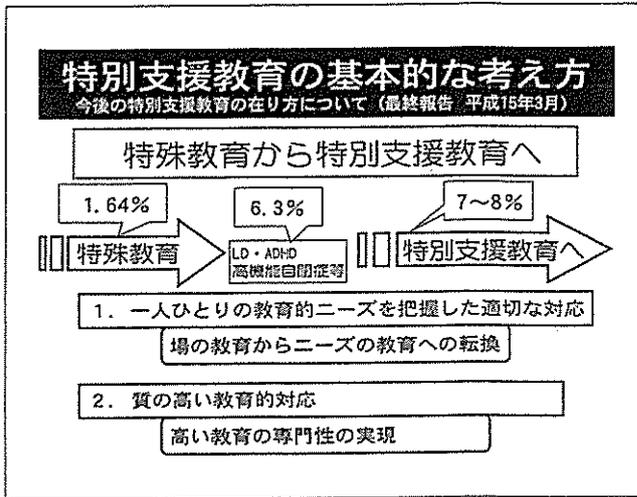


3 特別支援教育について

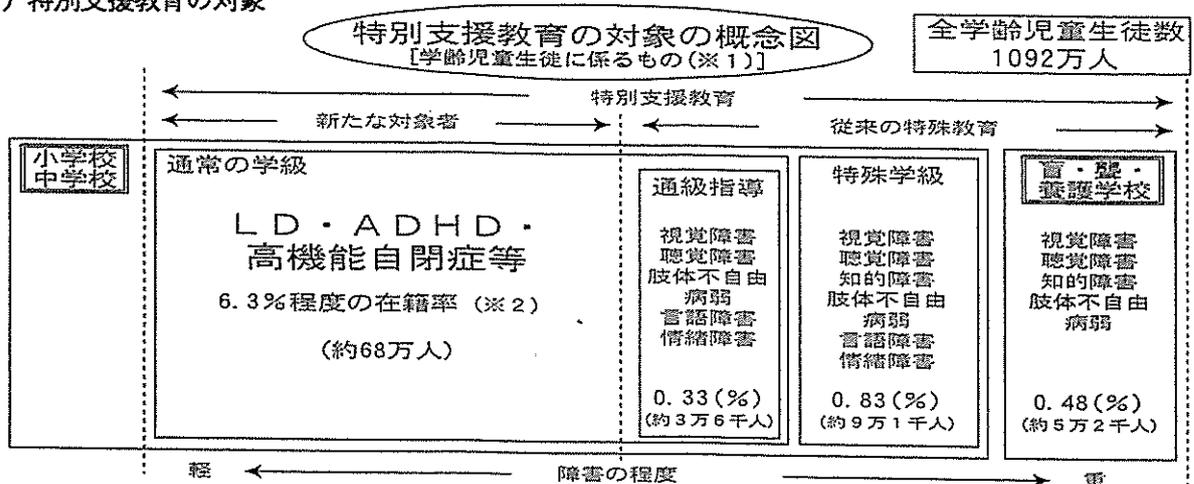
(1) 特別支援教育の基本的な考え方と特殊教育から特別支援教育への転換の背景



▽特殊教育から特別支援教育への転換の背景

- I 世界の障害に関する理念の変遷であり、ノーマライゼーションの理念が主流
- II 我が国における「障害者基本法」の改正などを通じて、生涯にわたる総合的な施策のために、医療・教育・福祉・労働等の実質的な連携が急務となったこと
- III 障害者教育の対象児童生徒の実態の変化である。盲・聾・養護学校では障害の重度重複化が進み、障害児学級では少人数化と障害種別の多様化が進んだ。さらに、LD等の発達障害のある児童生徒が特別な支援を受けていないという実態があったこと

(2) 特別支援教育の対象



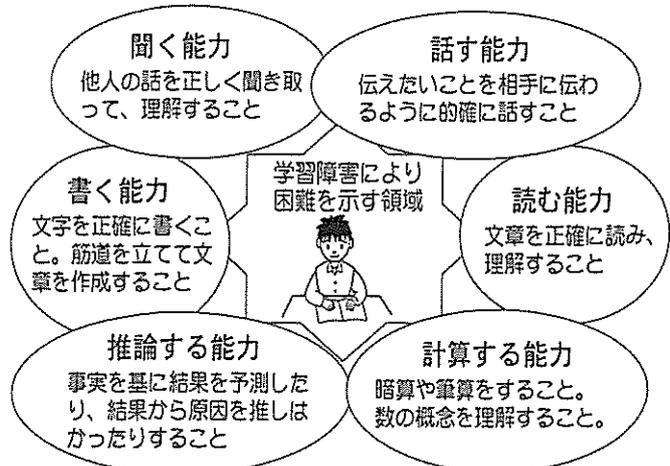
(※1) この図に示した学齢(6才~15才)の児童生徒のほか、就学前の幼児や高等学校に在籍する生徒で何らかの障害を有する者についても、特別支援教育の対象である。

(※2) この数字は、担任教師に対して行った調査に対する回答にもとづくものであり、医師の診断によるものではない。

(3) 各発達障害の特性

ア LD (Learning Disabilities: 学習障害)

LDとは、基本的には知的障害のような全般的な知的発達の遅れはみられないが、学習の成果(成績)、行動観察詳細な心理調査等により、学習上の基礎である「聞く・話す・読む・書く・計算する又は推論する能力」を習得し使用することについて、一つないし複数の著しい困難があると見られる様々な状態を総称するものである。その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚・聴覚・知的・情緒等の障害や環境的な要因が直接的な原因ではない。



イ ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder : 注意欠陥多動性障害)

ADHDとは、年齢あるいは発達に釣り合いな注意力、又は衝動性・多動性を特徴とする障害であり、社会的な活動や学校生活を営む上で著しい困難を示す状態である。通常7歳以前に現れ、その状態が継続するものであるとされている。ADHDの原因としては、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている。

【ADHDの判断基準】

ADHDの判断は医療と連携した専門家チームが行うのが原則であり、留意が必要であるが、「不注意」「衝動性」「多動性」に関する以下の項目が多く、その状態が少なくとも6ヶ月以上続いていることであるが、教育的・心理学的・医学的な観点からの詳細な調査が必要である。

- | | |
|------------|--|
| 不注意 | <ul style="list-style-type: none"> ・学校の勉強で、細かい所まで注意を払わなかったり、不注意な間違いをする。 ・課題や遊びの活動で、注意をし続けることがむずかしい。 ・面と向かって話しかけられているのに、聞いていないように見える。 ・指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない。 ・学習などの課題や活動を順序立てて行うことがむずかしい。 ・気持ちを集中して努力し続けなければならない課題を避ける。 ・学習や活動に必要な物をなくしてしまう。気が散りやすい。 |
| 衝動性 | <ul style="list-style-type: none"> ・質問が終わらないうちに出し抜けて答えてしまう。 ・順番を待つのが難しい。他人がしている事をさえぎったり、邪魔したりする。 |
| 多動性 | <ul style="list-style-type: none"> ・手足をそわそわ動かしたり、着席していてももじもじしたりする。 ・授業中や座っているべき時に席を離れてしまう。 ・きちんとしていなければならない時に、過度に走り回ったりよじ登ったりする。 ・遊びや余暇活動におとなしく参加することが難しい。過度にしゃべる。 ・じっとしていない。また、何かに駆り立てられるように活動する。 |

ウ 高機能自閉症 (High-Functioning Autism) とアスペルガー症候群

高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、特定のものにこだわることを特徴とする自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

アスペルガー症候群とは、知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうちコミュニケーション(ことば)の発達を伴わないものをいう。なお、高機能自閉症やアスペルガー症候群は、広汎性発達障害に分類されている。

【高機能自閉症等の判断基準】

判断は医療と連携した専門家チームによって活用されることを前提に作成され、以下の基準に多く該当する場合は、教育的・心理学的・医学的な観点からの詳細な調査が必要である。

- ・人への反応やかかわりの乏しさ、社会的関係形成の困難さ・目と目で見つめ合う、身振りなどの多彩な非言語的な行動が困難である。
- ・同年齢の仲間関係をつくるのが困難である。
- ・楽しい気持ちを他人と共有することや気持ちでの交流が困難である。
- ・話し言葉の遅れがあり、身振りなどにより補おうとしない。
- ・他人と会話を開始し継続する能力にあきらかな困難性がある。
- ・年齢に相応した、変化に富んだ自発的なごっこ遊びや社会性のある物まね遊びができない。
- ・強いこだわりがあり、限定された興味だけに熱中する。
- ・特定の習慣や手順にかたくなにこだわる。
- ・反復的な変わった行動(例えば、手や指をばたばたさせるなど)をする。