

特別支援教育相談における心理アセスメントの活用に関する基礎的研究

Basic Research on How to Make Use of Psychological Assessment
in Special Needs Education Consultations

佐藤 賢 (Masaru SATOH)

はじめに

学校教育法施行規則が平成25年9月1日に改正され、障害のある子供の就学手続の改定と早期からの一貫した支援の重要性が明確に打ち出された。この改定では、早期からの教育相談等を通じて、障害のある子供の保護者に対して十分な情報を提供することが求められており、市町村教育委員会や各学校等における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、特別支援教育相談の役割や現状、相談におけるアセスメントの意義や検査の種類と特徴、その活用の方法、課題について基礎的事項を再確認するものである。

1 特別支援教育における教育相談

文部科学省においては、障害者施策の改正や学校教育法施行令の一部改正に伴う就学手続の大幅な見直しが行われたことを踏まえ、就学に関する趣旨及び内容について十分理解した上で、障害のある子供の就学手続が円滑に行われるよう、これまでの「就学指導資料」を抜本的に改め新たに『教育支援資料』～障害のある子供の就学手続と早期からの一貫した支援の充実～を取りまとめた。

この「教育支援資料」では、最新の科学的・医学的知見や新たな就学手続の趣旨及び内容や早期からの一貫した支援の重要性を明確に打ち出すとともに、市町村教育委員会の就学手続のモデルプロセスの提示、障害種別ごとの障害の状態の把握や合理的配慮の観点についても解説されている。ここでは、早期からの教育相談等を通じて、障害のある子供の保護者に対して十分な情報を提供することが求められている。

障害のある子供にとって、障害を早期に発見し、早期からその発達に応じた必要な支援を受けるためには、乳幼児期から幼児期にかけて子供が専門的な教育相談・支援が受けられるよう医療、保険、福祉、労働との連携の下に早急に支援体制を確立することが必要である。例えば、乳幼児健診と就学前の療育・相談との連携、幼稚園、保育所等と小学校との連携が教育委員会と首長部局が連携して子供の発達支援や子育て支援の施策を進めることが重要である。こうした早期からの支援を就学期に引き継ぎ、障害のある子供の能力を可能な限り発達させ、学校卒業後に地域社会で主体的な参加ができるよう移行支援を充実させるなど一貫した教育支援が必要である。¹⁾²⁾

2 教育相談の役割

教育相談とは、子供のこれからの生涯を見通した上で、現在の発達の様子や障害の状態等に応じて、必要な支援・援助を行う幅広い活動のことをいう。相談は、問題や課題の提起から解決まで、主体は相談者の側にあるという点で指導とは異なることを念頭に置くことが大切である。

教育相談の役割の一つは、障害のある子供やその保護者が、子供の状態を正しく受け止めるための支援を行うことにある。そのために教育相談担当者は保護者の話に耳を傾け、保護者の不安や願いを受け止めていくことが大切である。また、子供の行動を観察し、必要に応じて検査をして子供の発達の状態を整理したり、生育暦、医療・保健、福祉、労働、地域社会等、子供が関わってきた関係諸機関からも情報を収集したりして、これからの養育や教育等について保護者と一緒に考えていくことにある。

教育相談の二つ目の役割は、子供の環境を調整し、育ちに即した支援活動を行うことにある。子供にとって温かく、わかりやすい環境をつくることは、保護者にとっても子育てへの不安を減らし、子供と関わりやすくなることに繋がっていく。すなわち、子供の生活全般を念頭に置きながら生涯にわたる視点で支援することにある。子供の成長・発達に応じて変化する不安や課題に対して、様々な分野・領域からの支援が同じ場で受けられる相談が行われるのが、教育相談の理想と言えよう。

教育相談の三つ目の役割は、本人・保護者のニーズに応じた情報提供や支援を行うことにある。たとえ良いアドバイスであったとしても、その結果、保護者が家族や社会から孤立し、一人で頑張らないといけないような状況に陥るなら、そのアドバイスは適切ではなかったことになる。

教育相談の四つ目の役割は、子供の障害に関する情報、関係機関での支援内容に関する情報、保育園、学校等の情報等を提供する機能である。こうした情報を相談者の個人情報に十分配慮しながら必要な時期に必要なに応じて提供できることにある。このためには、関係機関との連携が不可欠となり、それぞれの機関のキーパーソンとの連絡調整が必要となる。

教育相談の五つ目の役割は、本人・保護者が障害を受容していく支援にある。本人・保護者が、自己イメージに対して、自分の価値を評価し、自分を大切にしようとする気持ち、我が子なりの成長を感じとり、ともに生活する喜びや楽しさを実感できる気持ちを育てる支援をしていくことにある。そのためには、保護者の気持ちを思いやりながら、相談者の思いを伝えていく力が必要であり、その力をつけていくことが相談者に求められている専門性であると考えられる。³⁾

3 教育相談の現状

図1は、愛知県総合教育センターにおける特別支援教育相談の相談件数の推移（平成15年度から平成24年度）について、発達障害、注意欠陥多動性障害、高機能自閉症、学習障

害の診断やその疑いが有るものと、発達障害以外の相談件数（実人数）をグラフ化したものである。過去10年間を見ると、全体の相談件数は平成19年度の506人をピークに減少傾向にある。この平成19年度からの相談件数の減少は、特別支援学校のセンター化に伴い各特別支援学校での相談の増加が考えられる。そうした中で、全相談件数に対する発達障害の子供の割合は、ここ5年間では、約半数となっていることが分かる。

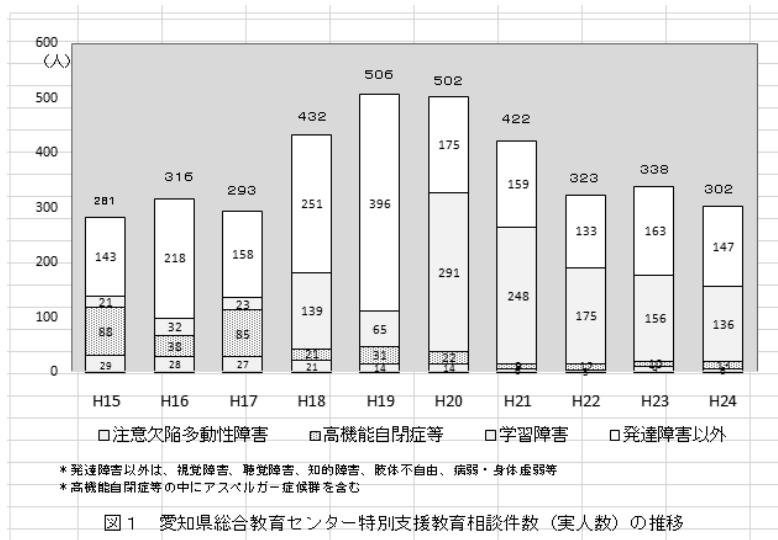


図1 愛知県総合教育センター特別支援教育相談件数（実人数）の推移

そうした中で、全相談件数に対する発達障害の子供の割合は、ここ5年間では、約半数となっていることが分かる。

図2は、同様に平成15年度から平成24年度の相談内容を主訴別にみた場合の割合を示したものである。全体的に見ると「家庭養育」に関する主訴は、減少してきているが、「訓練・指導法」に関する主訴は年々増加してきていることが分かる。こうした背景には、平成24年12月に文部科学

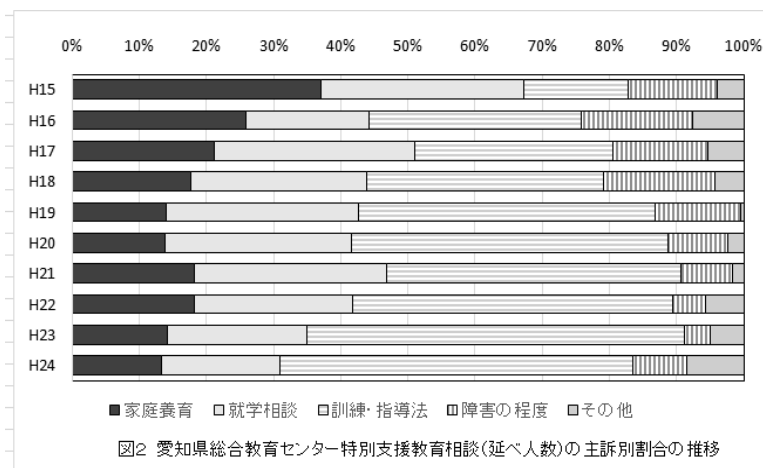


図2 愛知県総合教育センター特別支援教育相談（延べ人数）の主訴別割合の推移

省が実施した「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」からも推測できる。この調査では、小・中学校において「学習面又は行動面で著しい困難を示す」児童生徒は推定値 6.5%(6.2%～6.8%、95%信頼区間)であり、特に低学年（小学校1年生で9.8%、40人学級で4人程度の在籍）ほど、その比率が高い結果となっている。

こうした特別支援教育の対象となる子供の増加とその実態の多様化が、どう対応してよいか分からない保護者や教員の不安感をいっそう募らせていることが、特別支援教育相談を通して見えてくる。そして、落ち着きがなく授業に集中できないなど学校生活で困っている子供に対して、適切な支援・指導がなされていないまま放置されているという現状も推測できよう。さらに、子供の中には、二次障害として状態像が悪化し、対応が非常に難しくなっているケースが存在しているという。早期の気付きと障害特性の正しい理解による適切な対応が何よりも大切であり、そのことが二次障害の予防にも結びつくことになる。

4)5)6)

4 特別支援教育相談における心理アセスメント

子供一人一人の状態に応じた「訓練・指導法」や保育や授業の内容・方法等を検討するためには、個々の障害の状態及び発達段階や特性を的確にアセスメントすることが必須である。

(1) アセスメント（実態把握）の意義

アセスメントとは、「個人の状態像を理解し、必要な支援を考えたり、将来の行動を予測したり、支援の成果を調べること」と言われている。したがって、現在、何ができて、何ができないなど、子供の障害の状態等を把握し理解することだけがアセスメントではない。子供が学校や家庭、地域でどのように生活しているのか、それぞれの環境で周りの人とどのように関わっているのか、そうした情報の意味を考えたり解釈したりしながら総合的に捉えることが大切である。そこでは、子供の障害の特性や障害があることによって生じている困難さだけでなく、周囲の人や環境を含めた生活を理解することで、今後必要となる支援や将来の行動を予測することが可能となるからである。

さらに、アセスメントは、Plan(計画)－Do(実行)－Check(評価)－Action(改善)のプロセス(PDCAサイクル)を通して、支援・指導の改善に取り組んでいくことが大切であり、その成果を吟味するということも含まれていることは言うまでもない。

アセスメントの結果を指導に展開するためには、現在の子供が示している問題や能力の限界、つまりどのような問題を起こす、何ができない、どこでつまづく等の否定的な情報のみを集めても問題を解決する糸口は見つけにくい。重要なことは、対象となる子供自身の情報のみを集めるのではなく、子供とその周りの環境とのやり取りとその変容を通じた相互作用の情報を収集すること、いつどんな状況でどのような手だてがあれば問題を起こさないのか、何ができているのか、どのように援助すればつまづかないのかといった肯定的情報も同時に集めることが大切である。これらの情報は、子供へのちょっとした関り方の工夫や子供が手掛かりとして利用しやすいもの、その子供に合った環境の調整の仕方などのきっかけを見つけるための重要なキーとなるものである。

(2) アセスメントの方法

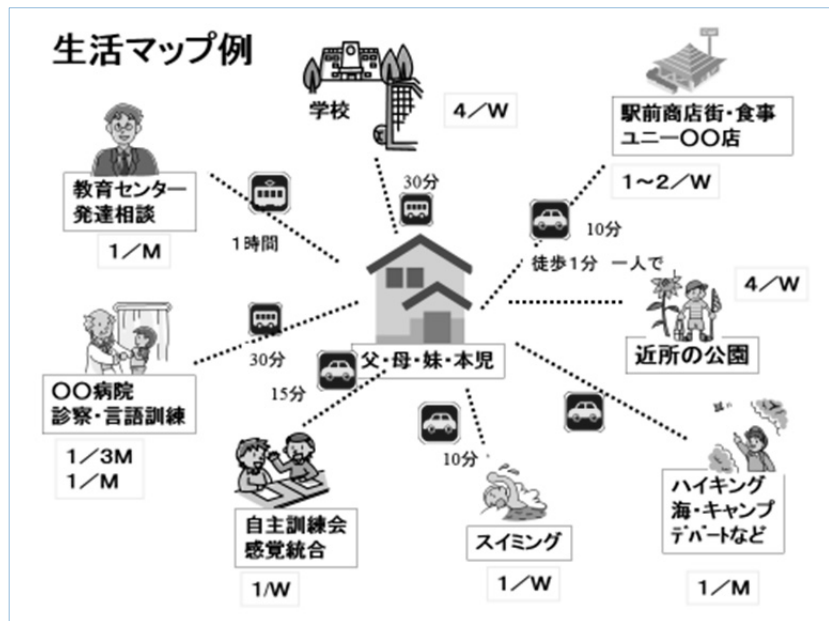
発達障害のある子供の不適応や学習状況に対して、保護者のしつけや努力のせいにして、ただやみ雲に回数を練習するだけで、どう覚えればいいのか、どう書けばいいのかということを具体的に子供ができる方法で提示できないでいたりする教員が未だに見受けられる。ここでは、アセスメントの方法を①面接法、②行動観察法、③検査法の三つに整理し解説する。

ア 面接調査法

本人・保護者、担任などの関係者から直接情報収集する方法である。相手との信頼関係をつくりながら、傾聴、共感、受容といった態度で話を聞いていく。「傾聴」とは、保護者の語るところを“じっくりときく”姿勢である。「共感」とは、保護者が感じているように“共に感じる”姿勢である。相談担当者は可能な限り保護者の語りを「共感的(=あ

たかもその人が感じているよう)」に聞き、心情を共に感じることが重要である。「受容」とは、保護者の経験した道のりを“肯定的に認める”姿勢である。担当者はこうした三つの態度で面接することが必要である。

どんなことが得意（好き）でどんなことが苦手（嫌い）か、どんな生活を送っているのかななどを、子供の成長のために、互いに協力、連携し合って解決していくという姿勢で話を聞くことが大切である。特に、子供の学校、家庭、地域社会で生活のパターンを知ること



は、支援・指導の糸口となることが多い。そのために生活スケジュールや「生活マップ」を作成すると効果的である。例えば教材を作成する際には、本人の日常生活の中にある具体的な題材を教材として活用することができるからである。

また、面接の座席配置としては、保護者と担当者が正面に座るのではなく、90°で向かい合う配置の方がストレスが少ないと考えられる。

イ 行動観察法

日常の学習場面や生活場面での行動を観察し、その記録を分析する方法に行動観察がある。園や学校における保育や授業、休み時間の様子や作品やノートの学習状況などを観察する。留意することは、具体的に観察する視点を何にするのかを明確にしておくことである。その目的とする行動だけではなく、直接的なきっかけとなっている状況（行動の前）と目的とした行動が生じた結果、子供が何を得た（失ったもしくは逃れた）のかを分けて記録し、その頻度や間隔なども分析することが大切である。行動が生じる前の状況を分析することにより、行動が生じたきっかけが何であったのかが推測しやすくなり、また、行動が生じた結果について、子供が何を得たのかを分析することは、何によって行動の動機づけが得られているのかを推測する情報となるからである。

ウ 検査法

標準化された検査を通して、客観的なデータを収集し、子供の障害の状態や発達段階、特性を明らかにする方法である。視力検査、聴力検査、発達検査、知能検査、性格・人格に関する検査、生活適応に関する検査、言語に関する検査、運動能力に関する検査などがある。視力や聴力とは異なり、知能や発達段階のように直接測定することができないものを一般的に心理検査という。心理検査には、質問紙法のように子供を熟知した者（保護者

や担任など)が観察から得た情報や知識から検査するものと、直接質問したり道具等で反応をチェックしたりする検査がある。

これらの検査の結果は、検査結果のみでなく、検査場面の行動、日常生活場面での様子、生育歴等の情報と関連づけて総合的に解釈する必要がある。また、教員等が行う検査は、診断のためのものではなく、アセスメントの資料を得るためのものである。LD等であるかどうかの判断は医師が行うものであること、検査に当たっては、本人、保護者の同意が必要であり、検査結果を今後の指導に生かすことができるよう本人、保護者に分かりやすく伝えることが重要である。

検査で何が分かるのか、知りたいことは何なのかを十分理解して実施することが重要である。ここでは、代表的な心理検査の例とその内の6種類についてその特徴や改訂点等を挙げる。³⁾⁷⁾

心理検査の例

【遠城寺式乳幼児分析的発達検査法】

- ・対象年齢は新生児から4歳7ヶ月まで。
- ・「移動運動」「手の運動」「基本的習慣」「対人関係」「発語」「言語理解」の6領域で構成されている。

- ・各々の領域ごとに発達段階・年齢水準に沿った適切な課題が設定されている。
- ・被検査者の生活年齢に近い課題から始め、出来ればその次の生活年齢相応の課題に進み、不合格の課題が3つ連続した時点でその領域の課題は終了する。
- ・各領域の発達年齢をグラフ化し、プロフィールが得られる。
- ・生活年齢より上であれば良好発達、下であれば遅滞と判断される。
- ・障害の重度の子供にも実施できる。

【津守・稲毛式乳幼児精神発達診断】

- ・この診断法は、質問紙の使用により、母親(または、主な養育者)に乳幼児の発達状況をたずね、その結果を整理することにより精神発達の診断をしようとするものである。年齢に応じて3種類の質問紙がある。
- ・0～3才用は、主に家庭生活で示す行動から、また、3～7才用は、主として幼稚園等における生活場面に即してみていく。精神発達の過程を、「運動・探索・社会・生活習慣・言語」の五つの領域で診断する。

発達検査	遠城寺式乳幼児分析的発達検査法 乳幼児精神発達診断法(0～3歳と3～7歳)(津守式) ポーターズ乳幼児教育プログラムチェックリスト
知能検査	田中ビネー知能検査V WISC-IV(WISC-III)知能検査 K-ABC II心理・教育アセスメントバッテリー 教研式ピクチャ・ブロック知能検査(PBT) グッドイナフ人物画検査
性格・人格に関する検査	F-Fスタディ バウムテスト 自閉児の行動評定(CLAC)
生活適応に関する検査	ABS適応行動尺度 新版S・M社会生活能力検査
感覚・運動に関する検査	フロスティグ視知覚発達検査 ムーブメント教育プログラムアセスメント(MEPA)
言語に関する検査	ITPA言語学習能力診断検査 絵画語い発達検査

- ・乳幼児の発達全般を把握できる。

【 WISC-III 】

- ・対象年齢は5歳0ヶ月～16歳11ヶ月。
- ・知的発達状態をIQ（Intelligence Quotient：知能指数）で評価。
- ・「言語性検査」「動作性検査」の2種に大別される下位検査により「言語性IQ」と「動作性IQ」が求められ、さらに、言語性IQと動作性IQを統合して「全検査IQ」という三つのIQが求められる。

言語性下位検査・・・②知識、④類似、⑥算数、⑧単語、⑩理解、⑫数唱

動作性下位検査・・・①絵画完成、③符号、⑤絵画配列、⑦積木模様、⑨組合せ、
⑪記号探し、⑬迷路

- ・知的水準を知るだけでなく「個人内差」の分析が可能である。
- ・「言語理解」「知覚統合」「注意記憶」「処理速度」の四つの群指数により子供の学習能力の特徴や指導における留意点を把握することができる。
- ・言語性IQ > 動作性IQの場合、視覚認知能力や視覚と運動を統合する能力、空間認知能力に課題があるとされている。
- ・言語性IQ < 動作性IQの場合、言語表出能力や言語理解能力に課題があるとされている。
- ・発達障害のある子供の学習方法や指導内容を検討する際に有効である。

【 WISC- IV 】

- ・WISC-IIIの改訂版である。
- ・三つの下位検査が削除され、新しい下位検査が五つ取り入れられるなど、検査の構成が大きく変わった。WISC-IVでは、10の基本検査から全検査IQ（FIQ）と言語理解指標（VCI）、知覚推理指標（PRI）、ワーキングメモリー指標（WMI）、処理速度指標（PSI）の四つの指標得点の算出が可能となった。
- ・全15の下位検査（基本検査：10、補助検査：5）で構成されており、10の基本検査を実施することで、五つの合成得点（全検査IQ、四つの指標得点）が算出される。それらの合成得点から、子供の知的発達の様相をより多面的に把握できる。
- ・合成得点（全検査IQ、指標得点）、下位検査評価点に加えて、七つのプロセス得点も算出でき、子供の検査結果についてより詳しい情報が得られる。

【 田中ビネー知能検査 】

- ・対象年齢は2歳～成人。
- ・現代の子供の発達に適した尺度に改訂。
- ・1987年版をほぼ踏襲している。
- ・2～13歳までの被検査者は従来通りの知能指数（IQ）、および精神年齢（MA）を算出できる。
- ・14歳以上は原則として偏差知能指数（DIQ）を算出する。精神年齢は原則として算出

しない。

- ・成人の知能を分析的に測定できる。
- ・検査用具を一新（図版のカラー化・器具の大型化）した。
- ・1歳級以下の発達をとらえる指標となる。
- ・アセスメントシートを採用した。

【 K-ABC II 】

- ・対象年齢は、2歳6ヵ月から18歳11ヵ月となり、幅広い年齢層へのアセスメントが可能になった。（K-ABCは2歳6ヵ月から12歳11ヵ月）。
- ・子供の認知能力と学力の基礎となる習得度が測定できることにより、両者の差異の様相と関連要因の分析が可能になり、支援・指導といった教育的な働きかけに直結する検査として利用できる。
- ・ルリア理論およびキャッテル-ホーン-キャロル（CHC）理論という二つの理論基盤に基づいており、検査結果を異なった相補う観点から解釈することができる。
- ・ルリア理論に基づくカウフマンモデルでは八つの能力、CHCモデルでは7つの能力と、幅広い能力を測定できる。K-ABC-IIではそれらの能力を継次尺度（カウフマン）・短期記憶尺度（CHC）など「尺度」と表現している。
- ・強い能力や弱い能力を特定するにあたって、個々の下位検査レベルでの比較にとどまらず、より信頼性が高く強固な能力（尺度）レベルでの比較を重視している。
- ・K-ABC-IIとしての評価だけにとどまらず、認知検査あるいは習得検査いずれかの検査と他の知能検査とのクロスバッテリーを行うことが可能である。
- ・[例題]と[ティーチングアイテム]で検査が要求していることを十分に理解させたうえで問題を実施する仕組みになっているので、幼児や障害のある子供の知的活動を適切に測定できる。
- ・イーゼル（問題掲示板）の使用により、マニュアルが手元になくても適切に検査を実施できる。
- ・非言語性尺度が用意されており、難聴や言語障害がある場合でも妥当なアセスメントが可能である。
- ・発達障害のある子供の学習方法や指導内容を検討する際に有効である。

エ 検査結果の伝え方

本人や保護者に対して、面接や行動観察から得られた情報をもとに、さらに客観的なアセスメントを行い本人により適した支援や指導方法を見つけ出すことが検査を実施する目的であることを理解してもらうことが大切である。単に知能指数を算出することが目的でないことを確認しておきたい。

本人、保護者に検査結果を伝える場合の留意点としては、次の事柄が考えられる。

- ・実施した検査は、どのような検査か、その結果どんなことが分かるのか。検査時の子供の様子と検査結果（数値）についての説明をする際に、学校生活や家庭生活場面での様子、

生育歴等の情報と関連付けながら説明する。

- ・ どんなどころが得意で、どんなどころが苦手か、学習や生活上の改善点について、具体的方策を本人、保護者と一緒に考えることで、本人が取り組むことができることを考える。
- ・ 自尊心を低下させないよう、誰にでも得意、不得意あること、ありのままの自分を肯定的に受け止めることができるようにする。
- ・ 検査結果は子供の認知機能に関する仮説的概念であり、指導経過や指導結果としての子供の変容を通して仮説の検証が可能となるということを確認したい。¹⁰⁾

5 心理アセスメントの活用した支援

(1) WISC-III

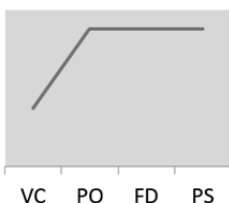
全検査 IQ (FIQ) から同年齢における相対的位置を把握するとともに、全般的な知的発達に遅れがないかを確認する。さらに言語性 IQ (VIQ) と動作性 IQ (PIQ) との比較から聴覚的な情報処理能力と視覚的な情報処理能力から個人内差を把握し、聴覚優位か視覚優位化の確認をする。さらに検査結果から得られる四つの群指数、言語理解指数 (VC)、注意記憶指数 (FD)、知覚統合指数 (PO)、処理速度指数 (PS) の特徴から、さらに細かな認知特性、個人内差を把握する。

ここでは、四つの群指数の特徴的な例を示し、学習面で支援方法について整理した。

【WISC-IIIの四つの群指数が測る能力】

- ◆ 言語性 IQ (VIQ) : 聴覚情報を受け取って言葉によって応答する能力
- 言語理解指数 (VC) : 「知識」「類似」「単語」「理解」
言語的な情報や、自分自身もつ言語的な知識を状況に合わせて応用できる能力
- 注意記憶指数 (FD) 「算数」「数唱」
注意を持続させて聴覚的な情報を正確に取り入れ、記憶する能力
- ◆ 動作性 IQ (PIQ) : 視覚情報を受け取って動作によって応答する能力
- 知覚統合指数 (PO) : 「絵画完成」「絵画配列」「積木模様」「組合せ」
視覚的な情報を取り込み、各部分を相互に関連づけ全体として意味あるものにまとめる能力
- 処理速度指数 (PS) : 「符号」「記号探し」
視覚的な情報を、事務的に数多く、正確に処理していく能力

【例1 言語理解 (VC) が弱い子供への支援】



★言葉で理解する、言葉で表現する、言葉で考えることが苦手。

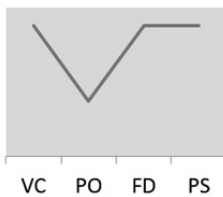
- ・ 指示の理解が難しい。
- ・ 間違った言葉 (文法) の遣い方をする。
- ・ 日記や作文が苦手で内容が乏しい。
- ・ 概念を表す言葉の理解が難しい。

- ・計算ができてでも文章題を解くことが難しい。

☆支援の例

- ・指示は名前を呼んで注目させ、ゆっくりはっきり、「あれ」「それ」などの代名詞は用いず、簡単な言葉で簡潔に伝える。
- ・絵、写真、文字、図などを示しながら伝える。
- ・作文や文章を書く際には、手がかりとなる視覚情報や4W5Hなどパターンや実際の生活と関連づける。
- ・文章題では「『合わせて』は足し算」などヒントとなる部分を明確にしたり、絵や図で示したりする。

【例2 知覚統合（PO）が弱い子供への支援】



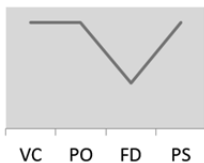
★目を見たことを理解すること、動作で表現すること、物事を空間的、総合的に処理することが苦手。

- ・内容を頭の中でまとめることが難しい。
- ・量の比較、形の弁別・構成が難しい。
- ・図形の見取り図や展開図を描くことが難しい。
- ・表やグラフにまとめることが難しい。

☆支援の例

- ・言葉で、説明する。
- ・頭の中だけでなく具体物を用いて、一区切りずつ順を追って説明する。
- ・部分から全体へ説明する。
- ・図形の特徴などは、「そこが丸くて、上はとがっている・・・」など言葉で定義づけて説明する。
- ・図形や絵を提示する時には、言葉での説明を加える。
- ・位置や場所などは、「上から○段目、右から△番目」など、上下左右、順序、方向、目印などを言語化して確認する。

【例3 注意記憶（FD）が弱い子供への支援】



★言葉や数をすぐに覚えること、数の操作が苦手、注意の集中や持続が困難。

- ・すぐに忘れてたり、聞き間違いをしたりする。
- ・周りの音や様子に注意がそれやすい。
 - ・促音や拗音などの特殊音を書き誤る。
- ・簡単な計算や暗算が困難。
- ・文章や九九が暗唱できない。

☆支援の例

- ・指示は名前を呼んで注目させてから簡潔に話しかける。
- ・絵、写真、文字、図などを補助的に用いる。

- ・紙を使って計算させる。
- ・メモをとる習慣をつけ、活用する。
- ・覚える内容を意味づけして覚えやすくする。
- ・次にやるべき内容を順に示しておき、できたらチェックしながら進める。
- ・机の上に筆記用具以外を置かないなどシンプルにする。

【例4 処理速度（PS）が弱い子供への支援】



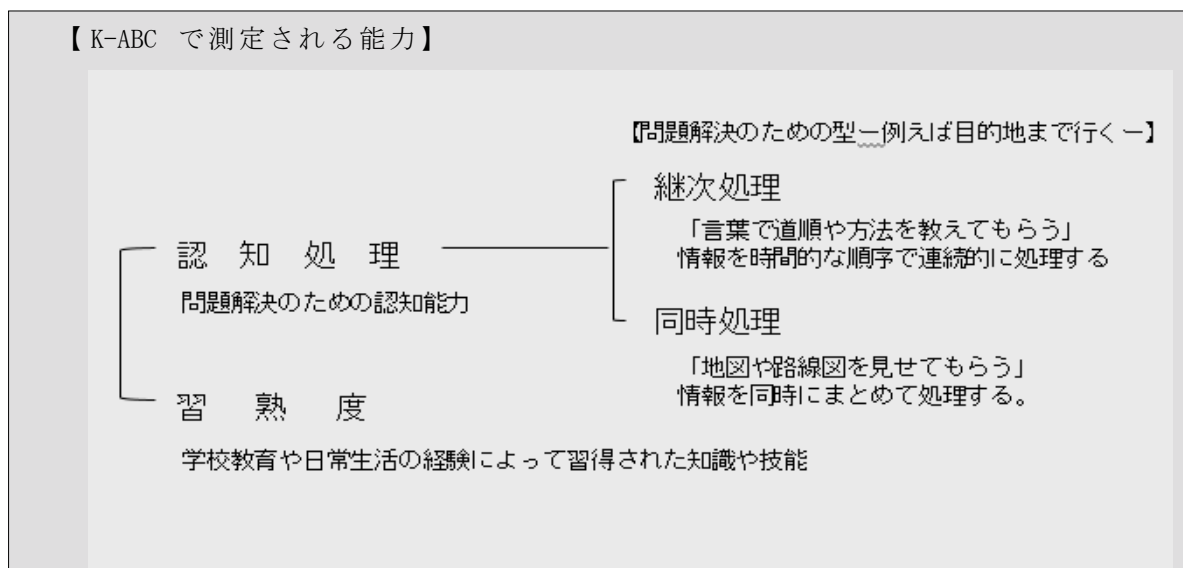
VC PO FD PS

★目を見たことをすぐに覚えること、形を正確にとらえること、物事を素早く処理することが苦手。

- ・文字を書くことが遅く、視写することが難しい。
- ・描くときの姿勢や用具の使い方がぎこちない。
- ・音読が遅い。
- ・形が似た漢字と読み間違ふ。
- ・演算記号（＋、－、×、÷等）の理解が難しい。⁸⁾⁹⁾

(2) K-ABC

K-ABC は、知的水準を認知処理能力と習熟度に分けて測定することができる。さらに、認知処理を「継次処理」と「同時処理」に分けて測定し、子供の得意な認知処理様式を探り、学習支援に生かすことができる。



【継次処理を生かした学習支援：継次処理＞同時処理】

- ・段階的に教える→スモールステップ
- ・部分から全体への方向性を踏まえた教え方→部分的に提示し全体に広げる。
- ・順序性を踏まえた指導→番号な上から下への流れなど順序を重視した指導
- ・聴覚的・言語的な手掛かりを重視→聴覚的・言語的な手掛かりを活用（絵描き歌、ABCの歌など）

- ・ 時間的・分析的要因の重視→時間的な手掛かり、○の横には△など分析的な手掛かり
- 【同時処理を生かした学習支援：継次処理＜同時処理】
- ・ 全体を踏まえた指導→中心となる部分を含む課題を初めから提示
- ・ 全体から部分への方向性を踏まえた指導→複数の刺激を一度に示し、刺激全体を捉えた後、細部へ移行
- ・ 関連性を踏まえた教え方→複数の刺激間の関連性に注目させる。
- ・ 視覚的・運動的な手掛かりを重視→空間的な手掛かり、総合的な手掛かりの活用

11)12)13)

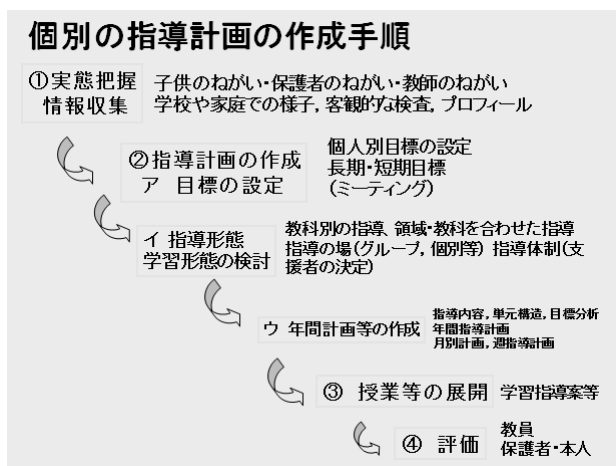
6 個別の教育支援計画、個別の指導計画への活用

「個別の教育支援計画」とは、支援の内容を一人一人のニーズに応じて関係機関連携の下に作成されるものである。個別の教育支援計画の作成・活用により、①障害のある子供の教育的ニーズの把握、②支援内容の明確化、③関係者間の共通認識、家庭や医療、保険、福祉、労働等の関係機関との連携強化、④定期的な見直し等による継続的な支援が期待でき、その取組を推進していくことが特別支援教育の理念の実現につながるものであろう。

「個別の指導計画」は、教育課程を具体化したもので、一人一人の指導目標や指導内容や指導方法の明確化を図るため、これまでも、学校でのきめ細かな指導を行うために作成されてきた。つまり、障害の状態や発達段階に応じた指導目標を設定して適切な指導を行うよう、自立活動や各教科等において作成するなど、個々の指導の方法や内容を盛り込んで作成していくことになる。

心理アセスメントで得られた客観的な結果を「個別の指導計画」に反映させ、一貫した支援を一人一人のニーズに応じて授業担当者が支援・指導を展開していくことが重要である。また、子供にとって混乱がないように指導者が変わった場合でも、同じ方法で支援・指導することが大切である。

個別の指導計画の作成、実施においては、担任教師だけで作成するのではなく、検査結果等の必要な情報を共有すること、複数の教師で検査結果を分析すること、各教科等の指導の具体的な場面で共通な支援を行うことである。ここでは、「個別の指導計画」の作成手順の例を示した。⁷⁾



7 今後の課題

特別支援教育相談を通して見えてくる課題を次の4点に集約した。

- ① 早期からの教育相談、支援の一層の充実

市町村教育委員会、母子通園施設、保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等での教育相談体制を整備して、それぞれの場でその時期に応じた支援が継続的に受けられるようにする。また、地域ごとに相談マップ等を広報紙に掲載し、相談が可能な学校や施設を啓発する。

②各学校等における校内体制の充実

施設長、園長、校長等の理解促進と適切なリーダーシップによる各学校等における支援の「質」を一層向上する。さらに、特別支援教育に係る教員等の配置、特別支援教育コーディネーター等の人材育成、スペシャリストの配置により校内体制の充実を図る。

② 個別の支援計画、個別の教育支援計画、個別の指導計画の作成と活用

必要な子供に対する個別の支援計画、個別の教育支援計画、個別の指導計画を Plan(計画)－Do(実行)－Check(評価)－Action(改善)のプロセスで実施する。関係機関との連携・協力による一貫した支援の一層の充実を図る。

④心理検査器具の更新と研修の充実

検査問題、検査用具が更新され、WISC-ⅢがWISC-Ⅳ、K-ABCがK-ABC-Ⅱに改訂された。心理検査は、発達特性を把握し、指導・支援の方向性を導き出すために欠かすことのできない検査であり、使用頻度は格段に増えることが予想される。その充足と更新が必要である。

また、各学校では心理検査の実施方法、解釈などの研修のニーズが高く、それに応えられるように、教育委員会や特別支援教育センターでは新しい検査の実施方法や解釈などの研修を継続して実施していくことが必要である。

おわりに

我が国は、平成26年（2014年）1月20日「障害者の権利条約」の批准国となった。これによって、インクルーシブ教育システムの整備が一層推進され、充実することになり障害のある子供の就学手続き、就学先での基礎的環境整備、合理的配慮等が明確にされることになった。

こうした意味においても、特別支援教育相談や教育的支援を要する子供の実態把握には科学的な根拠が必要となり、心理アセスメントが重要な役割を果たすものとする。

特別支援教育に携わる者の使命として基本的な教育相談マインドを身に付けていること、心理アセスメントの基礎的な解釈と活用ができることが必要不可欠と考える。本稿がその一助となれば幸甚である。

【引用・参考文献】

- 1) 学校教育法施行規則の一部改正等について（通知） 文部科学省 2006年
- 2) 文部科学省 「教育支援資料」

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm

- 3) 後上鐵夫 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所HP「教育相談」
<http://www.nise.go.jp/portal/elearn/igi.html>
- 4) 佐藤賢ら 『特殊教育相談に関する研究－障害のある乳幼児の教育相談の現状と課題－』愛知県総合教育センター研究紀要題86集」 1997
- 5) 佐藤賢ら 『特殊教育相談に関する研究－障害のある乳幼児の教育相談のあり方－』愛知県総合教育センター研究紀要題87集」 1998
- 6) 愛知県総合教育センター 相談部 統計資料2003～2013
- 7) 「愛知県総合教育センターHP 特別支援教育」
<http://www.aichi-c.ed.jp/contents/shien/index.html>
- 8) 上野一彦『軽度発達障害の心理アセスメント WISC-Ⅲの上手な利用と事例』日本文化科学社、2005年
- 9) 上野一彦『軽度発達障害の教育』日本文化科学社、2006年
- 10) 小田浩伸・大谷博俊・伊丹昌一『基礎からわかる特別支援教育とアセスメント』明治図書 2009年
- 11) 柘植雅義 「同時処理が優位な学習困難を示す児童へのソーシャルスキルトレーニング」 K-ABC アセスメント研究 1992
- 12) 前川久男・石隈利紀・藤田和弘他（編著）「K-ABC アセスメントと指導—解釈の進め方と指導の実際—」 丸善メイツ 1995
- 13) 石隈利紀・熊谷恵子「臨床におけるKABC-IIの解釈と活用」日本 K-ABC アセスメント学会第16回大会発表論文集、9～10. 2013