

Co だより

～令和元年度 館林市発達障がい者支援市民講演会～

令和2年2月16日(日) 館林市文化会館カルピス®ホール

『自閉スペクトラム症-地域で取り組む発達支援-』

服巻智子(大阪大学大学院連合小児発達学研究所招聘教員)

1歳児が、ASD(自閉スペクトラム症)であることを見つけるのに一番適した年齢である。自閉スペクトラム症については、1歳児では、知的障害が伴うかどうかはわからない。少なくとも3歳を超えないとわからない。ADHD(注意欠如多動症)は日常生活の中でもわかりやすく12歳までに診断されることが多い。LD(学習障害)は学校に入学してからわかっていくことが多い。

自閉スペクトラム症の4～5歳児は、ちゃんとやれているように見えることも多く、自閉スペクトラム症の3分の2の人々は知的障害がないため、そのまま小学校に入学するが、社会性の発達がグングン広がって、いじめのターゲットになり、ひきこもりやニートになってしまうことも多い。逆に頑張って生きてきたことで、反社会的行動に出ることもある。

20世紀は、自閉スペクトラム症を「理解する時代」だった。治すことはできないので、21世紀はよりよく生活するために療育をし、「介入する時代」に入っている。

医療の介入では、自閉スペクトラム症に対しての治療に検証結果が出ている薬を使用することになるが、エビデンスがある薬は一つもなく、健康保険適用で使用できる薬はない。一部の症状に対しては、エビリファイ(アリピプラゾール)やリスペリドン(リスパダール)、コンサータなどを使用する場合はある。米国や英国では、応用行動分析(ABA)や認知行動療法(CBT)には、エビデンス・ベースド・プラクティス(EBP)として健康保険が適用される。

定型発達という多数派のためにデザインされた社会の中で、約3%の自閉スペクトラム症の人々の困難は定型発達の人々は気にならないことばかりなのである。五感に関すること、コミュニケーション、暗黙のルール、感情の発達と制御など、日本語はわかるのに通じ合えないという苦悩は計り知れない。

いつ発症するのかと言えば、先天性の脳の障害なので、誕生したときには発症している。早くても0歳6ヶ月～0歳8ヶ月でまだ歩けなくても発見できる。「人の顔を見るかどうか」や「泣き出したら泣き止まない」などの特徴がある。

自閉スペクトラム症は生涯続くコンディションである。しかし、脳も発達することが脳科学の分野でわかってきた。例えば、かわいいウサギのぬいぐるみを見ると定型発達の乳幼児は親の方を振り返る。心が動いて、親とシェアするのである。逆に、自閉スペクトラム症の乳幼児は親とシェアしようとしにくい。しかし、アーリースタートデンバーモデル(ESDM)を行うことで、脳の反応を変え、心が動いて、他者とシェアすることができるようになる。(アーリースタートデンバーモデル(ESDM)は、2歳前に開始でき5歳までの介入指導プログラムとしてエビデンスが証明されたABAを基本とする介入指導プログラムである。)

自閉スペクトラム症の子どもへの介入を誤り、マルトリートメント(「大人から子どもへの避けるべき扱い」:しつけと称して怒鳴りつけたり、脅したり、暴言をあびせるといった心理的虐待も含まれます)から発達性トラウマ障害(子ども時代のトラウマ体験は、その後の人生の生きづらさにつながる恐れがあり、子ども時代に生じた複雑なトラウマは、あらゆる方面に長く影響を残すので、発達期に生じたトラウマを発達性トラウマ障害と呼ぶ)にならないよう、必要な時に必要な関わりを適切に行わなければならない。逆境は心を強くしない。すべての自閉スペクトラム症の方のクオリティオブライフの向上を我々は目指さなければならないのである。



～第5回 NISE 特別支援教育国際シンポジウム～

令和2年1月25日(土) 一橋大学 一橋講堂

『フィンランドにおける支援の改革』

Pirjo Koivula(フィンランド国家教育委員会教育カウンセラー)

教育の根本的理解は公平さに基づく

何人も、無償の基礎教育に対する権利を有する。公権力は、何人に対しても、資力の欠如に妨げられることなく、その能力及び特別の必要に応じて、基礎教育以外の教育を受け、及び自らを発達させるための平等な機会を保障しなければならない。(フィンランド憲法)

(訳：国立国会図書館デジタルコレクション「各国憲法(9) フィンランド憲法」第16条「文化的な権利」から抜粋)

フィンランドの特殊教育改革は、革新的な改革ではなく、漸進的な改革である。長期的なビジョンとコンセンサスに従い運用される。基礎教育における特別支援教育の新戦略として、2007年「新長期戦略」、2011年「基礎教育法改正」、2014年「新児童福祉法」などがある。

習熟度の低い児童生徒をできる限り減らし、全員が成功するように援助するためには、初期介入を実現し、支援のプランニングが必要である。そして、幼児期から後期中等教育への移行までの教育的支援の継続が重要になってくる。すべての児童生徒が可能性を最大限に開花させられるように一人一人を支援するのである。

2014年に「3段階の支援の実施に関する報告書」を議会に提出した。一般支援は、特別な評価や決定は不要で、日常の学校生活の一環としての初期の段階での状況を改善するための個別の教育的解決策、指導及び支援策をいう。強化支援は、教育的診断に基づいて開始される。強化支援においては、例えば、パートタイムの特別支援教育、個別指導、および家庭・学校間の連携が特に重要である。また、児童福祉の役割も強化すべきである。

基礎教育法に定められた支援形態としてリメディアル教育、パートタイム特別支援教育、通訳・補助及び特別援助の3つがあるが、3段階の支援レベルのどこにでも活用でき、単独でも、相互に補完する形でどちらの形で実施してもよい。

リメディアル教育は、個別多様化(Differentiation)の一形態で、児童生徒が一時的に学習困難に陥ったときに提供すべきである。主に教師が主導し、保護者と連携し、授業中又は放課後に提供する。

パートタイム特別支援教育は、フィンランドの基礎学校の児童生徒の約22パーセントが支援を受けている。特にパートタイム特別支援教育の提供は、特別支援教育に付随するある種の烙印のイメージを薄れさせ、インクルージョンを促進したことが判明した。このような教育の提供は、フィンランドすべての児童生徒の成績によい影響を与えたと思われる。パートタイム特別支援教育は、専門の教員が行う。対象となる児童生徒は、学習又は適応が多少困難な生徒、学習を克服するために支援が必要な生徒である。通常の教育において協働教授(Co-teaching)で行われたり、少人数グループや個別でも行われたりする。

