校で実施するよう、提示されている。

このような特別支援教育の体制整備は、どちらかと言えば小学校が中心で、中学校は立ち遅れていることが指摘されてきた(干川, 2006など)。しかし、文部科学省が行った調査によれば、2007年には校内委員会の設置率は、小学校98.9%に対し、中学校93.8%、特別支援教育コーディネーターの指名率では、小学校98.9%に対し、中学校93.4%と、必ずしも中学校での体制整備が小学校に比べて遅れているわけではないことがわかる。実践研究も小学校が中心であることが指摘されていたが(高山, 2005)、最近、中学校における特別支援教育の実践報告も見受けられる。中学校の通級指導教室主任とし

て体制整備に取り組んだ実践例(月森, 2007)、教育相談主任として、不登校対応から体制整備を行った実践例(井上, 2006)、巡回相談を活用し、事例の理解を深めた実践例(大隅, 2005)、スクールカウンセラーの関わりから学校が指導組織として取り組むようになった実践例(森脇・浅川, 2006)などである。これらの実践では、中学校では、スクールカウンセラーやソーシャルワーカー、巡回相談員などの外部専門家の介入を通して、特別支援教育の学校体制が形成されていったことが報告されている。このように、すでに不登校やいじめ対策として中学校に導入されている人的資源を活用し、教育相談や生徒指導、就学指導委員会、学年団会議などの既存の組織をもとに特別支援教育の体制作りが進められていることがわかる。

しかし、このような実践の紹介がある一方で、実際の中学校の学校現場では、特別支援教育に対する受け止め方に格差があり、すでにできあがった学校体制に新しいシステムを導入することに負担や困難を抱えている実情のあることが指摘されている(森脇・浅川, 2006)。また、教師自身の特別支援教育に関する知識と理解が不足していたり、多様化する生徒のニーズに応えることができない学校側の問題が存在することも示されている(吉澤・米山, 2003)。花熊(2006)は、こういう状況をさして、「体制作りの組織はできたが、中身はこれから」

* 中部学院大学

** 岐阜県公立小学校

*** しみずクリニック

の段階であるとしている。

このように特別支援教育の位置づけがなされにくいのは、中学校の学校システムや生活の構造に小学校と違う特性のあることが指摘される。その一つに、小学校とは違い、教科担任制が敷かれていることがあげられる。加藤（2006）は、表1のように、小学校と中学校の生活の

表1 小学校と中学校の違い（加藤，2006）

	小学校（6年生）	中学校（1年生）
担任制度	学級担任制	教科担任制
評価方法	絶対評価が中心	相対評価が中心
立場	最上級生	最下級生

構造の違いをまとめているが、この中で、教科担任制による影響の大きさを指摘する。例えば、小学校の場合、担任を含む2、3人の教師との関係で終始していた対人関係が中学入学と同時に教科担任が増えるごとに増え、その結果、一日に会う教師の数が急増し、発達障害児にとって困難な状況を生むことがあることを指摘している。つまり、多くの教師との関わりは、同時に多量の情報処理をすることが苦手なタイプの子どもにとって、テレビのザッピングが目の前で繰り広げられているようにめまぐるしい状態を生じさせると推測する。吉澤・米山（2003）も、教科担任制によって、特別支援教育を必要とする生徒の全体像がつかみにくいことをあげている。玉井（2008）は、学級担任の「絶対性」が薄まるという特徴によって、彼らが示す言動について、教員集団内でも評価が一致しないことが起こりうることを中学校の課題としてあげている。

また、吉澤・米山（2003）は、中学校の場合、生徒の行動に学習面だけでなく、情緒、行動面でも問題を生じることが多く、不適応行動もほとんどが生徒指導上の問題として捉えられることをあげている。その際、ルール性や校内の規律を守らせようとする生徒指導に力が注がれる場合、それまでの受容的な働きかけから、一定の決まりや約束を守らないことによる叱責が多くなる傾向になるという。

さらに、中学校では高校受験が意識されていき、そうした学校生活の中で、集団生活への同調性が低下してきた場合、周囲の受験モードが強まれば強まるほど、集団不適応状態が困難になる傾向のあることが示されている。それゆえ、学力面での困難が生じた場合、登校や学校生活への意欲を低下させていく大きな要因になることが少なくない（玉井，2008）。

ところで、小学校から中学校への移行は「中1ギャップ」とも言われ、通常の児童生徒の場合も、中学校進学後の学校不適応状態の増加が見られるような発達の危機でもあり、この時期の環境変化の大きさを示している（玉井，2008）。その中で、自己評価の低さや自尊感情の

低さによる二次的な障害を考えていく必要性があげられる。思春期は発達障害の子どもが二次障害を発現しやすい年代である（齊藤，2008）が、親離れが進行し、友人関係への没頭が始まる時期の特徴があるがゆえに、例えば広汎性発達障害の子どもたちは、被害的な感情や怒り、孤立感が生じることがあるという。また、齊藤（2008）によれば、ADHDの子どもたちも自尊心の低下や叱責を予測して緊張したり、反抗が非行に転換しやすい年代でもあるという。

吉澤・米山（2003）は、LDなどの特別支援を必要とする生徒は、年齢が上がるにつれて、その呈する不適応が複雑化するなど、二次的な問題を抱えていくことから、特に中学生の時期ともなると、核となる問題がみえにくく、周囲に理解されにくくなる。友人関係でも意思の疎通がうまくできず、仲間はずれにされたり、学業不振から授業についていけなくなったりすることもある。このように二次的な問題が生じ、不登校などの形で表面化していくことを示唆している。

本論文では、こうした小学校とは違った支援が必要な中学校での特別支援のあり方の検討を目的とする。教科担任制や生徒指導重視の体制、あるいは受験モードが強まるなどの中学校の生活構造の中で、発達障害をもつ生徒が抱える困難性やそれに対する支援課題はどのようなものか。そして、思春期の発達課題を抱え、二次的な障害が起こった場合にどのように対応していけばよいか。これらについて実践報告事例をもとに検討していき、中学校における特別支援教育の課題について考えていくことを目的とする。

こうした問題意識のもと、ここではアスペルガー症候群と診断された事例に対し、養護教諭が中心となって取り組んだ一つの実践を報告する。アスペルガー症候群とは、自閉症の社会性の障害、コミュニケーションの障害、想像力の障害とそれに基づく行動の障害の特徴をもつが、知的障害がない、もしくは比較的軽微ではあるというものである。しかし、「すぐにかんしゃくを起こす」「口が立ちすぐに言い返すが、行動が伴わない」「作業を最後までやり終えないと次の行動に移れない」などの行動が見られる場合もある（小澤，2006）。そうした行動特徴が集団や社会生活の中で不適応要因となることが少なくない。ルールや規律を重んじる傾向のある中学校において、こうしたアスペルガー症候群の生徒の特性を理解して支援していく必要があるように思われる。

中学校の特別支援教育のあり方を考えるにあたり、特別な教育的ニーズを抱えた生徒たちへの支援や学校体制作りの困難性とあわせ、保健室や養護教諭を拠点にして行った具体的方法および専門機関との連携について、実践報告事例を検討していきたい。

本論文では、養護教諭が中学校に在籍していた時期に行った実践経過を報告したものをもとに、以下記述する。

対象とした資料は、保健室の在室記録、対象生徒の診断資料、および保護者との連絡ノートの記録資料である。なお、これらの資料を検討することは、保護者の許可を得ているが、個人が特定されないよう、記述においては変更を加えた。

II. 実践報告

対象にした生徒は、医療機関からアスペルガー症候群の診断を受けている。医療機関との連携の中で養護教諭が中心となって実践の方針を立てたが、学校体制の中で実践していく際に生じた困難や問題点、およびその変化をふまえながら、生徒の変容について報告した。

1. 生育歴

男児、第3子。家族は、父・母・姉2人・祖父・祖母。妊娠中は、低置胎盤のため帝王切開の予定だったが、妊娠38週、自然分娩で出生。出産時特記事項無し。生下時体重2640g。身長48cm。定頸3ヶ月、寝返り、おすわり6ヶ月、這い這い9ヶ月頃、つかまり立ち1歳1ヶ月、始歩1歳4ヶ月であり、3歳児健診までは、特に異常は指摘されなかった。また、3歳まではよく笑い愛想のいい子どもであった。それまでの発達は二人の姉の小さい頃と同じだったので、両親も特に気になることはなかった。3歳児健診でことばの発音の遅れを指摘され、その後地域のことばの教室に6ヶ月間通所した。

保育園の時期は、家庭では母親からみて特に問題に思われる行動はみられなかったが、保育士より集団行動に入れないことがあるとの連絡を受けたことがあった。集団に入ることができず、部屋の隅にいたりしていたが、保育士に連れられて参加できたこともあった。しかし、登園渋りや多動などの問題はなく、3年間を過ごした。また、3歳から4歳の1年間親子音楽教室に通う。5組ぐらいの親子が一緒になってエレクトーンを弾いたりする内容だったが、じっとしていなかったり、活動ができなかったりしたことはなく、みんなと同じように活動できたという。

就学時健康診断の教育調査（知能検査）で精密検査が必要と言われ、専門機関を受診したが、異常なしと判定され、普通学校の通常学級に入学した。以後小学生の時期は、通常学級で過ごした。厳しい教師が担任の時は嫌がり、優しい教師が担任の時は嫌がることはなかったというように、教師によって適応の状況が変わった。また、全校集会や体育などに参加できないことが時々あり、担任教師に抱きかかえられて参加していた。小学校4年生の頃、クラスの男子にからかわれることが多くなり、トイレに閉じこもったり、学校を飛び出したりするようになった。

小学校5年生になってもトイレへの閉じこもりや、教室を飛び出す行動があったので、担任教師より相談機関へのカウンセリングを勧められ、月1回、母親がカウンセリングを受けるようになった。月1回のカウンセリ

ングは6年生まで続けたが、カウンセラーからは、「父親の関わりの不足と母親が甘やかして育てたことが原因」と言われ、A男に発達の問題があるとは指摘されていない。

中学校には上記の事項について、小学校からの特別な引き継ぎがなく入学し、通常学級に在籍し、特別な配慮が必要であるとは認識されていなかった。

2. 実践の経過

(1) 支援開始時の状況

中学1年の9月X日の朝、生徒玄関の下駄箱のところでA男がカバンを持ったまま佇んでいた。養護教諭が「どうしたの？」と声をかけると無言のまま何も答えようとしなかった。「教室に行かないの？」と聞くと、A男は小さな声で「教室に行きたくない」と答えた。生徒玄関のすぐ横が保健室であったこともあり、養護教諭が「保健室でもよければ入る？」と言うと素直に入ってきた。

1学期に腹痛を訴えて保健室に来室することが4回あった。また、その日から1週間程前に左手と左胸が痛いと言って保健室に来室してきた際、「やる気がしない」とポツリと言ったA男のことばが養護教諭は気になっていた。また、1学期に教師たちよりA男の「気になる行動」が報告されていた。その日の状況からも気がかりな問題を感じ、今日一日は無理をさせないで様子を見たいと思い、学年主任・担任教師に「教室へ行きたくない原因があると思うため、今日は保健室で様子をみさせてください」と伝えた。このように保健室在室の許可を得て、A男はその日一日保健室で過ごした。この日から、A男は保健室で過ごすことが多くなった。

(2) 1学期のA男の気になる行動

先に述べた1学期から教師たちがA男について報告していた「気になる行動」とは、以下のとおりであった。まず、授業中、机に顔を伏せてそのまま上げようとしなかったことが時折あった。その際に、顔を上げるように強く指導する教師やそのままの状態を授業を進める教師など、教科担任によって対応は異なっていた。また、「トイレに行く」と言ってトイレに行くと、しばらく教室には帰ってこないことがあった。その時には男子トイレの大便器のある個室にしばらく入っていることが多く、閉じこもっていたようであった。廊下の中央付近を歩かず、壁に沿うようにして歩く姿など、特徴のある行動も見受けられていた。

しかし、一方で、どの教師にも馴れ馴れしく話しかけることもあった。また、「～です」「～だと思えます」など普通の会話でも、非常に丁寧な言葉使いをしていた。

(3) 教師間の支援に対する意見の相違

保健室登校を始めるにあたって

9月X日より保健室登校が始まった。しかし、その後、「生徒指導や学習が重視される中学校では、A男だけを特別扱いすることはできない。A男を特別扱いすると他

の生徒に対し悪影響がある」という意見が教師の間から出てきた。ある教師からは、「保健室利用は1時間と決まっているのだから、A男も1時間保健室で休養したら教室へ戻すか、教室へ行けないのなら家庭へ帰すべきだ。他の生徒と同じ扱いをしてほしい」ということが1年生の学年会で決定された、と伝えられた。

9月X日の放課後、ある教師からA男へ、「今日は特別に保健室で過ごすことは許したが、明日は教室へ行きなさい」と直接の指導が行われた。その時、A男は「はい」と応じた。

X日、午前中は教室で過ごす、4時間目に保健室に来室してきた。4時間目が終了しても、教室へ行こうとしないため1学年担当の教師が無理矢理教室へ連れて行こうとした。しかし、ベッドの下に潜り込み大泣き状態となる。そのような状況からその日は、下校まで保健室で過ごした。

その後X日に「学校に行きたくない」という理由により欠席する。X日母親と一緒に10時頃に登校した。「保健室なら行くと言ったので連れてきました。1時間しか過ごせないと言われましたが、A男の心が落ち着くまでゆっくりさせてほしい。ゆっくりさせていただくことは無理ですか」という依頼が担任教師と養護教諭に伝えられた。スクールカウンセラーのアドバイスのもと、担任教師と養護教諭で相談した。学年会の意向もあるが、母親の要望もあるので保健室で様子を見たいという旨が管理職に伝えられた。不登校になってしまう前に支援していきたいという理由があったからであった。その際、管理職から保健室登校の許可を得た。ところが他の教師は授業中のため不在の中での決定であったため、これが学年会で決定したことを覆すことになり、問題となった。しかし、現在のA男の状況では保健室登校が最良と判断され、保健室に受け入れることになった。

保健室登校が始まってから

A男の保健室での様子や行動については、週1回の校内の生徒交流会の時間や主任会議において、養護教諭が話した。少しずつA男について他の教師たちに理解を得られるようになったが、中には、「専門医を受診するまでは保健室で過ごすことを許すが、専門医受診の結果、何も問題がないと診断されたら教室へ戻す」という意見があった。また、「保健室ではなく相談室で過ごさせることはできないか」という意見もあった。保健室はけがをしたり体調が悪い子が行ったりするところであり、元気な子がいる場所ではないという見解もあり、相談室登校が勧められた。

A男に養護教諭から相談室に行くことを尋ねると、A男は「相談室は嫌だ」と答えた。当時の相談室の体制は、スクールカウンセラー・心の相談員が在室していない時間は、授業の空いている教師が入替わり在室するという体制であったため、A男が苦手とする教師と一緒にすることもあった。A男はそれが不安なようであった。そう

表2 学年の一部教師と養護教諭の考え方の相違点

	学年の一部教師	養護教諭
A男の保健室登校に対しての対応	他の生徒たちへの影響を考えたい。A男が保健室登校をすることで、他の生徒への示しが見えない。A男の真似をして保健室へ生徒たちが逃げ込むので問題だ。	A男のことを最優先に考える。今一番困っているのはA男である。A男が教室で楽しく生活や学習がしていけるようにしていきたい。他の生徒へは、きちんと指導すればA男のことを理解できるはずだ。
保健室に対しての考え	保健室は、ケガや体調不良の時のみに利用する部屋だ。	保健室は、ケガや体調不良はもちろんだが、心のケアもする部屋である

したA男の気持ちを尊重し、相談室ではなく保健室で過ごさせることが支援会議により決定された。今回の件で、保健室はけがや体調不良の時しか行ってはいけないという一部の教師の考え方があることをあらためて養護教諭は知ることになった。心のケアや特別支援が必要とされている生徒に対しての保健室のあり方が理解されていないことを痛感した。一部教師と養護教諭との考え方の相違点をまとめたのが表2である。

(4) 専門家、専門機関との連携と診断

A男の気になる行動や言動

保健室登校が始まり、A男の様子を観察していると、今までの保健室登校をしていた生徒たちと比べ、A男の行動や言動には独特の特徴があると養護教諭は感じた。そこで、養護教諭は、A男の様子を詳細に観察することにした。表3が、その一部である。それによると、特定のものにこだわったり、現実と空想の世界の区別ができないかのような言動が散見された。また、一度にいくつもの情報を提示すると混乱してしまう状況も見られた。その後、担任教師や他の教師がA男を教室に連れて行こうとすると、ベッドの下に潜り込み出てこようとしなくなった。教師が保健室へ入ってくるとすぐにベッドの下に隠れるようにもなった。特定の生徒が保健室へ入ってきた時には、掃除ロッカーに隠れるなど、教室に戻ることを極度に拒否したり、怖れたりする行動も見られたため、しばらく保健室にとどまりながら、対応を考えていくことにした。

また、A男の保健室での特徴的な言動や1学期に見られた姿から発達障害があるのではないかと感じ、養護教諭は関係する文献やインターネット検索によって調べた。しかし、今までの養護教諭としての経験の中で、発達障害のある生徒に出会ったのは、本事例が初めてであることもあり、養護教諭の知識や理解の範囲を超えていることもあった。そこで、定期的に学校に派遣されているスクールカウンセラーの臨床心理士に相談することにした。

表3 保健室におけるA男の特徴的な行動

- ・保健室の車椅子が気に入りに、何時間でも乗って遊ぶ。
- ・ゲームの絵を書くことが好きで、たくさんの絵を書いていたが、本人にしかわからないような大変細かい絵をかいていた。(図1)
- ・家庭の話をするときに、「僕のねえさんは・・・」とか「僕のおねえちゃんは・・・」という話し方ではなく、「僕の姉は・・・」など普通の生徒が日常の会話で使うような言葉使いではなく、妙に丁寧な言葉使いで話す。
- ・下校中にA男に出会い、声をかけると、「どなたでしたか？」という返事がかえってきた。毎日保健室で一緒に過ごしているのに、場所が変わるとわからないようであった。
- ・図書室の本が借りたいと言ったときに、図書担当の先生に説明を依頼した、図書担当の教諭が「読みたい本を持ってきて、図書カードに記入して」と説明をはじめたところ「いっぺんに言われてもわかりません。」と言った。後日図書室で実物を見せながら説明すると理解した。
- ・保健室の流し台の水道で夢中になって1時間以上水遊びをしていた。
- ・保健室にムカデはいないのに、「大きなムカデが3匹いました。」と真剣に話す。

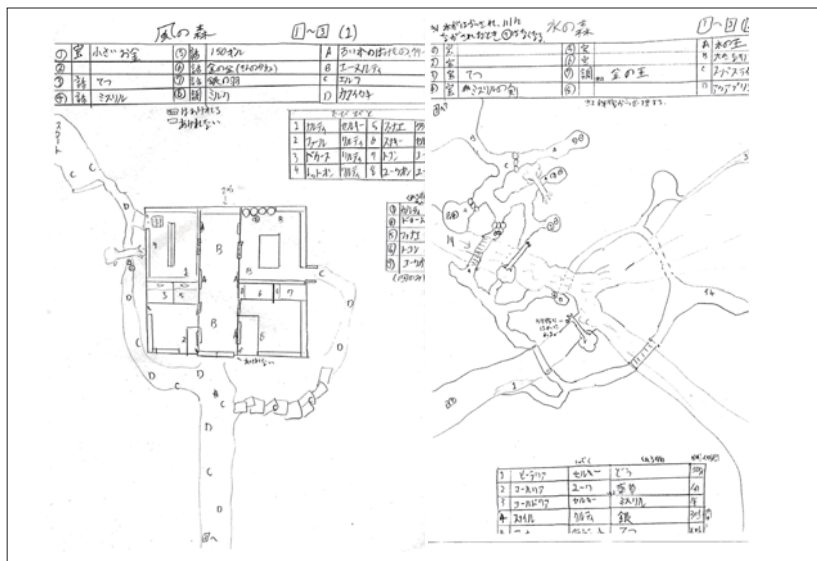


図1 A男が描いた絵

スクールカウンセラーへの相談と病院受診

養護教諭は、スクールカウンセラーに、A男の保健室での行動について説明し、対応を相談した。スクールカウンセラーは、A男と面談し、発達障害を抱えているとの疑いがあるという印象をもった。そこで、幼児期の様子や家庭での様子も知りたいからと保護者との面談日が設定された。

母親との面談の結果、スクールカウンセラーより専門医受診が勧められ、C病院小児精神科で受診することになった。また、診断を受けるにあたって、スクールカウンセラーより、学校での様子が文書で担当医に伝えられた。受診後、担当医師より保護者に文書が届く。また、同じ内容の文書が、スクールカウンセラー、担任、養護教諭宛に届いた。

診断結果は、A男は、アスペルガー症候群と診断され、情緒特別支援学級入級が望ましいという内容であった。また、近くのD病院にて定期的にカウンセリングを受けることが勧められ、母親と同病院に通うことになった。専門医での受診結果と、担当医師からの文書をもとに、校内において支援会議が開かれた。参加者は管理職、学

年主任、担任教師、養護教諭であった。そこで確認されたことは、1. 特別支援学級への入級指導をしていく。2. 特別支援学級へ入級するまでは、保健室で過ごさせる。3. 担任教師は出来るだけ、A男と触れ合う時間を作る。4. 学習の遅れが心配であるため、相談室で過ごせる時間をつくり、少しずつ学習面での支援をしていく。5. A男が保健室で過ごすことについて、担任からクラスの子へ担当医の指導をもとに説明をする。ということであった。

以上の5点を確認し、実施していくこととなった。こうした共通理解のもとに、今度は、本格的に保健室登校が始まった。

教室不適應の原因を探る

保健室登校が始まってからは、教室に戻そうとしても頑なに嫌がるような姿が見られたため、その原因を探るために、A男が保健室で安定してきた時に、次のような応答を行った。養護教諭が、「学校は楽しい？」という質問に対し、A男は「楽しいです」と答えた。また、「教室はどうして嫌なの？」と尋ねたら、「E君とF君にいじめられました。でも、先生も友だちも助けてくれま

せんでした。僕はいっぱい我慢してきました。でも、もう疲れました。よくわからない教科もあります」と答えた。

A男のこの言葉が事実かどうか、養護教諭は、同じクラスのある女子生徒に聞いてみることにした。すると、ある男子生徒たちから、よくからかわれていたことがわかった。A男が机に顔を伏せていると無理矢理顔を持ち上げようとしていたが、A男は強く抵抗していたという話であった。また、A男の行動や言葉がみんなと少し違うから、一番からかいやすかったと思う、ということを手生徒から把握した。

A男は人との関わりがうまく築けない。また、小学校とは違い、教科担任制となった中学校で、授業の進め方も教師によって違うため授業の内容が理解できないときもあり、机に伏せる状態となったのではないかと。教師の中にも、A男を強く叱責し顔を無理矢理上げさせていたこともあった。さらに他生徒からのからかいも生じていたことが、教室不適應の原因になっていると養護教諭には考えられた。

発達障害があることが、中学校入学の時点でわかっていたら、教師のA男に対する対応も違っていただろうかもしれないし、A男の気になる行動に対する見方も違っていただろうのではないかと養護教諭には思われた。また、他の生徒のA男への対応に対しても気に留め、からかいの早期発見にもつながったかもしれない。1学期の間、辛い思いをしていたと思われるA男の心情を考えると養護教諭は、心が痛んだ。1学期に4回腹痛を訴えて保健室へ来室してきた時、A男はSOSを出していたかもしれない。気づくことができなかったと養護教諭は反省した。教室不適應にこのような背景があり、傷ついたA男の心を癒すような対応が求められていた。

(5) 保健室での具体的支援

保健室登校では、A男の心を癒す配慮とともに、具体的に支援していくことも求められた。そのため、養護教諭は保健室でできる具体的支援策を考えた。それは、以下の内容であった。

保健室での支援

1日の計画が何も無いままであると、A男は1日中、本を読んでいたたり、好き勝手なことをしたりしていることが多かった。このままでは良くないと考え、1時間ごとに何をやるかを決めて生活させるようにしたが、なかなか決めたとように出来なかった。そこで、カードを作成し、黒板に示すことにより予定を明確にすることにした。

また、最低1日1時間は、勉強の時間をつくることを約束した。そして、決めたことが守れたらシールを貼るという「ごほうび」もつくった。そうすると、カード作成後は、毎朝保健室へ来ると黒板にカードを貼り、「次は勉強の時間だ」「次は図書室に行ってくるね」と自ら言うようになった。最初は、勉強も10分程度しか学習や活動に集中できなかったが、少しずつ集中できる時間が

増えていった。

また、トラブルが起きたときには、必ず「どうしてトラブルになったのか」というように、自分の気持ちと相手の気持ちを言語化し、考えさせるようにした。また、市販のゲームなどのツールを用いて、遊びの中でコミュニケーションのとり方を考えさせるようにした。

数々のトラブルから

しかし、以上のような取り組みを行う中でも様々なトラブルが起こることがあり、それに対応することが必要になった。それは、A男の支援課題を明らかにする上で参考になるものであったが、養護教諭はそれぞれのトラブルの対応に追われることになった。次に、いくつかのトラブルについて列挙した。

1) 段ボール箱事件

休み時間にA男はトイレトーパーが入っていた空の段ボール箱に入って遊んでいた。保健室へ入ってきた女子生徒が「何をしているの?」と手でトントンと段ボール箱の上をつついたところ、A男は突然段ボール箱から出てきて、近くにあった丸椅子を持ち上げ床に叩きつけた。落ち着いてからA男に尋ねると、A男は、段ボール箱を蹴飛ばされた。だから頭にきたと言う。段ボール箱はA男にとってとても大切なものであり、トントンとされただけの状態であったに関わらず、A男は自分の大切なものを壊されたようであった。

A男がどうしてこのような行動をとったのかについて、段ボールをつついた女子生徒に話し、A男が落ち着いてから、二人で話をさせた。女子生徒は、「私は、A男君が段ボール箱に入って何をしているのか不思議だったから、何しているの?と手でトントンとただけだよ。絶対に蹴っていないし、段ボール箱を壊すつもりもなかったんだよ。ごめんね」と述べた。それに対して、A男は素直に「いいよ」と答えた。

養護教諭から、A男に、「段ボール箱に入っていたら、誰だって何をしているんだろうと不思議に思うよ。だから、中で何しているの?とトントンとしたんだよ。やっぱり、段ボール箱には入らない方がいいと思うけど」と言った。その後はA男は段ボール箱に入って遊ぶことはなくなった。

また、女子生徒には、「段ボール箱に入ったら不思議に思うのは当然だよ。触りたくなる気持ちもわかるよ。でも、A男君にとっては、段ボール箱はとても大切な物で、他の人に触られたくなかった。だから頭にきたと思うよ。突然トントンと段ボール箱をつつくよりも、A男君に、段ボール箱の中で何しているの?と聞いた方がよかったと思うよ」という話を養護教諭から行った。

2) 洗濯機破壊事件

A男は、タオルケットが気に入って、それにくるまってベッド横の床に寝転がっていることが多かった。ある時、休み時間に他の生徒が入ってきて、A男が持っているタオルケットを持ち上げようとしたところ、A男が突

然起きてきて、近くにあった洗濯機を無理矢理押し倒した。そのため、蛇口とホースの接続が壊れてしまった。その時に、養護教諭はA男になぜそのようにしたかを尋ねたところ、A男は「他の生徒が僕のことを蹴飛ばした。だから頭にきた」と言う。

A男は気持ちよくタオルケットにくるまって自分の世界にひたっていたところを、タオルケットをひっぱられたことにより、邪魔をされたと思ったようであった。その後、「タオルケットにくるまっているのは誰だろう？とタオルケットを引っぱっただけで、他の生徒が蹴ってはいない」ことをA男に説明する。A男は納得して、倒れた洗濯機を自分で元通りにしていた。

他の生徒には、養護教諭から「A男君は、タオルケットにくるまって自分の世界にいたと思う。突然タオルケットを引っぱられたから頭にきて、洗濯機倒しちゃったんだよ。やっぱり、突然タオルケット引っぱるんじゃないかと、A男君何してるの？と声をかけた方が良かったかもね」という話をした。

3) 水着事件

ある日、A男は彼に優しくしてくれる女子生徒の家へ電話をかけた。内容は、「水着を持って僕の家に遊びに来て」と言うことに加え、性的な内容の電話であったため、女子生徒の母親から学校へ電話連絡が入った。

最近何回も電話がかかってきて娘が怖がっているの、とても困っているとのことであった。すぐに担任教師がA男の母親へ電話の件を連絡した。A男へは、男性の性の問題については男性教師が話した方がいいと判断し、男性教師である担任教師と教頭がA男の自宅へ行き、A男と話をした。「性的なことに興味を持つことは、中学生ぐらいなら誰でもあることだけど、他の人に言っていることと言ってはいけないことがある。また、言われたことで嫌な思いをすることもある。今回の電話の内容は、相手の子がとても嫌な思いになっている」と伝えた。また、女子生徒の家には、A男の母親が謝りに行った。

翌日、保健室へ来るとA男が「先生、今日ぼくに聞きたいことあるでしょう？」と言ったため、「エッチなことを考えることは中学生ぐらいなら普通のことだけど、女の子に電話して話すことじゃないよ」と話すと、「わかっているよ。でも、もう一人の自分が我慢できなくなって、電話してしまった」と答えた。昨晚、担任教師と教頭がA男に話していることもあるため、それ以上話すことはやめたが、その日以来、女子生徒の家に電話をかけることはなくなった。女子生徒には、「A男君は、あなたがとても優しくしてくれるから、嬉しかったんだと思う。だから電話しただけだと思うよ。電話の内容がちょっとよくなかったね。A男君には、ちゃんと話しておいたから、もう変な電話はかかってこないと思うから安心して。A男君は、けっして嫌な子じゃないから、これから優しくしてあげてね」という話をした。

この3つの出来事から、自分が気に入らないことをさ

れると突然パニック状態となり、物にあたる。相手の気持ちを考えず、行動してしまう傾向のあることが見られた。一つ一つの出来事に対して、相手の人はこういう気持ちだったんだよ、嫌な思いになることもあるよ、と話をしていくとA男は理解し、同じことの繰り返しをすることはなかった。A男だけではなく、かかわった他の生徒へも、A男はなぜこのような行動をとってしまったのかを話し、どのようにかかわったら良いのを養護教諭が話す、その後も関わりが維持された。

4) ゲーム・遊びを通して

こういう事件から、A男に対して養護教諭は相手の気持ちを察した行動を行うことを指導していくことの必要性を感じた。そこで、相手の気持ちや考え方を知り、自分の考えを勝手に話すのではないことを伝えていくことが必要と考え、試行錯誤の中でゲームを用いてそれに対応していくことにした。具体的にはすごろくゲームを使い、順番にさいころを振る。止まったところの質問に答える、他の子の話をきちんと聞く、など、人との関わり方を学ぶことができるのではないかと考え、提案したところ、A男はそれに応じた。

このゲームは、A男も、一緒に遊んだ他の生徒も、大変喜んで夢中になってやっていたという点で、試行錯誤の取り組みであったといえ、効果的であった。さらに、ゲームを発展させ、生徒たち自分たちで質問内容を変えたすごろくを作成し遊ぶようになった。時には、教頭も参加し、A男はとても楽しそうに、すごろくゲームをしていた。そこでは、ルールを守って遊ぶことができた。

(6) 保健室内での支援から特別支援学級との交流、他教室での支援

特別支援学級との交流

中学2年生から特別支援学級への入級が決まりつつあったため、意図的に特別支援学級の教師や生徒と交流をもつように養護教諭は働きかけた。少人数の中では、とても元気に過ごせるA男であったことと、特別支援学級の生徒たちの中で過ごす、A男がみんなから、けなされたり、からかわれたりすることはなく、自信をもって過ごすことができたことから、特別支援学級の生徒たちの活動には元気に参加していた。体育館や運動場、パソコン室などで行う、体育・パソコンを使った学習活動などに参加した。しかし、自分は特別支援学級の生徒ではないというこだわりがあったため、特別支援学級の教室に入っただけの教科学習には参加しようとしなかったため、保健室で学習を保障することにした。

しかし、保健室だけで過ごしては、A男の社会性スキルは育たない。A男の行動範囲を図書室、相談室、職員室、体育館と広げ、他の教師とのやり取りの中で社会性スキルを身につけさせたいと養護教諭は考えた。行動範囲が広がると、いつもうつむいていたA男が顔を挙げ生き生きとした姿に変わっていった。図書室の使用法についても具体的に説明をすると把握でき、図書館司

書が在室している時は、好んで図書室で過ごすようになった。

学習の支援

母親がA男の学習の遅れを心配している様子から、少しずつ学習できるように工夫した。しかし、A男は自分が出来ないと思ったことは、最初から取り組もうとしない。数学のプリントをやっていたA男に、他の教師が「答えが違っているから考え直してみたら」と声をかけたところ、記入した答えを全て消してしまい、「もうやらない」といってやらなかったことがあった。他の答えが合っている、A男には1問間違っていることが嫌だったのか、間違っていると指摘されたことが嫌だったのかは、養護教諭には理解できなかったが、A男は、勉強に対してプライドがあるように感じた。

こうしたことから、全部できたという喜びを持たせ、学習に対する意欲につなげたいと養護教諭は考え、漢検の練習帳や数学のプリントなど、小学校6年生位の問題からプリントを提示すると、A男は常に満点をとることができ、満足な表情をし、学習にも集中できるようになった。しかし、問題を難しくしていくと、「塾で勉強しているからやらなくても大丈夫」と言って逃げる姿が出てくるようになった。塾での個別指導では、しっかり勉強をしていることを母親から聞いていたため、個別指導なら学習に集中できるのではと考え、保健室で授業のあいている教師が学習の指導を行うと、1時間学習に集中できるようになった。

(7) 保護者との連携

担任教師からの母親への連絡は、どうしても困ったことがあった時に連絡することが多く、母親もA男の学校での良い姿を知ることができない状況であった。母親の仕事の都合もあり、連絡をとってゆっくり話をする時間がなかなか取れない状況であった。保健室で1日どのように過ごしたかを知らせたり、家庭での様子も知りたいと養護教諭は考え、担任教師の了解を得て、母親との連絡ノートを作成し、毎日の保健室での様子を連絡ノートで知らせるようにした。

養護教諭は連絡ノートには、できるだけA男の良いところを書くようにし、学校でも家庭でもA男に対してほめることを多くし、A男に自信を持たせることが必要であると。さらに、連絡ノートを通して母親の悩み等も聞くようにしていった。

母親の不安に対しては、「やはり、親が自分の子を認めてあげるべきですね。時間はかかりますが、ゆっくりいきましょう」という趣旨の内容を記述した。この頃は、教室へ行かないと勉強が遅れてしまうのではと母親が学習に対してとても不安を抱いていた時期であった。一方、この頃のA男は、毎日が安定していた状態ではなく、家に帰りたくないと思ふやくこともあった。したがって、連絡ノートには、できる限り、A男のいいところを書くようにした。

母親が友人からのアドバイスや専門医でのカウンセリングから、A男の障害を前向きに受け入れ始めた頃になって、A男は以前より安心して行動する姿が見られるようになった。中学2年生から情緒学級へ入級することに決めた。A男の支援の必要性を受け入れていこうと母親が決心した結果であった。その時期には、養護教諭は、A男の学校でのいい姿を連絡ノートに書くようにした。担任教師からもA男が、がんばっている様子を電話で話してもらうようにした。家でも、母親がA男の良いところに注目するようになり、連絡ノートにもA男の良いところが書かれているようになった。そのせいか、A男は生き生き活動できるようになった。

連絡ノートの内容を振り返りながら、A男の保健室での様子と照らし合わせてみると、母親焦りが軽減していると、A男も保健室で落ち着いて勉強したり、生活したりできていたように養護教諭は思った。しかし、受験モードの強まる中学校の体制の中では、母親の焦りや心配ももっともなことであった。支援していく上で、こうした母親の不安や焦りを受け止めつつ連携をとっていくことが必要であった。

(8) 特別支援学級への入級後

この年度で養護教諭が学校を異動することになった。離任式の日、A男は体育館で自分のクラスの席には着かなかったが、体育館の隅で養護教諭の離任式の話聞いていた。離任式後、保健室へ戻るとA男が養護教諭の近くまで来て、「先生、今までありがとう」と言って抱きついた。養護教諭の脳裏にはA男と過ごした年月がよみがえり、涙が止めどなく溢れてしまった。

異動後も母親より養護教諭に時折電話が入り、A男の様子を聞くことができた。最初の頃は、情緒学級での生活が不安であることや、友だちとのトラブルで困っているとの内容が多かったが、最近では、修学旅行に元気に行くことができた、体育大会にみんなと一緒に参加することができた様子が報告された。通常学級の生徒たちとも一緒に学習できることもあるなど、良好に過ごしているという連絡が多くなってきた。その後、支援体制の整った普通高校に進学した。

III. 実践報告事例からみた今後のあり方と課題

以上のような実践経過をもとに、事例の特徴と実践の検討を行った。さらに、以下のように中学校の特別支援教育をすすめていく上での課題を考察した。

1. A男の特性と発達課題

A男は、乳幼児期から言語発達の遅れと集団に入る時に適応のしにくさを抱えていたが、特別な問題を指摘されることはなかった。そのため、小学校でも特別な配慮がないまま通常学級に在籍した。しかし、小学校でトイレに閉じこもったり、教室を飛び出すような行動が見られていた。

中学校に入学してから不適応が強まっていたところに、養護教諭から支援を受けることになる。そこから、A男の行動が詳しく観察されることになるが、それらの姿は、対人関係を上手に築けないことや独特なコミュニケーション行動、複数の情報を処理しにくいなど、が見られている。専門機関により、「アスペルガー症候群」と診断されたが、それ以前にも発達障害に特徴的な行動が明らかであった。

しかし、周りはそれに気付かず、小学校から中学校への引き継ぎも行われなかった。養護教諭を含め、教師たちの発達障害の理解の不十分さから、当初は、A男の特性を理解できず、他の生徒と同じように行動させようとしていた。

さらには、友だちからのからかいにも遭い、不安が増大し、緊急避難的に保健室に在室したといえる。小宮山・近藤(2008)は、アスペルガー症候群の子どもたちは、認知特性や対人関係場面における文脈の読みの苦手さを背景にして生じる問題が周囲との不和を生み、「本人の被害感」や周囲の「分からなさ」から不安や怒りが増大し、危機的な状況が生じるとしている。トイレへの閉じこもりや保健室で見られた数々の事件も、そうした本人の分からなさや被害感が不安を生み、不適応を起こしていたことが原因といえる。養護教諭は、A男の小学校の頃にこのような行動があったことを中学校でも事前に把握できていたら、教室不適応になる前に、対応ができたのではないかと述べているように、生徒の理解をすすめていくための実態把握とそれに関わる小学校からの引き継ぎが必要であった。

また、A男の特性が十分に理解されないために、机に顔を伏せた時に無理矢理持ち上げようとしたり、保健室に在室することは甘やかすことになるという理解から、教室に連れ戻そうとすることが被害感や不適応感をさらに強めていたのではないかと考えられた。

養護教諭をはじめとして、教師たちがA男の特性を理解することで、特性に配慮した支援ができるようになった。具体的には、A男の居場所として保健室を位置づけること、一日の生活をわかりやすく提示すること、ほめたり評価することを増やすことなどである。そのことによってA男との信頼関係が生まれ、保健室を拠点に徐々に学習活動にも取り組み、活動範囲を拡げることができた。A男が学校生活への意欲を高めていく上で、養護教諭や教師との信頼関係が基盤であったといえよう。これをもとに、教師たちの理解の深まりや学校での支援体制の構築にもつなげていったことになったのではないかと示唆された。

2. 学校体制づくりの困難さ

A男の保健室登校をめくり、教師間で意見が分かれた。保健室に一定の時間いることを認めず、すぐに教室へ戻そうとする指導もなされた。生徒指導が重視されている中学校では、生活面・学習面でもきまりをきちんと守る

ことに指導の重点がおかれ、守れない生徒については厳しく指導される。特別支援学級に入級している生徒や不登校になり相談室登校をしている生徒については、対応は異なるが、A男のように通常学級に在籍し、学校に登校している生徒は、他の生徒と同じようにするべきだと考えられる傾向にあった。もちろん全員の教師が同じ意見ではなく、A男の行動を理解できる教師もいたが、そのような中で教師の共通理解を得て学校体制を構築していくのは困難な状況があった。

しかし、スクールカウンセラーや専門機関との連携の中で、A男はアスペルガー症候群と診断されたことで、保健室で過ごすことも教室で授業を受けないことも認められた。このように、医療機関受診によって、A男に特別な配慮が必要なことが明確になったことは重要であった。診断は、対応を考える上での一助となるものである。特別支援教育における専門機関との連携のあり方を検討していくことが必要であると示唆された。

しかし、A男は、関わる教師が増えるにつれて、自信を持ち、明るくなっていった。そういったことから多くの教師が関わるが必要と言え、全校体制での支援が重要であった。全職員が発達障害について知識を習得し、特性を理解することや、全職員共通理解のもとで一人の生徒として支援していくためにも、校内支援体制の構築のあり方を考えていくことが今後の課題である。

3. 支援の課題と支援計画

高校受験を控える中学校では、学習の問題が大きく関わってくる。親も教師も学習を遅らせないようにしたいという考え方が強い。A男は、学習に対してつまずきがあったために、学習支援の必要性を感じた。しかし、同時に集団の中でも適応できるように自立の支援をしていく必要もあった。また、学習支援にあたっては、本人のプライドが高く、支援に動機付けを高める配慮が求められた。

さまざまな本人の困難や不適応感があり、緊急避難的に保健室に登校することになったが、まず保健室で過ごすことが本人にとって安定感を高め、一日のスケジュールをわかりやすく提示するなど、居心地のよい環境を設定したことは重要であったといえよう。また、他の生徒とトラブルを起こしたり、突発的な事件を起こした時には、制止するのではなく、その時の背景にある心情を聞き取り、気持ちが落ち着いてから望ましい行動を提示するようにしている。そして、それを他の生徒に説明し、友だち関係の架け橋になるような取り組みを行っていることも大事なことではないかと思われた。文脈の読みにくさあり、対人場面を築くことを困難としていたA男であるが、一方で友だちを求めている姿が見られた。養護教諭がそのつなぎ役になることで、仲間関係を築いていくことができたと思われた。社会性スキルのゲームの活用などは、仲間とも楽しみながら行ったことで意味があった。

このような支援計画を立てることで、他の教師にも保

健室での支援の中身を理解してもらうことができると考えた。その支援計画が、特別支援学級での指導に継承されていった上でも、作成することは有効であった。

4. 保健室のあり方

「保健室だけで抱え込んではいけない」「たまり場になる」「甘やかすすぎだ」ということが、保健室登校を受け入れに関し、教師たちからよく出される意見である。

また、けがや病気の手当のみをるところというとなえ方もこの実践の中で行われた。そうした中で、保健室登校を否定的に捉える傾向もまだまだ少なくない。ことに中学校の場合、他の生徒への影響があるとされ、教室に戻そうと強く指導される傾向もある。この実践の場合も、教師間で保健室の役割について、共通の理解を図ることが課題であった。

当初、A男の行動や言動に養護教諭はとまどいを感じ、毎日が試行錯誤の連続であった。しかし、A男との関係が深まる中で、問題行動をとった時、その原因が必ずある、その子なりの言い分が必ずある、そこを理解しながら、指導をしていくことの重要性は、今まで保健室登校をしてきた児童生徒と重なるものであった。それは、全てのケアを求めている児童生徒に対しての保健室の役割を考えていく上で重要な視点である。

発達障害のある子にとっては、気持ちを落ち着かせる場所が必要である。A男の場合、被害感や不適応感が高まり、安定するための場所が必要であった。それは、保健室であるかもしれないし、相談室や図書室の場合もある。仮に保健室を選んだ場合、保健室でまず、気持ちを落ち着かせ、人との信頼関係を取り戻す支援が必要である。しかし、同時にずっとそこで過ごさせるのではなく、どうしてパニックになってしまったのか、これからどうしたら良いのかを考えさせ、落ち着いたら教室に戻って学習を続けることができるような方向性を探ることも必要である。したがって、保健室をリソースルームとして活用させ、必要に応じて教室との連携を図るということがより効果的であると考えられた。

このように、思春期の子どもにとっては、居場所があること、そこで所属感を体験できることは、「親への依存から自立へ」という大きな発達課題を達成するための重要なキーワードになる(齊藤, 2008)。この実践では、養護教諭が保健室で受け止め、そこを居場所にしながら、徐々に活動の場、自立の場を拡げていったことが重要であったと考える。

また、連絡ノートより、保護者の精神的安定を図ることが努められた。保護者の心情をよく理解し、一緒になって、同じ方向で、支援をしていく取り組みはこの場合とても重要である。その窓口として養護教諭が役割を果たした実践であった。

5. 中学校における特別支援教育の課題

この実践では、教科担任制や生徒指導の重視など、小学校と違った環境の中での一人のアスペルガー症候群と

診断された事例が抱える課題、および校内支援体制を築く上での困難点が浮き彫りになった。しかし、養護教諭が架け橋となって、生徒が学校生活で適応していくための支援と校内体制作り、および他の生徒との関係作りにも役割を果たした実践であった。また、その際に、スクールカウンセラーや専門機関との連携が重要であった。

中学校において、このように、支援を要する生徒への対応を行うためには、指導する教師への支援や周辺生徒への支援をも含めた校内支援体制の構築が求められている。そのためには、スクールカウンセラーや医療機関など、専門家との連携もより一層望まれるが、同時に、研修や小中の支援の継続性を整備していくことが求められる。さらに、保健室や相談室など、学校内のリソースをどのように活用していくかの検討も求められる。さらに森脇・浅川(2006)が指摘するように、教師支援を行う研修の充実と継続化・教員の教育的判断力の向上・専門家チームや関係機関との連携・個別支援計画の作成及びその実践と評価・保護者に対する理解の促進と支援・長期的見通しを持った地域をも含めた支援体制のシステム化を行う上で、校内委員会が中心となって進めていくことが重要である。また、その委員会の担い手・推進役であり、地域や関係機関との連絡調整・保護者の相談窓口・養護教諭や特別支援学級担任等との連携を行うキーパーソン(「特別支援教育コーディネーター」など)の養成が急務である。

文献

- 花熊暁(2006)連続講座-特別支援教育の体制作りをめざして. 日本LD学会会報, 57, 10-12.
- 干川隆(2005)校内支援体制と支援の可能性. 特別支援教育, 16, 41-46.
- 井上真理子(2006)中学校における特別支援教育 学年団ケース会を核とした校内支援体制づくり-. 特別支援教育研究, 584, 22 - 25.
- 加藤陽子(2006)移行期の学校カウンセリング - 小学校から中学校へ. 現代のエスプリ, 471, 214-220.
- 小宮山さとみ・近藤直司(2008)不登校・ひきこもりなどの内在化障害への支援. 月刊「実践障害児教育」, 423, 40-45.
- 増田博信(2004)コーディネーションの実践 中学校(教育相談主任の立場から) -, LD研究: 研究と実践 13(3), 263-268.
- 森脇雅子・浅川潔司(2006)中学校における特別支援教育校内委員会設置に向けての実際 スクールカウンセラーが介入した事例を通して. 発達心理臨床研究(兵庫教育大学学校教育学部附属発達心理臨床研究センター編), 12, 167-175.
- 大隅理恵子(2005)通常学級における特別支援教育 ひとりじゃできない教育支援. 特別支援教育, 16, 53-57.
- 小澤満玲(2006)教室でのアスペルガー障害児と高機能

自閉症児へのアプローチ. 現代のエスプリ, 471, 105-108.

齊藤万比古 (2008) 思春期青年期における二次障害へのケア, 月刊「実践障害児教育」, 420, 40-45.

玉井邦夫 (2008) 発達障害と虐待に対する中学校・高等学校での対応. 月刊「実践障害児教育」, 416, 34-39.

月森久江 (2007) 中学校 (通常) における特別支援教育

の取り組み. かがやき (日本自閉症協会編), 3, 38-40.

高山恵子(2005).中学校での発達障害のある子への支援教育と医学, 53 (12), 1187-1194.

吉澤紀子・米山直樹 (2003) 特別支援教育の現状 - 中学校におけるLDを中心に - . 上越教育大学心理教育相談研究, 2, 131-138.