

特別な配慮を必要とする生徒の教育支援 —教育支援会議の取り組みと課題—

Educational support for Students that Require Special Consideration —Issues and Theme of the Educational Support Conference—

井 上 公 雄*

要旨

発達障害児を対象とした「特別支援教育」の推進のための「校内委員会」の設置について、公立学校では所轄庁の要請により整備されつつあるが、私立学校では、各学校の教育事情や考え方に委ねられているところがある。また、特別な援助ニーズのある生徒を発達障害児に限定せず、精神面や身体面における疾患や不調などから学校生活や学習活動において、特別な配慮を必要とする生徒すべてを対象とすることが一般的になっている。対象となる生徒の対応については、医療や心理の専門家、特別支援コーディネーターなどとの協働関係が必要となっている。つまり、教育機関である学校に、治療モードや療育モードが、より求められているのが今日的な事情といえる。ただ、高校は義務教育ではないため、例えば進級・卒業に関わる単位の取得など教務的な枠組の問題があり、どこまで配慮が可能かは各学校において自ずと異なる。本稿は、かかる状況の中で、私立の中高としての援助・支援の一考察として、本校の校内システムとしての教育支援会議の実践と課題について論じるものである。

キーワード：特別な配慮 (special consideration) / 教育支援会議 (educational support conference) / 協働関係 (cooperation relationship)

I. 問題と目的

特別な配慮や支援を必要とする生徒を学校全体で継続的に支援する体制作りは、文部科学省の「特別支援教育の推進について(通知)」(2007)や教育委員会の要請のもとで、主に「校内委員会」という形での組織化が普及してきており、多くの学校での実践が報告されている。しかしながら、実際の運用については、各学校や地域での温度差があり、先進的な取り組みを実践しているところもあれば、まだまだ手探り状態のところもある。文部科学省は2007年度に新規に「高等学校における発達障害支援モデル事業」を開始し、小中学校に続いて高校の整備に乗り出した。ただ、モデル事業の取り組み

の中で、「特別な配慮」を発達障害に限らず、広く援助を必要とする者を対象にする傾向が見られた。一方で、私立学校については、「私立学校の自主性の尊重」(教育基本法第8条)という点から所轄庁の介入が難しい面があり、それぞれの学校の教育の方針や理念、生徒の実情との絡みの中で、かなり事情は異なってくる。それ故、校内委員会の設置やコーディネーターの役割を果たす教員の指名なども曖昧になりがちである。さらに高等学校が、義務教育ではないこともあり、退学や通信制などへの転学という形で済まされがちであった。しかしながら、私立学校においても特別な援助ニーズを必要とする生徒が存在している限り、組織的な対応や援助資源の整備など行うことが必要となる。

一般的に「教育相談」という活動は、校務分掌またはそれに準ずる形で、多くの学校で、支援を必要とする生徒の受け皿として、さらに学校全体の組織

* INOUE, Kimio
北陸学院中学校

的な活動のコーディネーターとしての役割を果たしている。その対象となる事象は、生徒指導上問題となる行動、不登校や精神疾患、発達障害、進路問題など、学校の教育活動のすべての範囲にわたるものである。その一方で、生徒や保護者との個別の相談活動が求められている。教育相談を担当する教員は、それなりの専門的な知識やカウンセリングマインドを持って対応することが求められるが、教育の専門性以外に心理学や精神医学的知識をも持つことはなかなか難しく、現在多くの学校に配置されているスクールカウンセラーや相談員との連携によるコンサルテーション活動が大きな意味を持っている。それ故、スクールカウンセラーの活動をうまく支えることも教育相談担当者の大切な役割となっている。

特別な配慮を必要とする子どもにとって、中学から高校への進学は、環境の変化もさることながら、切実な問題として、義務教育の中で配慮が可能であった事柄が、義務教育ではない高校では難しくなるということである。入試という選別のための試験、入学後の単位をめぐる教務的な問題における配慮の有無や程度などである。大学入試などで発達障害等の生徒に対する配慮がなされ始めているが、高校入試ではまだ一般的ではない。中学時代までにいじめられた経験を持つ発達障害児が、自信を失わずに生き生きとした学校生活を送ることのできる学校をいかに選ぶかという課題、また高校における教育支援の大切なポイントである「中学との連携」が進んでいかない現状が、さまざまな調査を通して指摘されてきた(内野,2009)。かかる課題などに対して、中高が併設されている私立や公立の中高の継続校などでは、比較的取り組みやすい、独自の支援体制の構築が可能といえる。本稿は、校内システムの構築と実践及び課題について、中高を併設する私立学校という視点から論じるものである。

II. 特別な援助を必要とする生徒のケア体制について —教育支援会議の設置と役割

本校はキリスト教を教育の理念の中心に置く、幼稚園・小学校・中学校・高校・短期大学・大学から構成される創立127年を迎える総合学園である。中高は同じ敷地内にあり、他の教育施設から離れた場

所にある。中高は併設の関係にあり、所謂一貫校という形とはやや異なる。2005年に女子校から共学校へと変更し、現在の生徒数は中高合わせて約650人、中学は1学年1クラスを基本とし、上級レベルの特別進学と普通レベルの発展進学の2コース制(2014年度より特進を基本とする1コースへ変更予定)、高校は上級レベルの特別進学と普通レベルの総合進学の2コース制(2012年度より)で、女子と男子の比率が中学では2:8、高校では3:7である。

本校には、特別な配慮を必要とする生徒のサポートを検討する委員会として「パーソナルケア委員会(以下PC委員会)と相談室が、平成18年に設置され、専任の相談員が配置された。そのきっかけとなったのは、中学に入学してきたアスペルガー症候群と診断された生徒の生徒指導上問題となる行動であった。平成17年に文部科学省から通達された「特別支援教育の推進について(通知)」とほぼ同時期にあたる。それ以前にも不登校や精神的な不調を訴える生徒の指導をめぐる課題があり、これを契機に学校の中に、専門的な視点を交えたサポート体制が作られていくことになるが、個別的な支援の段階にあった。高校生の場合、教務的なサポートを学校全体の教育システムの中に組み入れることの必要性が検討されるようになり、平成21年度から特別な配慮を必要とする生徒の教育支援という観点から、教育支援会議が設置された。支援の対象を、発達障害の特性を有する生徒への所謂「特別支援教育」ということに限定せず、特別な配慮を必要とする生徒及びそれに関わる教職員の教育活動を支援するという意味で「教育支援会議」と称された。故に設置の目的は、「学校生活を送るにあたり、機能的・心理的・精神医学的及び環境・行動面において支援を必要とする生徒・保護者のさまざまなニーズに応じた相談活動及び具体的な援助を検討・実施する共に、学校内の援助活動の連携、教員間の協力関係を円滑に行い、コンサルテーション機能を充実させる。また特別な援助ニーズを持つ生徒の援助のための教育支援会議を実施し、日常的な具体的支援活動をサポートする。さらに教育相談の啓蒙活動・教員研修を計画的に行う。」というものである。会議の役割具体的には以下の通りである。

《役割》

1. 校内の援助体制(連携)の構築

2. 特別な支援を必要とする生徒の認定
 - a. 不登校及び不登校傾向—心因性、精神医学的要因を有する者
 - b. 生徒指導上の要因—心理的・環境的支援を必要とする者
 - c. 発達障害—主に学習障害【LD】、注意欠陥多動性障害【ADHD】、自閉症スペクトラム【ASD】など、その特質から支援を必要とする者
 - d. 身体的な障害及び疾患—肢体不自由、器質性、内因性など日常生活に配慮を必要とする者
3. 教務的配慮への具申
4. 小学校・中学校・高等学校の連携

《特別支援教育の基本的な考え方》

「発達障害児に対する配慮や支援は、発達障害児だから行われるということではなく、必要性があるから行われているのであり、必要であれば誰でも受けられるものであるととらえられるようにすることが大切である。障害があるから支援を受けるのではなく、支援のニーズがあるから支援を受けていると考えることである。」

また、教育支援のニーズに対する考え方としては、次の観点による。

*一次的教育援助…すべての児童がもつ教育的ニーズ

*二次的教育援助…学習面、心理面、社会面、健康面の問題で教育上配慮を必要とする児童への援助

*三次的教育援助…障害等により特別な援助が個別に必要な児童への援助

『通常学級において留意して指導することになっている指導及び支援体制の充実・整備等に関する研究』（国立特殊教育研究所，2003）

《特別な支援を必要とする生徒を教育支援会議で検討する目的》

*生徒の状態像を把握し、客観的な資料を交えて見立てと方針をたて、個別の支援を具体的に検討して計画的に行う。

* Plan Do See（計画→実行→振り返り）を繰り返し行うことにより、生徒の状態像の変化と支援の

効果を検討しつつ、生徒にとって必要な支援内容を確認する。

*特別な配慮を必要とする生徒の支援の為の情報に教職員全体で共有し、チームとして支援していく体制を作る。

*進級・卒業に関してということよりも、当該生徒のその後の人生も含めて、どうすることがより適当であるかを考えた支援を行う。

*特に教務的な配慮を行うに当たって、ケースバイケースであるが故に、整合性を欠いたり、不公平感を抱かれないように、コンセンサスを得る。援助の枠組の設定。

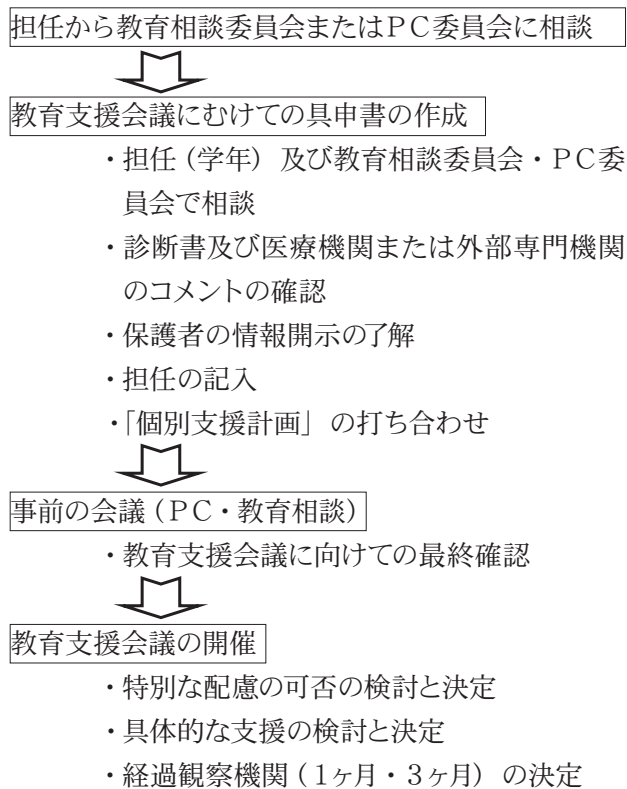
*特別支援や心理的援助における専門性と教育の専門性の協働関係を適切に築く（コンサルテーション機能）。

*学年や担当者が替わっても継続的な援助ができるようにする。

《構成メンバー》 校長・高校教頭・中学教頭・教務課主任・生徒指導課主任・教育相談課主任・各学年主任・各学年教育相談担当教諭・養護教諭・相談員・支援員

《開催時期》 定期考査の時期（年5回）

《フローチャート》



※フィードバックの時期と支援の継続の
必要性の有無及び支援計画の変更の手
続きの為

- ・保護者への支援方針の説明。



職員会議で報告

- ・教職員及び非常勤講師への連絡事項と協力の依頼を確認。



具体的支援の開始



フィードバックと支援の継続の是非の検討

- ・1ヶ月後又は、3ヶ月後に経過の確認を行う。
- ・状態像に合わせて、支援のあり方を検討する。
- ・プログラムの変更。など。

《会議資料の作成》

教育支援会議の設定と同時期に教育相談担当教員が概ね各学年に一人の割で校務分掌として配置され、各学年のコーディネーターとしての役割を担うことになった。各学年において特別な配慮が必要とされる生徒の情報の収集、教育相談課会議での報告、教育支援会議の準備、各担任との連絡、具体的な支援の実施など各学年の日常的なサポートを行うものである。会議資料【資料1】の作成にあたっては、教育相談担当教諭が各担任とのパイプ役及び支援会議とのパイプ役としてのコーディネーターとなり、とりまとめを教育相談課主任が行う。会議資料の書式に従い、担任から得られる情報、外部の専門機関(医療機関や支援機関、カウンセラー等)の情報、教育相談課及びPC委員会の見立て、具体的な援助方法などを記入する。教育支援会議のメンバーがファイルに綴っていくことにより、当該生徒の学年や担当者が替わっても継続的な援助ができるようになっている。

Ⅲ. 教育支援会議と支援の実際

教育支援会議において、特別な配慮を必要とする認定された生徒について、事象を交えながら改めて検討してみることにする。以下、それぞれの事象について、a)状態像の把握及びアセスメント、b)具体的な援助の検討過程、c)振り返りと課題等、

に分けてという視点から述べていく。(尚、各事例については、個人が特定されないように、特徴のみがわかるようにした)

1. 発達障害及びその疑いを有する生徒への対応

*中学時に学習障害の疑いがあるとされ、生徒指導上の問題行動が見られた高校生のケースA

a)中学時に学習面の遅れが心配されることに加え、級友やクラブ員から物をとる行動が疑われていた。併設の高校への進学を機会に、外部機関でWISCⅢ受検し、診断という形では出されなかったが、LDとPDD【広汎性発達障害】の疑いがあるとされた。高校入学後も級友を振り回すような言動、学習の困難、その後さらに本生徒が疑われる状況の盗難が起きた。教育支援会議では、学習面、生活面でのサポートの必要性が話し合われた。

b)学習の困難さについては、アセスメントシート【資料2】を作成し、授業担当教員すべてから情報を得るようにした。これはLDの調査というよりも、学習活動を進めていく上で、他の生徒と較べて、どんな違い(特徴)が見られるかということ念頭においたものである。普通科高校では、授業時に個別に特別な方法で支援を行うことは難しいため、まず後方支援的にできることをとらえ、授業担当者に要請することと、今後の学習活動での支援のポイントになる観点を示すことで、継続的に情報を得られるようにした。生徒指導上問題となる行動については、定期試験前後やクラブ・クラスの行事などストレスが大きくなる時に起こりやすいことから、その前もしくは定期的にカウンセリングが行えるように相談室につないだ。

c)発達障害生徒の生徒指導上問題となる行動に対して、その特性との関係でどこまでどのような指導ができるかということは、重要な検討課題であった。行動の裏にある本人なりの理由を受け止めながら、行動そのもの問題性を本人に理解させる作業が大切である。ともすれば障害特性故に他の生徒同じような指導はできないと思いがちだが、高校卒業後の人生では、必ずしも周囲が理解を示してくれるとは限らないことを考えると、時間をかけながらも行為に対する問題意識を学ばせ、受けるべき処遇は受けさせることが大切だと考えられた。他の生徒とは少し異なるやり方になるため、本人の発達上の課題

【資料1】会議資料

④ 具申書(初回) No. _____

提出日	年 月 日()	生徒氏名((H))	(男・女)
出身中学校	市町村立・私立		
クラス(年度)	H() 年度	H() 年度	H() 年度
担任教師	先生	先生	先生
出席状況	中学校() 高校() 大学() 1学期 2学期 3学期 4学期 1学期 2学期 3学期 4学期 1学期 2学期 3学期 4学期 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠()		
現在の状況及び生業(本人)			
(保護者)			
経緯			
診断及び生活改善	診断日	医療機関・主治医	診断及び結果
①	年 月		
②	年 月		
③	年 月		
添付資料等			

※ 記入欄が不足する場合は、適用欄を追加する。 [様式1]

パーソナルケア委員会・教育相談委員会

開催日	年 月 日()
出席者名	(H) (男・女)
具立て(ケースの全体像)	1. 通称
	2. 性別
	3. 傾向
	4. 精神
	5. 発達
	6. その他
【教育支援会議への提出事項・案】	
支援方針	
個別支援計画表等の添付(有・無)	
具体的な支援内容	
記録事項	1. 日数 2. 時数 3. 成績 4. 授業参加 a. 相対数(全日・半日・部分) b. 遅刻 c. 早退 d. その他
備考	
フォローアップの予定日	1. 1か月後 2. 3か月後 3. その他()
会議予定日	年 月 日()

※ 記入欄が不足する場合は、適用欄を追加する。 [様式2]

④ 具申書(継続) No. _____

提出日	年 月 日()	生徒氏名((H))	(男・女)
出身中学校	市町村立・私立		
クラス(年度)	H() 年度		
担任教師	先生		
出席状況	中学校() 高校() 大学() 1学期 2学期 3学期 4学期 1学期 2学期 3学期 4学期 1学期 2学期 3学期 4学期 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠() 欠()		
現在の状況及び生業(本人)			
(保護者)			
経緯			
前回	前回教育支援会議日: 年 月 日	結果:	
今回	今回教育支援会議日: 年 月 日	結果:	
記録事項	4. 相談回数(全日・半日・部分) 5. 遅刻 6. 早退 7. その他 1. 日数 2. 時数 3. 成績 4. 授業参加 a. 相対数(全日・半日・部分) b. 遅刻 c. 早退 d. その他		
備考			
フォローアップの予定日	1. 1か月後 2. 3か月後 3. その他()		
会議予定日	年 月 日()		

※ 記入欄が不足する場合は、適用欄を追加する。 [様式3]

【資料2】授業アセスメント

④ 授業状況(取り組み)アセスメント

お手数をおかけいたしますが、下記の生徒の特別支援に関して、次のアンケートにご協力をお願いいたします。

教科 _____ 担当 _____ 先生 _____

生徒名 _____ 番 _____

I. ①次表の項目について、各項目の下の達成度の番号に○をつけてください。

②また、できれば、各項目についての判定を以下の5段階でお願いいたします。

- A 通常通りに行うことが継続的に難しいように思える(かなり時間がかかる、できない、理解不能など) 【特性的要因】
- B 基礎的な力の不足が原因となっているように思える(学習意欲の不足や生活習慣の不備など) 【基礎力・環境的要因】
- C 基本的なことではあるようだが、意欲に欠けているように思える 【心理的要因】
- D どのに問題は感じない 【標準】
- S よくてきている 【特異】

	① 達成度	②判定
1	授業の準備ができる(テキスト・ノート等の忘れ物がない)【各教科共通】(注意・集中) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
2	落ち着いて番席している(離席や突如しゃべるなどがない)【各教科共通】(落ち着き・集中) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
3	授業内容にきちんと取り組める(集中・内容に關係のない事をしない)【各教科共通】(注意・集中) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
4	課題への取り組み・他の課題への切り替え【各教科共通】(教機・こだわり) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
5	宿題や課題の提出【各教科共通】(注意・記憶) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
6	配布されたプリントや副教材の管理(整理整頓)【各教科共通】(集中・記憶) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
7	先生の指示や意図を理解する【各教科共通】(注意・聞く・理解) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
8	他の生徒の発言を聞くこと(発言をさせざったり、余計なことを言わない)【各教科共通】(コミュニケーション) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
9	自分の考えを説明する【各教科共通】(話す) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
10	授業中の物音・見える物への対応(気が散らない)【各教科共通】(適応) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	

【様式A】

11	黒板に書かれたことをノートに写す【各教科共通】(記憶・書く) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
12	テキストや手本を見て文字や図形を書き写す【各教科共通】(記憶・書く) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
13	知識・語彙を蓄える(覚える)【各教科共通】(記憶) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
14	複数のことを一度に言われたときの対応(混乱せずに理解する)【各教科共通】(聞く) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
15	発言するときに適正な言葉を選んだり、きちんと敬語する【各教科共通】(話す) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
16	計算する(四則計算・単位)【数学・理科】(計算) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
17	文法・公式・構文等の習得(使えるか)【主に英語・数学・国語・理科】(記憶・注意) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
18	表記(漢字・英単語・記号を書くこと)【主に英語・国語・理科・社会】(記憶・符号) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
19	読むこと(文字や行を飛ばさずに読む・音読)【主に英語・国語・社会】(注意・読む) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
20	文章を書く(論理的に書く)【主に英語・国語・社会】(集中・書く) 【 1 苦手である 2 やや苦手である 3 クラスの標準 4 クラス標準以上 】	
*	その他(苦手又は得意なこと)	

II. 次の項目について、特記事項があればお書きください。

A. 授業時の様子について

B. 他にお気づきのことがありましたら、お書きください。

C. 他の生徒とは別に配慮を行う場合、何かご提案があればお書きください。

ご協力ありがとうございました。

と問題行動にともなう指導の調整を支援会議が行い、指導教員間で不公平感につながらないようにコンセンサスを得た。同時に高校入学前に受検したWISCⅢの結果と日常の学校生活の様子を併せて、具体的な支援の方法を検討した。

*対人関係及び学業成績不振を主訴とする高校生のケースB。

a)保護者から担任に相談があり、生徒本人からも対人関係のストレスでイライラして、集団に居づらいとの訴えであった。常にトラブルがあるわけではないが、周囲の生徒とうまく協調できないでいる様子が担任から報告され、母親も小学生頃から行動が気になっていたと語られ、養護教諭からは自傷行為もあることが伝えられた。何らかの発達障害が背景にあることが疑われるとともに、親子共に急を要する具体的な支援が必要と判断された。

b)客観的な資料としてWISCⅢなどの検査を提案することにし、デリケートな問題を含むため、まず非常勤の女性カウンセラーと本人及び保護者をつなぐ作業を養護教諭が間に入って行うこととした。2回面談の後、検査への動機付けがなされ、外部機関(県こころの健康センター)で実施。保護者に結果の開示の了解を得て、センターの課長より管理職を交えて報告を受けた。PDDの疑いということで、今後の学校生活における具体的な援助方針についてのアドバイスを得た。それに基づき教育支援会議で具体的な対応が検討され、担任やクラブ顧問にも協力を依頼。より具体的な援助や将来についての不安などめぐって、カウンセリングを継続することを本人及び保護者に勧めた。

c)この事例では、保護者の子育てに対する悩みや不安が、ある意味で解消される機会となり、同時に専門家のアドバイスにより先の見通しが得られたことで、子どもに対する見方に余裕が保護者の中に生まれた。保護者が落ち着くことで、生徒本人にも安定感が生まれた。課題としては、本人への告知の問題が残った。高校卒業後の進路に対する生徒の希望と、現実とのギャップを緩やかに埋めていくことがサポートのポイントとなる。学校でイライラが募ったときの対処の仕方を生徒本人と話し合うこともでき、本人の落ち着きが得られた。

2. 精神的な疾患の診断を受けた生徒への対応

*自傷行為を繰り返し、集団への参加を拒否し、相談室登校の期間が長くなり、進級が危ぶまれた高校生のケースC。

a)進学にあたり、それまで親子共に熱心に取り組んできた事を生徒本人の意向によって辞めることになった。しかしながら入学後半年ほどして、学校生活への不適応感を訴え、授業、礼拝、行事など集団への参加を嫌がり別室登校となった。医療機関を受診し、気分障害の診断を得、医師のアドバイスを受けるかたちで学校側が配慮する形となった。授業欠席の時数が増え、進級の為の単位取得が問題となる中、生徒本人にどこまで頑張ることを要求できるか、また教務的な配慮をどこまで行えるかが、教育支援会議の検討課題となった。

b)保護者に開示の許可を得て、担任及び教育相談課主任が、保護者同席のもと主治医と直接面談したり、直接主治医と連絡を取り合い、情報を交換し合った。無理をさせられない中、医師より本人の精神状態から考えて、進級を認めるようにとの進言があったが、全日制普通科高校として教務規定との兼ね合いがあり、無条件で認めることはできなかった。教育支援会議で、最低限の教務的な枠組を検討し、それを生徒本人が実行するための方法を具体的に話し合っただけで、職員会議で了承を得た。相談室への登校、教科の授業課題、1日の中で参加できる授業をコーディネートした。

c)通常の学校生活への苦痛から発症したものであることは理解できるが、生徒側に疾病利得的な様子も伺え、また主治医も生徒側の要求をそのまま学校側に医師の言葉として伝えているところがあり、学校として判断に苦慮した。教育支援会議ではこの点も踏まえながら、教職員のコンセンサスを得る必要があった。医療機関との連携の課題のひとつが浮かび上がったケースである。

*過換気、意識の消失などの症状、独特な行動や妄想的な言動など、通常のクラス参加が度々困難になる高校生のケースD。

a)知的な能力も高く、普通に生活している時も多いが、急に過換気状態となり、その際に時には妄想的な言動がみられたり、ふらっと教室からいなくなったりする行動などで心配された。不思議な感じ

に周囲が対応に戸惑を覚えていた。医療機関につながっているものの、治療効果がみられず、通院には拒否的であった。学校としてどこまでどのような配慮が必要なのか、教育支援会議で検討した。

b) 症状が現れてもしばらく保健室などで休養すれば回復することが多いが、意識がはっきりしないときや回復が遅いときなどは保護者への連絡や迎えを要請しようとした。しかし生徒本人は極度にそれを嫌がり、また保護者の方も頻繁になる場合は、消極的な態度を示された。過度のストレス場面や寝不足から症状が誘発され、妄想的な言動は過去の出来事がフラッシュバックしていること、非現実的な状況を訴えるときは一種の解離症状が考えられた。背景に発達上の課題が考えられ、頻発する症状や一般的には理解しがたい言動が、二次的なものとして現れているとも考えられた。教育支援会議では、担任をはじめ、授業担当者や養護教諭、保護者からの情報を整理し、状態像の把握と医療機関との連携を通して、具体的な配慮を検討した。本生徒の独特の行動は幼少期から見られたようで、保育園・小学校学ではよくトラブルが発生し、先生から叱られたことが傷つき体験となっていたことがわかった。本生徒が語る不可思議と思える話をそのまま受け入れる態度で聴く中で、心を開き、指示に従うようになっていった。ただ、医療機関の診断と実際の様子とは食い違っているように見え、保護者から開示の許可を得て、主治医との面談を行った。特に母親は本生徒の特性が主治医の診断とは異なるものではないかと心配していた。そこで、支援会議でもセカンドオピニオンの必要性が検討され、主治医の転勤による交代を期に、担任と教育相談課主任が母親に同行して相談する機会を持った。医師より発達的な課題が疑われることが示唆され、それに母親も納得し、学校としてもその観点を踏まえ、今後の学校生活をサポートする手立てを具体的に検討した。

c) 本生徒はさまざま症状を現しつつも、ケアにあたる教職員に心を開いていない様子が見受けられ、保護者も学校からの要請に消極的な様子であることが気になった。このケースへの介入がスムーズに行えた要因は、本生徒の語ることをすべてそのまま受け入れた担任の存在であった。難しいことだが、特異と思えるケースこそ無条件の受容という基本的な対応の必要性を改めて思わされた。本生徒が教室か

ら出るのは、聴覚的に過敏となることで状態が悪くなるのを回避するための本人なりの対処行動であることがわかった。しかしながら、学校という集団生活の中では自ずと制限があることを本人と話し合い、具体的な対処方法を話し合った。意識が曖昧な状態の時に階段で転倒して怪我をすることもあるため、教職員全体で見守る必要があった。またクラスの生徒達も協力的にサポートしてくれた。ただ、この状態のままで、卒業を迎えるとその先の生活に不安を覚えている保護者に寄り添い、特性の告知を本人にするかどうかを含めて、主治医との連携を継続していくという方針となった。

3. 器質的な障害や疾患を持つ生徒への対応

a) 高校において、特に課題となるのは、他の生徒と同じ形での授業の参加の仕方が難しい場合、当該生徒の状況に即した環境を整えると同時に、教務的な配慮が必要になる。例えば、肢体の部分的な障害や聴覚障害、先天的な皮膚の疾患から屋外での活動や体育の実技などで制限を必要とするケースがあった。

b) 教育支援会議で特別な配慮を認定された生徒への具体的な支援方法の検討にあたっては、外部の専門機関と連携しながら、それを客観的な資料として教務規定や教科の成績評価の内容と摺り合わせていくことが必要になる。例えば、体育や音楽などの実技で、部分的に実施が可能な場合、教科担当者から実技の内容を聞き取り、一つ一つの実技の内容について段階的に可否を問えるような表にまとめ、主治医などの判断を仰ぎ、その結果を踏まえて実技を行い、不足する部分については代替的な授業課題を行うなどの方法をとることを支援会議で承認する。

c) 他の生徒と同じことをしていない以上、評価の平等性が問題となってくる。その対応として、代替的な手段(授業課題)をきちんと決めること、評価の傾斜配点などを行うなど工夫が求められる。

4. 不登校及びその傾向のある生徒への対応

a) 思春期特有の心理的葛藤、友人または親子・家族間の問題、不定愁訴や適応障害など様々な要因による不登校あるいは不登校傾向がある。生徒本人の苦悩や困難さに加え、登校しない子どもに戸惑い悩む保護者(特に母親)へのサポートが課題とな

る。不登校からの復帰にはかなりの時間を要することが多いが、高校生の場合は中学生とは異なり、登校しなければ、進級や卒業に関わってくるため、対応が難しい。休学や通信制高校などへの転学という選択が行われることもある。

b) 支援会議では、当該生徒に関係する様々な情報から不登校の見立てを行い、支援の方針を検討する。当該生徒への具体的な援助の検討に加え、不登校の生徒を担当する教員の物理的・精神的な負担に対するサポート、カウンセラーや外部の専門機関などへの橋渡し、担任とともに保護者をサポートすることなどが必要となる。別室登校となる場合には、授業課題のコーディネート(可否を含め)、教室復帰のプロセスを考えた在室の仕方を検討する。

c) 単なる怠学や生徒指導上問題となる行動(心理的な要因を伴う場合もあるが)ではないと判断される場合でも、学校に登校せず、授業に参加できない以上、単位の認定に絡む教務的な枠組で考えざるを得ない。登校の可能性がある場合、代替的な措置など多少の配慮は検討されるが、基本的には単位の取得及び進級・進学は難しくなってしまう。

5. 併設の中学から高校への進学をめぐる

*併設中学から高校への進学をめぐる課題を抱えた中学生のケースE。

a) 中学入学時から学習の能力的な面で不安があり、中学入学時に受検したWISCⅢの結果からも併設の普通科高校への進学の適否が課題とされてきた。高校進学を控え、生徒本人及び保護者共に大きな悩みの中にあり、それに寄り添うべく教育支援会議で検討された。

b) 併設の普通科高校への進学は、生徒本人と保護者の第一の願いであったが、将来を視野にいれた現実的な問題として他の選択肢を考えざるを得なかった。中学教頭と教育相談課主任とが中心となって、保護者との面談を繰り返し、他の選択肢を考えながら、一方で普段の学習の様子を分析し、高校への進学の可能性を探った。WISCⅢの2度目の検査を提案し、本人と保護者から了解され、実施された。生徒本人と保護者も他の選択肢を検討すべく、他校の見学などにも行ったが、親子の結論は併設高校への進学であった。最終的には、検査結果と普段の学習の取り組みの様子から、普通科高校への進学後

は大きな努力が必要とされるものの、受け入れる方向で、生徒側の決断を支持することが支援会議で結論づけられた。併せて、進学後のサポートについて検討され、高校への申し送りを行った。

c) 中高6年間の教育を基本としながらも、無条件に中学から高校へ進学できるというものではない。本生徒の場合、高校での授業についていく学力の有無だけが問題となったわけではなく、高校卒業後の進路の備えという観点から、本生徒にとって普通科高校に進学することの適否が問題となったケースである。かかる課題の解決において、教育支援会議がその仲立ちとなり、客観的な資料も手がかりにしながら、他の選択肢について生徒側の具体的な行動をサポートし、本人の思いも大切にしながら、時間をかけて結論を導きだした。そして本生徒の高校進学について中高の教職員のコンセンサスが得られた。

IV. 考察

全日制課程の普通科の学校では、当該生徒を集団から切り離して、個別に援助するという形は取りにくいのが現状であり、一方生徒の側も、できるだけ特別扱いという形にならないことを望む場合が多い。そのような場合、担任の果たす役割が大きく、担任がどう対応するかということ了他職種のチームとしてサポートすることで、担任にかかる負担が軽減され、より広い視野にたつ援助が可能となる。反面、心や身体に関わることについて、他職種の専門家の指示に従うだけになってしまうと、実際の場面で適切な援助とならない場合がある。学校という教育機関での対応は、教育的な配慮として機能する必要があり、様々な援助資源が教育活動の中に位置づけられることが肝心である。そこから乖離した援助活動は、混乱を招いたり、対象となる生徒の成長を妨げたりする場合がある。そこで特に外部機関との関係で特別な配慮を必要とする生徒の援助において、教員は他職種の専門家と教育の専門家として対等な立場にいることを自覚し、外部機関の専門家の見立てやアドバイスを実際の教育活動の場における援助にどうつなげていくかを考えなければならない。それ故、教育支援会議は、教育の専門家である教員と他職種の専門家とにおけるコンサルテーション機能を果たすことが求められる。

生徒指導上の問題行動が見られた高校生のケースAの場合、障害特性から生じた行動であるとして特別な指導は行えないという考え方と、指導の平等性から他の生徒と同じように扱うべきであるという考え方があり、このような両極に分かれる発想は、発達障害への理解が曖昧な場合に起こりやすい。ここで課題となることは、他の生徒との指導の整合性と当該生徒の障害特性に応じた指導を合わせて考えることであり、専門的な観点からの助言が不可欠である。

ケースDの場合は、普通に学校生活を送っているかと思えば、急にはしゃいだり、朦朧とした状態になったり、居場所がわからなくなったり、過呼吸の発作を起こすなど、状態の変化に大きな波があることもあり、周囲の生徒を巻き込んで対応に追われることがある。当該生徒のやや辻褄の合わない話をそのまま受け入れる態度で接することが状態の回復につながるところがあり、教員の側や周囲の生徒の受容的なあり方が求められた。しかしこの場合、受容的に対応しつつも、配慮の枠組をきちんと作ることが当該生徒の安定につながるように思えた。そのために保護者や主治医と連絡を取り合いながら、支援会議の中で対応の枠組を検討し、先生方に一貫した対応を依頼した。

発達障害や精神疾患など専門機関や医療機関との連携との連携ができれば支援が検討しやすくなる。それには保護者が情報の開示に応じてくださることが前提であるが、開示を躊躇される場合もある。保護者との信頼関係が築けるかどうか重要であるが、同時に守秘義務をめぐる問題があり、学校の中でどのレベルまでの情報を開示するか、誰に開示するかを慎重に扱う必要がある。

精神疾患として認定される生徒のケースが過去に較べて増加してきている。今までは、診断書として提出される際、「心因性」や「抑うつ傾向」と記されたものが一般的であったが、最近の傾向として「うつ病（気分障害）」や「双極性障害」とはっきりと疾患名が記述されることが増えている。これは必ずしも症状の重いケースが増えたということと同じではないように思えるが、いずれにしても、より慎重かつ特別な配慮を行うことが求められる。ケースCのように、医師の助言が、学校の教務の規定から外れるようなものであるにもかかわらず、患者の為にはそうしなければならないというようなコメントが寄せ

られた場合、どう調整するかは難しい問題である。このケースでは2年生から3年生の進級時には、医師の助言にほぼ従う形で進級したが、その後も状態は改善されることなく、不登校傾向に加え、自傷行為も頻回に行われるようになり、むしろより重くなるように思われた。症状が重い場合、休学などにより治療に専念することを勧められるべきであるが、本人がそれを承知しない場合は、無理強いすることは治療的でなくなる。ただこのケースの場合、背景にある要因から生徒本人が前向きに生活することをやめているように見えた。そこで卒業に向けては、医師のコメントには反するが、教務的なハードルをずっと下まで下げるという方針は好ましくないように思われた。そこで、改めて本人と卒業後の人生をイメージしながら、教務規定の枠組の中で、どこまで何ができるかを十分に話し合い、「卒業させてもらった」ではなく、「自分の力で卒業した」と認知できることが、より前向きな生き方につながるの考えから、最低限の枠組であっても自分で乗り越えたとする実感を本人が持てるようにサポートすることを方針とした。即ち、今やることがその後の生き方を同時にサポートするものであらねばならないという考え方である。医師の判断を踏まえつつ、教育現場の感覚を優先させた形である。医療機関にも説明し、生徒側にも同意が得られた。その後は、波はあるものの、生徒も保護者も意識的に取り組み、結果的には、正規の教務規定の範囲をクリアし、卒業していった。

学習障害が考えられる生徒について、アセスメントの資料として当該生徒の教科指導を担当する教員からの情報を得るためのアセスメントシートの作成し、分析と具体的なサポートを検討する。特に授業担当者が非常勤講師である場合、守秘義務の関係もあるため、より慎重に行われる必要がある。学習障害が疑われる生徒や知的な面で困難さを抱える生徒の場合は、保護者の障害理解の有無が支援に大きく関わってくる。ケースBの場合、保護者は障害を疑いつつも、受け入れたくない気持ちから生徒本人に努力を強要し、結果の出ないことに悩み、将来に不安を抱いていた。ケースEの場合、幼い頃から学習面での困難さから生徒本人も苦勞していたが、子どもの年齢が進むにつれて保護者も将来について不安を抱き、悩んでいた。不安は将来の見通し

が見つからないことが大きな要因であり、そのことに寄り添うことが必要であった。生徒本人のできることと苦手なことを学校生活の中でアセスメントし、その資料に基づいて外部機関と連携しながら、将来の見通しを一緒に考え、具体的に何をどうしていくかということを経験と家庭と外部機関の連携の中で検討していった。小学校時代にはあまり意識されていなかった将来への不安は、高校進学や高校卒業を控える時期に大きくなる。高校卒業後は、学校という保護的な場から離れるだけに、高校までの在学中に将来の見通しを考え、具体的なスキルの習得などを行うことの重要性を改めて感じられた。

V. 教育支援における保健室（養護教諭）及びスクールカウンセラーの役割

教育支援を進めて行くには、個々の生徒の様々な情報を収集し、整理していくことが必要である。その中でも養護教諭（保健室）との連携は不可欠なものである。身体的な苦痛のケアという癒しの行為の中で、あるいは養護教諭の持つ母性的な雰囲気から、保健室という保護的な空間での安心感から、生徒は身体的なケアを受けながら、ぼつりぼつりと親や友だち、担任やクラブ顧問には直接話せないような心の問題を語ることもある。怪我や風邪、思春期特有の不定愁訴など様々な不調を訴えて来室する生徒のうちで、特に心因性と考えられる生徒に対する養護教諭の継続的なアセスメントが様々な配慮を必要とする生徒の重要な情報となっている。

保健室の利用者の多いときは、養護教諭は休みもなくて働いており、生徒が何か話をしたそうにしている、耳を傾ける暇がない時がある。生徒から話を聴くタイミングを逸することによって、ケアが遅れたりすることは、養護教諭にとっても非常に本意であり、ストレスにもなる。そこで本校では、教育支援会議からの要請で、女子生徒の利用が多いということもあり、本学で大学の学生相談と小学校のスクールカウンセラーを兼任する女性カウンセラーに週1日、保健室に在室して、生徒の観察と相談の役割を担い、心理の専門家の立場から養護教諭の相談役の役割も果たしている。

発達障害等の特別な支援を必要とする生徒の支援における養護教諭とスクールカウンセラーの役割に

ついて、上林（2010）は、「（1）校内委員会を中心とする校内の支援体制のメンバーとして、（2）健康相談活動を通じて、（3）児童生徒を受け入れやすい保健室の環境整備」の三点を挙げている。児童生徒の健康観察を日常的に行い、医学看護などの知識のもとに発達障害を理解している養護教諭は、障害への気づきをもっており、支援を必要とする生徒についての養護教諭の立場からの分析・評価が大切な情報であり、養護教諭は協議する上で欠かせない存在である。生徒からの相談だけではなく、保護者からも子どものことで健康相談を受ける養護教諭は、担任とはまた違った生徒に関する情報を持っている。それをもとに養護教諭の方から担任に働きかけが行われることもある。発達障害の場合は特に、保護者からの生育歴の聞き取りが大切であり、それには医学的な病歴の聞き取りの知識と技法が必要であり、養護教諭の専門性が生かされる。

他校においてもそうだが、保健室に1人で勤務する養護教諭は、ややもすると孤独な存在になることがある。他の教員が生徒の健康的な部分を見ているのに対して、1日中、主に生徒の健康的ではない部分を見、他では言えないような生徒の悩みや秘密に触れ、時には命に関わるような見立てをしなければならない養護教諭の精神的な負担は大きい。それだけに女性カウンセラーの導入により養護教諭の精神的な負担を少しでも軽減するとともに、養護教諭と協働することでケアの必要な生徒の観察とアセスメントを行い、情報を提供してくれている。臨床心理に関する専門家としてのスクールカウンセラーは、生徒を多角的に捉える「目」として、専門的な知識と技能をもって支援を協働する存在として大きな役割を果たしている。相談室の勤務では相談に来室する生徒との関わりが主になるが、保健室で生徒の様子を観察することで、より早期に支援を必要とする生徒の対応につながるものといえる。

医療機関へ繋ぐことが必要と判断される場合、生徒や保護者にそれを伝えることはかなり繊細な心配りが必要であり、担任からよりは医療的な立場に近い養護教諭の方から話を進める方がスムーズに行く場合が多い。またその後、情報開示の許諾を得て、医療機関と連携する場合も、養護教諭がその任を担うことになる。

教育支援会議は、支援を必要とする生徒の具体

的な支援内容を学校全体の了解とする機能であるが、教員・保健室・相談室・スクールカウンセラーなど、日常的に具体的なサポートをする人たちの努力なくしては進んでいかない。学校の支援の体制作りは、生徒の支援ニーズに応えるものであると同時に、日常的に個々の具体的なサポートを行う人たちの活動を支援するものでもある。

VI. おわりに

高校の場合には、単位取得や進級・卒業に関わる教務的な配慮に教職員の共通認識が求められる。ケースバイケースの対応になるが故に、校内でのコンセンサスが大切となり、それをコーディネートする校内システムとしての会議が必要である。これは教員間の理解だけを意味するのではなく、生徒や保護者の理解を得ることも含めている。本校では教育支援会議がその役割を担っており、その実際の様子を紹介した。最後に今後の継続的な課題としていくつかの事柄を示しておく。

特に自閉症スペクトラムなどの発達障害もしくはそれが疑われる生徒の生徒指導上問題となる行動への指導と配慮は、生徒指導課との連携が大切であり、障害特性故に仕方がないという対応ではなく、その生徒の社会生活に資することを目的に内容と方法を工夫しながら、他の生徒とは方法は異なっても、行ったことへの責任を自覚できるように指導・支援することは、十分な配慮が求められる事柄であり、大切な課題である。高等学校は大人として社会にでる前の教育支援の最後の機会になることが多く、卒業後の生活を見据えた取り組みが求められる。障害特性との認識がないためにただ自身のあり方を否定的に捉え、消極的な生き方に傾かないためには、生徒自身の障害特性の自己受容という大切な課題をクリアしなければならない。「障害」という言葉が先行するのではなく、自身の「個性」として捉え、その個性を持ちながら実際の場面で、どう具体的に対処するかというスキルを専門家と連携しながら、少しでも身につけることができるようにサポートしていきたい。特に保護者が、子どもの障害を受容することができたことで、子どもの将来の見通しについて真剣に考えるようになれる姿を見てきた。

機能的に学習に困難を覚えている生徒について

は、特に普通科の高等学校の場合は、通常の授業時に個別的な学習支援を取り入れることやユニバーサルデザインという発想もなかなか具体化できないが、電子黒板やタブレット、パソコンなどIT機器を用いた授業の導入は単に時代の要請であるだけでなく、学習に困難を抱える生徒の学習を補助するものとして、通常クラスでのユニバーサルデザインとしての効果が期待される。またTT(チームティーチング)や大学生などによる学習サポーターの導入など、一人を特別視するような形ではない授業形態が自然な形でサポートになるため、今後の課題として研究を進めていく必要がある。中高を含めて、学校という場で特別な支援を必要とする生徒のケアをスムーズに進めて行く上には、システムの構築や整備だけではなく、個に応じた教育を受ける機会を保障されるべきことを皆が了解し得るような学校の空気が肝心である。ハンディキャップを持つ者を暖かく見守り、お互いに支え合えることのできる生徒を育てることである。その土台となるのが、人権教育であり、これが充実しなければ、消極的な支援に止まるか、逆に被支援の生徒が特別視され、いじめの対象になりかねない。生徒一人ひとりが、自己を受容し、他者を受容する力を養うことで、安心と安全に満ちた空間が作られることが、支援の土台になる。いじめの予防教育等とリンクさせつつ、人権を大切に教育をいかに進めて行くかが課題である。

教育支援会議の実施を通して、学年を超えたサポートの体制が形成され、一人でも多くの教員が、特別な支援を必要とする生徒の対応についての学びが深められることが、学校全体の力を上げることになる。教育支援会議は、個々のケースの支援の会議であると同時に、教員の学習の場としての意義が大きいといえる。それが、クラス担任やクラブ顧問、他の校務分掌の中での生徒の見立てや早期あるいは継続的なサポートにつながり、学校全体の教育力の向上が期待できる。また本校は、幼稚園・小学校・中学校・高等学校・短大・大学を備えた総合学園であるという形態を生かして、長いスパンにおける支援の体制の構築を目指すこともできると考えられる。

<参考文献>

青山芳文(2007)校内委員会は機能しているか
教職研修 36巻4号

- 埼玉県公立高校教育相談部(2008)普通高校と特別支援教育
月刊生徒指導
- 内野智之(2009)中学校調査からみた発達障害生徒の高校進
学の困難・ニーズ 障害者問題研究 36巻4号
- 高橋 智・田部絢子(2009)高校特別支援教育の動向と課題
ー発達障害生徒の高校教育保障を中心に
障害者問題研究 36巻4号
- 廣瀬由美子(2011)通常の学級における教科教育と特別支援
教育の融合 現代のエスプリ No.529 至文堂
- 森 香明(2011)三つの視点に立った特別支援教育の実践
現代のエスプリ No.529 至文堂
- 小栗正幸(2011)発達障害と少年非行ー学校でできる非行対
応の要点 現代のエスプリ No.529 至文堂
- 金子直子(2011)社会に巣立つ生徒の姿を思いながらー
高等学校の果たす役割 現代のエスプリ No.529 至文堂
- 村上弘幸(2009)高等学校における発達障害支援モデル事業
～『特別でない特別支援教育を目指して』和歌山県立和
歌山東高等学校の取り組み～
教育委員会月報 61巻3号 文部科学省
- 樋口一宗(2009)高等学校における発達障害児への支援
ーその課題と展望ー 発達障害研究 31巻3号
日本発達障害学会
- 上林靖子(2010)特別支援教育の中の養護教諭とスクールカ
ウンセラーの役割とは 「教育と医学」58巻10号
慶應義塾大学出版会
- 大倉智徳(2010)発達障害のある生徒への学校における対応
ースクールカウンセラーの立場からー
「精神科看護」37巻2号 精神看護出版