

特別支援教育が必要な子ら、早期発見が急務

—はまぐみ小児療育センター 新田医師インタビュー—

編 集 部

一、はじめに

新田初美医師は、診療後の夕方数十分も話して下さいました。その日も学校でイライラし問題を起こす小学生の相談があり、最近急増していると言っておられた。

先生は七五年に新大医学部を卒業、同小児科学教室に入局。八〇年新潟県はまぐみ学園小児科医。現在は新潟県はまぐみ小児療育センター診療部長。専門は小児神経、発達障害児の療育です。

「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」（以下「最終報告」と略記）等を先生の研究と絡めてお聞きしました。

キーワード

- ・LD（学習障害）
- ・ADHD（注意欠陥多動性障害）
- ・アスペルガー症候群（広汎性発達障害の中のひとつでことばの遅れのないもの）
- ・広汎性発達障害（従来の自閉症を広くとらえ直した診断概念）

二、これからの特別支援教育に期待

「最終報告」は、障害児教育について基本的な考え方を改めることを提起しており、それに伴う制度的な改革も提案しています。世界的な流れとしてのリンク

度発達障害児の就学支援について考えるために、M保健所管内の軽度発達障害児で、はまぐみを受診した学齢児六三人を調査しました。療育相談経由児は三四人、はまぐみ直接受診児は二九人です。

結果は、療育相談経由児の方が就学相談を多く受けていて（七九％対五五％）、トラブル・学業不振・不登校などの問題発生が少ないことが判明しました（一八％対四五％）。問題発生は全体で一九人（三〇％）にありましたが、その内一五人は診療情報提供無しでした。すなわち就学後の問題発生予防には、療育相談などで早期からの障害の理解と学校側への診療情報提供が有効と思われました。

(2) 学校コンサルテーションの現状と問題点

○一年一月～○二年二月までの二年間に初診した小・中学生で、学業不振や問題行動を主訴に評価や診断を求めて来所した一五五人（新患総数の一〇％、○一年度から急増）のうち、わたくしが関わった七七人について分析しますと、診断的にはADHD／アスペルガー症候群四〇人、広汎性発達障害一六人、知的障害二二人、LD三人、その他六人。

発達障害が就学前から気付かれながら就学時健診で指摘されなかったのは四〇人（五二％）でした。知能

検査等は五六人（七三％）に実施し、学校への病状連絡・面談は四二人（五五％）、薬物治療は三〇人に行いました。特殊学級へ移籍して安定したのが三人。

学校は多くの問題点に気付き、具体的な対応策に苦慮していました。保護者への病状説明を求められた例、逆に学校への病状説明を求められた例もあり、医療療育機関との日常的な連携が求められていました。

(3) 今後の課題および提言

①現状では軽度発達障害児が就学時健診で相談対象となることはまれです。問題発生予防には医療療育機関からの診療情報提供を積極的に求め、学校側の理解を図ることが必要です。

②市または県の教育センターは軽度発達障害児の評価及び対応策の相談ができるよう体制を整えることが急務です。学校コンサルテーションは速やかになされなければなりません。

③近年ADHD・広汎性発達障害の子どもたちが増加しているように感じます。教育の現場で社会適応行動を育むことが求められています。問題行動の発生予防のためにも、特別支援教育の実践を通して、個別の配慮が恒常化・汎化していくことを期待しています。



四、おわりに

新田先生は、面白い例で特別支援教育の理念を語られました。それを紹介してまとめにします。

外国の市場には日本のように、同じサイズ・形のリングが並んではない。大小ふぞろいですが、それが自然の姿です。選別しないから。日本ではサイズごとに篩い分けられてランク付けされる。

これと似た姿を日本の学校教育に感じます。

現在、交流教育がさかんになされてきていますが、地域に子どもがはじめから分断されることなくすべて通常の学級に籍を置いて、個々のニーズに応じて一日の活動のうちのいくらかを特別支援教室（仮称）で勉強するという形になっていくという提言は、むしろ自然な姿なのではないでしょうか。

理念を実行に移し内容を充実させていくのはこれからです。

教育はとても大切です。医療の分野からも大いに応援していきたいです。

（聞き手・吉田武雄）

（参考図）

