

小中学校に在籍する発達障害児のアセスメント： 個別支援への活用

森 慶輔

教職課程センター

Assessment for Elementary or Junior High School students with Developmental Disabilities : Focusing on Individualized Education Support

Keisuke MORI

Teacher Training Center

Abstract

The purpose of this paper was to give an overview of the assessment of children with developmental disabilities enrolled in special support classes and special support services in resource rooms at elementary and junior high schools. It is important to use the standardized psychological assessment tools, obtain expert cooperation and integrate various information, because psychological assessment must lead to useful guidelines for individual education support.

Keywords: *Special Needs Education, Individualized Education Support Plan, Psychological Assessment*

1. はじめに

2005（平成 17）年に特別支援教育の制度が導入され、日本の学校教育は大きく変化している。また 2013（平成 25）年には学校教育法施行規則が改正され、障害をもった子どもの就学手続きが改訂され、障害のある子どもの保護者への十分な情報提供が求められるとともに、教育委員会や学校での相談機能の充実と実態把握（アセスメント）の重要性が指摘されている。

本稿では小中学校の特別支援学級や通級指導教室に在籍する児童生徒におけるアセスメントの意義、さまざまな検査の特徴と活用法、今後の課題について、特に発達障害を中心に概観していくことにする。

2. 個別の指導計画、個別の教育支援計画とアセスメント

2005（平成 17）年の「発達障害のある児童生徒への支援について（文部科学省初等中等教育局長、高等教育局長、スポーツ・青少年局長 3 局長通知）」では、発達障害のある児童生徒等への支援について、「小学校等においては、必要に応じ、児童生徒一人一人のニーズに応じた指導目標や内容、方法等を示した「個別の指導計画」及び関係機関の連携による乳幼児期から学校卒業後まで一貫した支援を行うための教育的支援の目標や内容等を盛り込んだ「個別の教育支援計画」の作成を進める」ことを求めている。ただし特別支援学校に在籍する児童生徒は作成が義務づけられている一方で、

小・中学校等に在籍する障害のある児童生徒については作成が推奨されているに過ぎない。

文部科学省によれば、個別の指導計画とは幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応して、指導目標や指導内容・方法を盛り込んだ指導計画である。一方、個別の教育支援計画とは一人一人の障害のある子どもについて、乳幼児期から学校卒業後までの一貫した長期的な計画であり、関係機関と連携しながら学校が中心となって作成するものである。作成にあたっては、保護者の参画や意見等を聴くことなども求められる。

また個別の教育支援計画の作成にあたっては、障害のある児童生徒の実態把握、実態に即した指導目標の設定、具体的な教育的支援内容の明確化が必要であり、実際に行われた支援について評価が行われることになっている。個別の指導計画は、こうして作成された個別の教育支援計画をふまえ、具体的に一人一人の教育的ニーズに応じた指導目標、内容、方法などをまとめることになる。

本稿で概観するアセスメントは、個別の教育支援計画における、障害のある児童生徒の実態把握、個別の指導計画における教育的ニーズの把握に繋がるものといえる。

3. 発達障害のアセスメント

アセスメントとは、一般に「評価」や「査定」という意味で使われる言葉である。医療、福祉、教育の現場では、発達障害の傾向が認められる子どもや大人の特性、障害の程度などを知るために、またそれぞれに適した支援を考えるために実施されるものである。

アセスメントには標準化されたアセスメントツールを用いる方法と、聞き取りや行動観察による方法があり、心理職者や経験のある教師などが実施することが多い。辻井他(2014)では、発達障害のアセスメントの目的を「実際に日常生活の中で困っていることを減じてQOLを高めるための有効な支援を実施するため」「発達障害児者として支援を受けられるようにするため」「実際に支援の有効性を評価するため」の3点を挙げている(図1)。

一般に発達障害のアセスメントでは、本人や保

護者等からの聞き取りや本人の行動観察を行うとともに、標準化されたアセスメントツールを実施することになる。アセスメントに利用されることが多いものは、ウェクスラー式知能検査(WISC、WAIS)、ビネー式知能検査、K-ABC、DN-CAS、新版K式発達検査等がある(表1)。自閉スペクトラム症(ASD)、注意欠陥多動性障害(注意欠如多動症)(ADHD)、学習障害(限局性学習症)(LD)のアセスメントツールもある(表2,3)。また支援方針を決定するためには、適応状態のアセスメントや心理社会的/環境的状态のアセスメントを実施する必要もある。それは発達障害児の支援の最終目標は、日常生活の適応の向上だからである(黒田, 2014)。

こうしたアセスメントによって得られた情報から、子どもの状態を共通理解し、ニーズを把握し、PDCAサイクルで支援がなされることになる。

4. 発達障害児の個別の指導計画にアセスメントを活かす

発達障害児の支援では、ASD、ADHD、LDに特化した検査で、その特性がどのような形でどの程度見られるかを評価すること、それらと認知特徴、家庭や学校の環境などの心理社会的環境、適応状対、不安などの精神的症状がどのように絡み合って現在の困難に至っているのかをアセスメントし、支援を活かすことが重要である(黒田, 2014)。

しかし、一般の教員がアセスメントを実施するのは難しい面もある。辻井他(2014)では、アセスメントツールとしてWISC-IVが多く使用されていることが報告されているが、WISC-IVを実施し、結果を解釈できる教員は少ない。小学校配置のスクールカウンセラーがアセスメントを通して担任教師と保護者の協働を支えているという報告がある(平田, 2015)ように、ように、スクールカウンセラーに協力を求める、特別支援学校の特別支援教育コーディネーターを利用する等、専門職者との協働を図るとよいだろう。

ここで、岡田(2012)を参考に、通常学級に在籍する発達障害児の個別の指導計画への、アセスメント結果の活かし方を見ていく。基本的な流れ

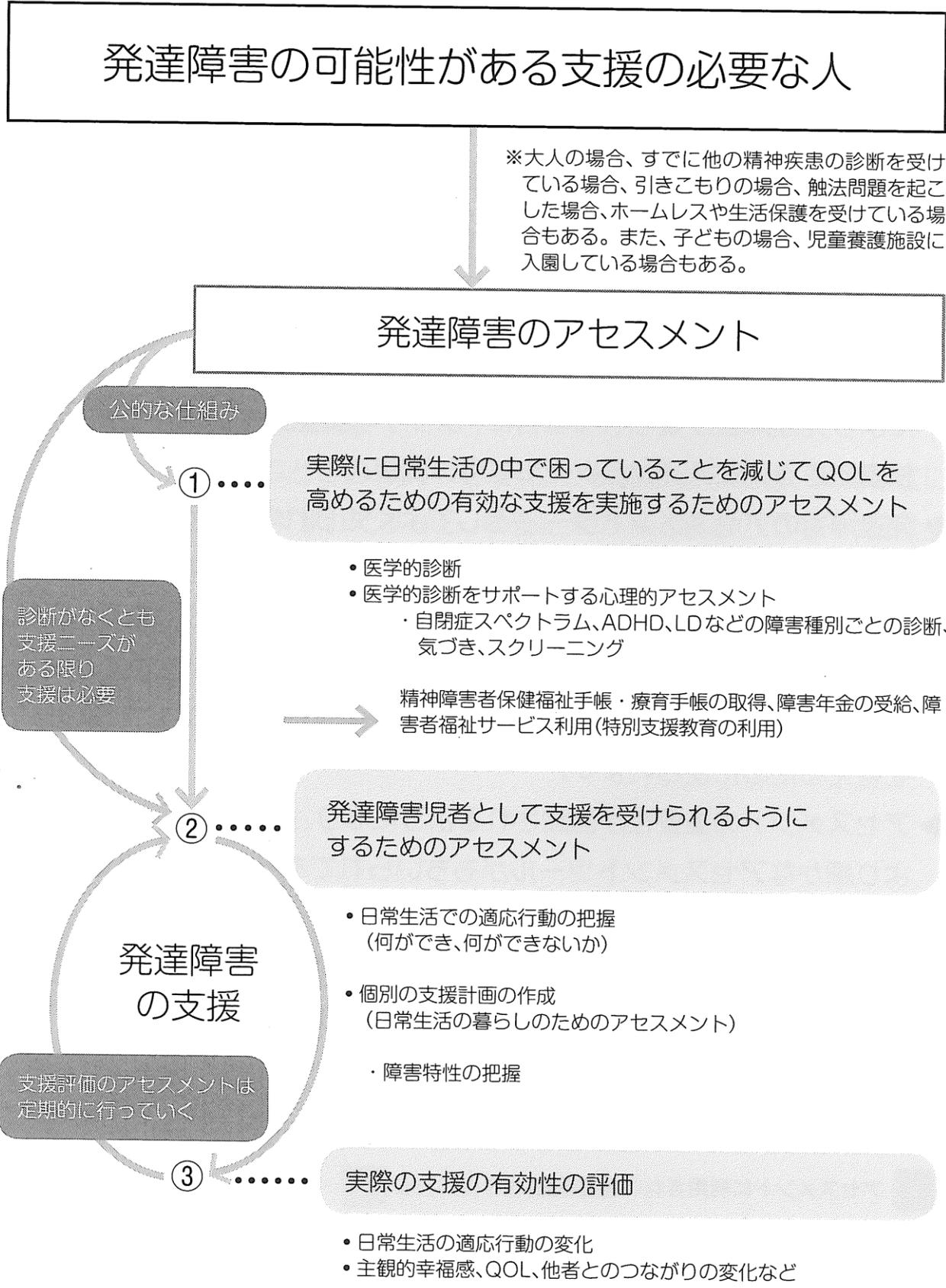


図1 発達障害のアセスメント(辻井他(2014)より引用)

表 1 よく使用される標準化されたアセスメントツール(検査器具販売会社 Web ページなどを参考に筆者が作成)

<p>ウェクスラー式知能検査(WISC、WAIS)：</p> <p>5 歳から 16 歳の子どもを対象とした WISC-IV と 16 歳以上を対象とした WAIS-III がある。WISC-IV は全 15 の下位検査(基本検査:10、補助検査:5)で構成され、5 つの合成得点(全検査 IQ、4 つの指標得点)が算出でき、合成得点から子どもの知的発達の様相をより多面的に把握できる。言語性 IQ (VIQ)、動作性 IQ (PIQ)、全検査 IQ (FIQ) の 3 つの IQ に加え、「言語理解(VC)」、「知覚統合(PO)」、「作動記憶(WM)」、「処理速度(PS)」の 4 つの群指数も測定できる。WAIS-III は 14 の下位検査で構成される。</p>
<p>ビネー式知能検査：</p> <p>現在では田中ビネー知能検査 V、改訂版鈴木ビネー知能検査が使用されることが多い。田中ビネー知能検査 V の場合、検査対象が 2 歳から成人と幅広く、問題が年齢尺度によって構成されているため、通常の発達レベルと比較することが容易である。算出された精神年齢(MA)と生活年齢(CA)の比較によって、それが知能指数(IQ)として算出されるように作成されている。</p>
<p>K-ABC：</p> <p>ルリア理論およびキャッテラーホーナーキャロル理論という 2 つの最新の理論モデルに基づいて作成され、子どもの知的活動を認知処理過程と習得度から測定する。継次処理能力、同時処理能力、計画能力、学習能力、流動性推理や結晶性能力など幅広い能力を測定できる。現在日本で使用されているものは日本版 K-ABC II であり、適用年齢は 2 歳 6 ヶ月～18 歳である。</p>
<p>DN-CAS：</p> <p>ルリア理論から導き出された、ダスの PASS モデルを理論的基礎とする検査であり、12 の下位検査または 8 つの下位検査の実施に基づき、4 つの認知機能領域、つまり「同時処理」「継次処理」「注意」プランニング」を評価することができる。適用年齢は 5 歳～17 歳である。これにより、認知的偏りの傾向を捉えることができる。</p>
<p>新版 K 式発達検査 2001：</p> <p>乳幼児や児童の発達の状態について、全般的な進みや遅れ、バランスの崩れなど発達の全体像をとらえるための検査であり、子どもの発達の水準や偏りを「姿勢・運動」(P-M)、「認知・適応」(C-A)、「言語・社会」(L-S)の 3 領域から評価する。適用年齢は 0 歳～成人である。</p>

表 2 主な ASD の子ども用アセスメントツール(検査器具販売会社 Web ページなどを参考に筆者が作成)

<p>日本語版 M-CHAT：</p> <p>主に 18 ヶ月から 36 ヶ月の乳幼児を対象とし、自閉スペクトラム症の特徴を持つかどうかを評価するためのスクリーニングを目的とした尺度であり、23 項目で構成される。質問紙形式で母親が回答する。</p>
<p>PARS：</p> <p>広汎性発達障害評定尺度(PARS)は、自閉スペクトラム症全体に利用可能な評定尺度として作成されている。乳幼児期だけでなく、すべてのライフステージに渡って利用可能な尺度構成となっている。ASD に特徴的な 6 領域 57 項目で構成される。評定は、広汎性発達障害もしくは広汎性発達障害が疑われる当事者の保護者に面接を行い、専門家が行う。</p>
<p>CARS：</p> <p>小児自閉症評定尺度は、自閉症児と自閉症候群以外の発達障害児とを鑑別するために開発され、15 項目からなる行動を通して評定する。15 項目の評定値合計によって 3 タイプを鑑別する。古典的な自閉症(カナータイプの自閉症)を想定した評定尺度であり、自閉症スペクトラム全体を視野に入れた評定尺度としては不適切であるとされている。</p>
<p>日本版 PEP-3：</p> <p>検査用具で子どもが楽しく遊ぶ様子を観察しながら評価・診断ができる検査である。コミュニケーションに障害のある児童の発達心理学的なアセスメントと適切な教育的プログラムの提供を目的とする。対象年齢は生後半年～7 歳程度までであるが、小学生の場合、幾つかの発達レベルが 6 歳以下であるときは有用な情報を提供できる可能性がある。</p>

表 3 主な ADHD、LD の子ども用アセスメントツール(検査器具販売会社 Web ページなどを参考に筆者が作成)

<p>ADHD-RS:</p> <p>ADHD の特徴である多動、不注意、衝動性を評価する自記式質問紙であり、不注意 9 項目、多動・衝動性 9 項目の計 18 項目で構成されている。対象年齢は 5 歳から 18 歳である。カットオフ値は性別別に設定されている。</p>
<p>Conners3:</p> <p>ADHD とその関連性の高い症状を評価する検査である。検査用紙は「保護者用」「教師用」「本人用」の 3 種類あり、保護者、教師、児童生徒の自記回答をもとに包括的に評価を行う。質問項目数は保護者用が 110、教師用が 115、本人用が 99 であり、対象年齢は 6~18 歳(本人用は 8~18 歳)である。</p>
<p>LDI-R:</p> <p>基礎的学力(聞く、話す、読む、書く、計算する、推論する、英語、数学)と行動、社会性の計 10 領域で構成される。基礎的学力について、対象となる子どものスキルパターンが、LD のある子にみられる特定領域のつまずきとどの程度一致しているかを明らかにする。また学習以外の指導ニーズについても知ることができる。対象は小学生、中学生である。</p>

は図 2 に示す通りであるが、前述したように心理検査に長けた教員は少ないことから、スクールカウンセラーや特別支援教育コーディネーター等にアセスメントへの協力を求めた場合の留意点にも触れる。

まず基本的な情報を整理することが必要である。基本的な情報とは主訴、家庭の状況、生育歴、学校での様子、学習の状況、行動の様子、社会性、興味関心、校内支援体制などである。これは担任等が持っている情報を中心に、整理することになると考えられる。

次に必要に応じて心理検査を実施する。検査の実施と結果の解釈は前述したようにスクールカウンセラーや特別支援教育コーディネーター等に依頼することも可能である。検査結果を整理する段階で子どもの困難さや問題の背景にある障害特性が把握できると、支援の手がかりが得られやすくなるため、自身で実施しない場合は、こうした情報が得られるように、検査実施者に、事前に子どもの状況などを説明しておくことが必要である。

基本的な情報と心理検査結果が得られたら、これらを総合的に解釈していく。子どもの状態と検査結果を関連づけることで、子どもの困難さを推測する。例えば「一日の日課の説明をしてもなかなか理解できないことが指摘されていたが、検査結果からも聴覚からの情報を一時的に記憶しておくことが難しい様子が認められた」といったように、困難さの背景を特定するような内容が考えられる。基本的な情報

と心理検査結果が矛盾するようなこともある。このような場合はなぜ矛盾が生じたのかを明らかにしていく必要があるが、スクールカウンセラーや特別支援教育コーディネーター等に依頼し心理検査を実施した場合は、検査担当者と担任等と一緒に明らかにしていくことになるだろう。そして、どうしても矛盾をうまく説明できない場合は、無理に解釈せず、現時点での解釈を保留し、今後の経過を観察していくようにすべきである。

子どもの障害特性や困難さを整理した後に、基本障害を推定するが、診断は医師が行うものであるため、医学的診断は行えない。しかし基本障害の種類によって支援が違ってくるため、例えば ADHD が疑われる場合に薬物療法や行動療法的介入が効果をあげる、ASD が疑われる場合に構造化、視覚化が有効といったことがあるため、基本障害の推定は行うべきである。しかし、心理検査の結果から症状の背景にある医学的診断を特定することは限界がある。使用頻度の高い WISC-IV でも、各臨床群における典型的なプロフィールは存在するが、すべてが典型例に当てはまるわけではなく、非典型的なプロフィールを示す被験者もいる(松田, 2015)。また発達障害には重複性もあることから(栗田, 2012)、推定は多面的に検討されなければならない。

さて、このようにして行われた総合的な解釈を基に、支援方法のヒントが得られるような指針を示すことになる。自身で検査を実施しない場合は、その

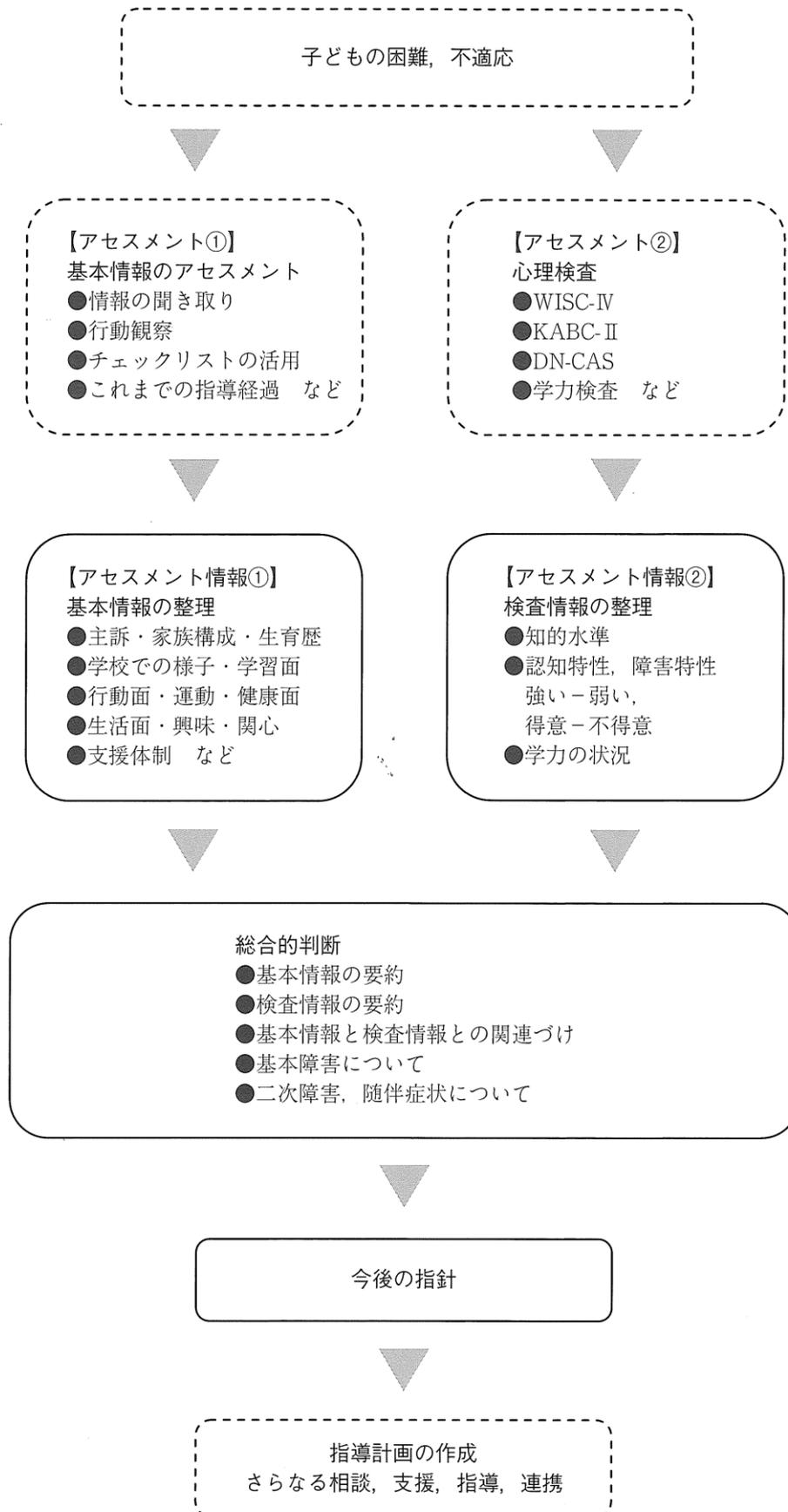


図 2 アセスメントの総合的解釈の流れ(岡田, 2012 より引用)

子どもに応じた指導目標や支援すべき内容について、実用的で実施可能なものを、どこで、だれが実施すればよいのかを、教員がわかるような形で提供するように依頼しておく必要がある (Lichtenberger, E.O., Mather, N., Kaufman, N.L., et al. 2004)。仮に心理検査が医療機関で行われた場合であっても、子どもの生活の中心である学校に、指針となる有益な情報を提供する必要がある (松田, 2015)。そして、こうした指針を実際の支援に反映するべく、学校で指導計画を作成するのである。

5. まとめ

ここまで、アセスメントという視点から、通常の小中学校に在籍する発達障害児への支援のあるべき姿を概観した。特殊教育から特別支援教育へと移行し、特別な支援を必要としていても、通常の小中学校で障害に適した教育が受けられるようにしていくという方向性のもと、学校現場では試行錯誤が行われている。文部科学省が打ち出した、特別支援学校のセンター化やチーム学校という考え方は、多職種連携による特別支援教育の推進に繋がっていくと考えられる。担任だけでなく、スクールカウンセラーや特別支援教育コーディネーター等も巻き込んだ形での支援が今後増えていくと考えられる。その際に重要なのは、きちんとしたアセスメントである。しかし、アセスメントの結果を実際の支援計画に反映させ、PDCA サイクルで見直しをしつつ、支援を継続的に行うという取り組みは、通常の小中学校ではそれほど行われていないのが現状であり、今後の課題である。

引用文献

- 平田 祐太郎 (2015) . 小学校における発達障害児童の保護者と担任教師の協働を支えるスクールカウンセラーのアプローチ——グラウンデッド・セオリーアプローチによる仮説モデルの生成—— 教育心理学研究, 63, 48-62.
- 栗田 広 (2012) . 子どもの精神障害の分類 山崎 晃資・牛島 定信・栗田 広・青木 省三 (編) 現代児童精神医学 改訂第 2 版 (pp.34-44) 永井書店

黒田美保 (2014) . 自閉症スペクトラム障害の新しい発達障害の見方——心理学的見地から 心理学ワールド, 67, 9-12.

Lichtenberger, E.O., Mather, N., Kaufman, N.L., & Kaufman, A.S. (2004). *Essentials of assessment report writing*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. (上野 一彦・染木 史緒 (監訳) (2008) . エッセンシャルズ心理アセスメントレポートの書き方 日本文化科学社)

松田 修 (2015) . WISC-IVによるアセスメントの手順 上野 一彦・松田 修・小林 玄・木下 智子 日本版 WISC-IVによる発達障害のアセスメント 代表的な指標パターンの解釈と事例紹介 (pp.51-92) 日本文化科学社

岡田 智 (2012) . アセスメントの総合的解釈 一般財団法人特別支援教育士資格認定協会 (編集) S.E.N.S 養成セミナー 特別支援教育の理論と実践 (第 2 版) I 概論・アセスメント (pp.165-192) 金剛出版

辻井 正次・明翫 光宜・松本 かおり・染木 史緒・伊藤 大幸 (2014) . 発達障害児者支援とアセスメントのガイドライン 金子書房