

発達障害の子どもの支援に関する 小学校教諭の意識に関する調査研究

松本 禎明・須川 果歩

九州女子短期大学専攻科 北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

(2013年11月1日受付、2013年12月19日受理)

要 旨

文部科学省が平成24年度に実施した「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のあ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について」によれば、学習面、生活面、行動面及び対人関係において著しい困難を示す子どもは、約6.5%の割合で存在しているといわれ、近年の小学校現場においては通常学級に在籍する子どもに加え、発達障害の子ども並びに気になる子どもが混在している状況にある。以前と比べ発達障害に関する理解は広がりつつあるが、学校現場では発達障害に対する支援については依然として困難な面が多く、具体的な支援を模索しながら進めているのが現状である。そこで本研究では、発達障害の子どもの支援に関して、小学校教諭に実態を踏まえた意識調査を行い今後の課題を研究することを目的として、小学校1校にアンケート調査並びにインタビュー調査を実施した。

その結果、支援に関しては、特別支援教育の校内支援体制の充実が求められ、管理職のリーダーシップの下、各教職員が連携して発達障害の子どもに対応していくことが重要であると分かった。子ども本人とその保護者の想いを大切にしながら、教育学、心理学及び医学領域などの専門家並びに関係機関との連携も交えた個に応じた支援が求められる。薬物療法に関しては、学校側としては踏み込む領域ではないといった印象がある一方で、ある程度薬物療法の効果を認め、前向きな考えを持っている教諭も多いことが分かった。薬物療法には副作用の問題もあることから、不安を抱えている教諭や保護者も多いため、学校現場では医療との接点も多い養護教諭が医療機関や関係機関とのパイプ役となって正確な情報提供を行っていくことが求められる。養護教諭においては、特別支援教育に携わる中で、身体面、精神面の健康に関する専門家、一般教諭とは違った全校の子どもを幅広く見守れる立場並びに保健室の機能を生かして、一般教諭による支援が行き届いていない気になる子どもに対し安心感を与え、その子どもの背景にある問題に気付くことができる立場にあると分かった。

いずれにせよ、発達障害に対する支援においては、今後も管理職、学級担任、特別支援教育コーディネーター、養護教諭、スクールカウンセラー等の専門家及び関係機関がそれぞれの立場を生かし、発達障害に関する知識、技術を高めながら、密に連携していくことが重要となる。

I. 緒言

平成17年に「発達障害者支援法」¹⁾が施行され、発達障害とは「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義された。また、平成19年に本格的に特別支援教育がスタートし、以前に比べれば、学校教育における発達障害の子どもへの支援が進み、世間の発達障害に関する関心が高まりつつある。

その一方で、文部科学省が平成24年度に実施した「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のあ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について」²⁾によれば、学習面、生活面、行動面及び対人関係において著しい困難を示す子どもは、約6.5%の割合で存在している可能性がある」と記されている。このことはつまり、発達障害と診断されている子ども及び発達障害と診断されてないものの特別な支援を必要としている「気になる子ども」が、各クラスに2～3人という割合で存在しているということになる。まさに学校現場では通常学級に通う子どもに加え、発達障害の子ども及び気になる子どもが混在している状況にある。また、複数の障害を併存していることも多く、その子どもによって様々な障害特性を持つ³⁾ため、現場の教諭においては発達障害の子どもへの支援の在り方に関して困難があることは否定できない。

学校種による特別支援教育への取り組みを比較すると、小学校、中学校においては、「個別の指導計画」及び「個別の教育支援計画」の実施率が幼稚園、高等学校よりも高く⁴⁾、より「個に応じた指導」の展開がなされている。続いて小学校と中学校を比較すると、小学校の方が学習面、生活面、行動面及び対人関係において著しい困難を示す子どもの割合が多く²⁾、通級による指導を受けている子どもの数も多い⁴⁾。このことから小学校では特に、通常学級に通う子ども、発達障害の子ども及び気になる子どもが混在しており、子ども同士のトラブルも生じやすいため、具体的な支援や対応を模索しながら展開している状況にある。また、小学校において気になる子どもが保健室に来室してくる場面も多く見られ、身体面と精神面の特別な支援を必要としていることが感じられる。

以上のことから本研究では、特に小学校に限定して、現場の教諭による発達障害の子どもへの支援について調査研究を行うものとした。福岡県の特別支援学級をもつ小学校1校をピックアップし、現場の小学校に勤務する教諭が発達障害に関してどのような考えを持ち、周りの子ども並びに保護者への働きかけも含め、どのような支援を行っているかについてアンケートによる実態及び意識調査を行った。更に同学校の校長、養護教諭に対してインタビュー調査を実施し、より具体的な支援の在り方について調査を行うものとした。

II. アンケート調査

(1) 調査方法

本調査対象は福岡県のA小学校1校の教諭に対し、無記名・選択式の書面調査(アンケート用紙記入方式)を実施した。この対象A小学校は、特別支援学級があり、特別支援教育コーディネーターを指名している等、特別支援教育の取り組みを推進している。調査用質問用紙の配布は事前に連絡した後直接訪問して預け、依頼文書を添えて教頭経由で各教諭に配布した。教頭が回収袋で回収することとし、対象者は記入後、随時回収袋に投函する形式をとった。配布から投函までの期間を1週間設け直ちに回収した。調査は平成25年3月に実施した。なお、人権保護の観点から質問への個々の回答は自由意志とし、個人情報保護を含め倫理的配慮を最大限に行った(本学倫理審査による許可済み)。

(2) 調査内容と結果

書面調査による調査結果は次の通りである。調査用質問用紙の回収率は、22名中15名(68%)であった。なお、表中の回答割合(%)については小数点以下を四捨五入して整数で表示していること、また複数回答箇所があることから、回答割合の内訳を合計した数値は必ずしも100%にはならない。

A. プロフィールについて

表1(n=15)	回答数	回答割合(%)
(質問1) 性別		
①男性	7	47%
②女性	8	53%
(質問2) 年齢		
①20代	1	7%
②30代	0	0%
③40代	8	53%
④50代	6	40%
⑤60代	0	0%
(質問3) 通算教諭経験年数 (講師等臨時的採用期間を含む。※平成25年3月1日現在)		
①5年未満	1	7%
②5年間以上～10年間未満	0	0%
③10年間以上～20年間未満	2	13%
④20年間以上～30年間未満	8	53%
⑤30年間以上～40年間未満	4	27%
⑥40年間以上	0	0%
(質問4) 勤務経験のある学校種(複数回答可)		
①幼稚園	0	0%
②小学校	15	100%
③中学校	0	0%
④高等学校	0	0%
⑤特別支援学校	0	0%
(質問5) 現在、担任をしていますか。		
①クラス担任をしている	10	67%
②クラス担任はしていない	4	27%
③その他	1	7%
(質問6) これまでの教諭の職務経験の中で、担任又は担当として発達障害あるいはそのように推定される子どもを支援したことはありますか。 (複数回答可)		
①通常学級の担任又は担当として支援したことがある。	14	93%
②特別支援学級の担任又は担当として支援したことがある。	4	27%
③特別支援学校の担任又は担当として支援したことがある。	0	0%
④通級指導教室の担任又は担当として支援したことがある。	1	7%
⑤特定の学級等の枠組み以外で支援したことがある。	1	7%
⑥支援した経験はない。	0	0%
⑦その他	1	7%

B. 発達障害に関する情報源について

表2(n=15)	回答数	回答割合 (%)
(質問1) 発達障害に関する知識や情報はどこから入手しますか。(複数回答可)		
①図書、雑誌	12	80%
②マスコミ	6	40%
③研修会、講演会等	14	93%
④ネット	5	33%
⑤学校現場の教職員間での情報交換の中で	14	93%
⑥その他 【認定講習】	1	7%
(質問2) 前問の(質問1)から入ってくる知識や情報により、発達障害に関する理解はできていますか。		
①十分な理解ができています。	1	7%
②ある程度理解ができています。	14	93%
③理解は十分でない。	0	0%
④殆ど理解はできていない状況である。	0	0%

C. 発達障害の子ども及び気になる子どもとの関わりと支援について

表3(n=15)	回答数	回答割合 (%)
(質問1) 発達障害のどの分類に該当する子どもを支援(支援の程度は問いません)したことがありますか。これまでの主な事例1件についてご回答ください。万一、複数の障害が併存していたと考えられる場合は複数選択し、ご回答ください。		
①自閉症・アスペルガー症候群(ASD)	12	80%
②注意欠陥/多動性障害(ADHD)	11	73%
③学習障害(LD)	7	47%
④いずれかの支援に関わったと思われるが症状の分類までは分からない。	0	0%
⑤いずれの支援にも関わったことはない。	0	0%
⑥その他	0	0%
(質問2) 前問の(質問1)で、子どもの支援に関わったことがある場合、発達障害であるという根拠症状、又は先生が発達障害でないかと推定された根拠症状は何でしたか。(複数回答可)		
①「聞く、話す」、「読む、書く」、「計算する、推論する」などの学習面において、特定のものか又は組み合わせが、どんなに努力しても困難である。	8	53%
②場の雰囲気や人の気持ちが読めず相手を傷つけたり、不適切な言動をしてしまうことがある。	12	80%
③興味や関心が特異的でこだわりが強いが、特定分野に長けている。	8	53%
④整理整頓が困難である。	6	40%
⑤忘れ物や約束の時間等を忘れることが多い。	5	33%
⑥人が多いとパニックに陥り不安感を抱く。	7	47%
⑦知的発達の著しい遅れがある。	10	67%
⑧例え話、皮肉、冗談及び言葉の真意が分からない。	3	20%
⑨注意散漫で、衝動的な行動をとる。	11	73%
⑩聴覚や視覚、触覚などが過敏である。	3	20%
⑪関係機関等の診断が出ている。	6	40%
⑫発達障害と推定される症状を持った子どもと出会ったことはないのだから分からない。	0	0%
⑬その他	0	0%
(質問3) 発達障害と診断されていない気になる子ども(グレーゾーンといわれる子ども)の保護者に対して学校側が専門家の受診を勧めめることに関してどのように考えますか。		
①早期発見・早期介入は大切なことなので保護者と十分に話して信頼関係を築いた上で、積極的に受診を勧めたい。	5	33%
②早期発見・早期介入は大切なことなので保護者と十分に話して信頼関係を築き、状況を考慮した上で、可能な限り受診を勧めたい。	10	67%
③早期発見・早期介入は大切なことなので、保護者と十分に話して信頼関係を築いた上で受診を勧めたいものの、学校側としてはあまり積極的に受診を勧めずにはまずはその子どもに合わせた支援を行っていく。	0	0%
④早期発見・早期介入は大切なことなので、保護者と十分に話すが、受診は一切勧めず、その子どもに合わせた支援を行っていく。	0	0%
⑤その他	0	0%

(質問4)	現在、発達障害の子どもや気になる子どもに対してその個人の特性に応じた支援や対応が求められています。発達障害の子ども及び気になる子どもと関わる中で、先生方がお困りになったことにはどのようなことがありましたか。(複数回答可)		
	①個別の教育支援、対応の難しさ	13	87%
	②学習援助や教材の不足	7	47%
	③保護者への対応	8	53%
	④校内支援体制の不足	5	33%
	⑤特別支援学校、医療機関、専門機関との連携不足	5	33%
	⑥通常学級の子どもとの共同学習の仕方	7	47%
	⑦その他	0	0%
(質問5)	前問の(質問4)のように発達障害の子ども及び気になる子どもと関わる中で先生方がお困りになったとき、誰に相談しますか。(複数回答可)		
	①特別支援学級の担任	12	80%
	②その子どもの学級担任	7	47%
	③管理職	11	73%
	④養護教諭	3	20%
	⑤上記以外の教職員 【同年の先生、特別支援教育コーディネーターの先生等】	2	13%
	⑥保護者	7	47%
	⑦他の特別支援学校の教諭	3	20%
	⑧専門家、関係機関	9	60%
	⑨その他	0	0%

D. 薬物療法に対する印象について

表4 (n = 15)		回答数	回答割合 (%)
(質問1)	発達障害の中で自閉症・アスペルガー症候群(ASD)については、その中核症状を改善することはできないまでも集団生活の中でのパニックを抑え、不安を少なくする効果の認められる「リスペリドン」等の薬があり、世界的にもある程度の効果が認められていますが、我が国ではまだ保険適用になっていません。これについてどのような印象を持っていますか。		
	①学校での教育や支援の後押しが期待できるので、薬物療法があるなら積極的に検討するのが良い。	2	13%
	②学校での教育や支援の後押しが期待できると思われるが、まだ保険適用になっていないこともあり世間の様子を見ながら、前向きであるも慎重に検討するのが良い。	7	47%
	③学校での教育や支援の後押しが期待できるのかどうか確信が持てず、副作用も気になるので積極的に賛同できない。	1	7%
	④発達途上にある子どもに薬物療法を適応するのは強い抵抗感や懸念の方が強く、反対である。	0	0%
	⑤薬物療法の是非は分からない。	4	27%
	⑥その他 【薬については解答できません。】	1	7%
(質問2)	注意欠陥/多動性障害(ADHD)については、その中核症状、すなわち集中力低下を改善し、多動性・衝動性を抑える効果のある「メチルフェニデート」という薬の効果が多く報告されていますが、これについてどのような印象をお持ちですか。		
	①学校での教育や支援の後押しが期待できるので、薬物療法があるなら積極的に検討するのが良い。	3	20%
	②学校での教育や支援の後押しが期待できると思われるが、世間の様子を見ながら、前向きであるも慎重に検討するのが良い。	7	47%
	③学校での教育や支援の後押しが期待できるのかどうか確信が持てず副作用も気になるので積極的に賛同できない。	0	0%
	④発達途上にある子どもに薬物療法を適応するのは強い抵抗感や懸念の方が強く、反対である。	0	0%
	⑤薬物療法の是非は分からない。	4	27%
	⑥その他 【薬については解答できません。】	1	7%

E. 周りへの告知や共同学習について

(質問1) 当該子どもがからかわれたり、いじめられたりする場合があった場合、(a)周りの子どもや(b)その保護者から理解を得るために、教育学、心理学及び医学領域などの専門家も入った上で学校側が当該子どもの保護者と話し合い、周りへ告知することに関してどのように感じていますか。		
(a) 周り(クラス)の子どもへの告知		
①学校での教育や支援に限界を感じた場合は積極的に告知を検討した方が良い。	5	33%
②学校での教育や支援に限界を感じた場合、告知はあくまで最後の手段にした方が良い。	5	33%
③保護者の理解をどこまで得られるかに不安があり、とても告知に踏み切る勇気はない。	1	7%
④本人や周りの子ども達にとって差別や偏見が広まり逆効果で絶対に勧められない。	0	0%
⑤告知の是非は分からない。	2	13%
⑥その他	2	13%
【・限界を感じようが感じまいが、その子どもの理解については広めた方がよい。もちろん当該子どもの保護者の理解が前提ですが。】		
【・苦手なところがあると周りの子どもに知らせることは大切であるが、その際には保護者の了解を得てから知らせる必要がある。】		
(b) 当該子どものクラスの保護者への告知		
①学校での教育や支援に限界を感じた場合は積極的に告知を検討した方が良い。	5	33%
②学校での教育や支援に限界を感じた場合、告知はあくまで最後の手段にした方が良い。	5	33%
③保護者の理解をどこまで得られるかに不安があり、とても告知に踏み切る勇気はない。	1	7%
④本人や周りの子ども達にとって差別や偏見が広まり逆効果で絶対に勧められない。	0	0%
⑤告知の是非は分からない。	1	7%
⑥その他	3	20%
【・限界を感じようが感じまいが、その子どもの理解については広めた方がよい。もちろん当該子どもの保護者の理解が前提ですが。】		
【・苦手なところがあると周りの子どもに知らせることは大切であるが、その際には、保護者の了解を得てから知らせる必要がある。】		
【・当該子どもの保護者の考えにもよる。】		
(質問2) 発達障害の子どもや気になる子どもとクラスの子どもの間、前者の発達障害の症状や気になる点が原因でトラブルが生じた場合、このときの対応はどのようにしますか。		
①発達障害の子どもの特性や気になる子どもの特徴に配慮し、個々に応じた対応をするようにしている。	13	87%
②発達障害の子どもの特性や気になる子どもの特徴に配慮しつつも、特別に対応することはよくないため、発達障害の症状や気になる点が招いたトラブルであっても、その場は個々で分けずに対応するようにしている。	1	7%
③そのときと場合によるもので、具体的な対応は分からない。	1	7%
④その他	0	0%

F. 発達障害に関して何かコメント等ありましたらご自由にご記述ください。

表6

・保護者との話し合いが大切で、その後の信頼関係のもとに子どもにとって大切な支援を考えていく必要がある。
・奥が深い領域なので、深く考慮し、対応していく必要があると思う。
・発達障害が認められつつある社会、学校になっていって本当によかったと思っている。
・プラスのイメージが持てるように、発信する工夫が必要だと感じている。
・～した方がよいのスキルや書物に書いてあることよりも、本人の実態と心の状態に合わせて、本人の味方になって支援していくことが大切であると感じている。

(3) 考察

A. プロフィールについて

(質問2)、(質問3)の年齢と通算教諭経験では、90%以上の教諭が40歳以上、80%の教諭が20～40年の通算教諭経験があり、ベテランの教諭の比率が高かった。また、(質問6)で「通常学級の担任又は担当として支援したことがある」という教諭が93%とほぼ全員に支援経験があった。

B. 発達障害に関する情報源について

(質問1)の発達障害についての知識や情報は、主に「学校現場の教職員間での情報交換の中で(93%)」、「研修会、講演会等(93%)」、「図書、雑誌(80%)」から得ているという回答であった。実際の学校現場の中で、発達障害に関して教諭が連携して情報交換を行っていることが分かった。また、「マスコミ」や「ネット」の情報は、「研修会、講演会等」、「図書、雑誌」と比べると半分以下の割合であり、前者は大量の情報が混在し、やや信頼性にかけることから少し距離を置いているのではないかと考えられる。これらの情報源により(質問2)で「十分な理解ができている。」、「ある程度理解ができている。」の割合が100%であり、発達障害に関する理解についてある程度理解ができている状況にあることが分かった。

C. 発達障害の子ども及び気になる子どもとの関わりと支援について

(質問1)では、どの分類に該当する子どもを支援したか、これまでの主な事例1件について回答を得た。「自閉症・アスペルガー症候群(ASD)」、「注意欠陥/多動性障害(ADHD)」、「学習障害(LD)」のいずれの回答も多かったが、複数の障害が併存する場合は複数選択をお願いしたところ、「自閉症・アスペルガー症候群(ASD)」、「注意欠陥/多動性障害(ADHD)」、「学習障害(LD)」のうち、2つを併存している事例が7件、3つを併存している事例が4件見られ、併存例が多く存在していることが分かった。(質問2)の発達障害ではないかと推定された根拠症状については、教諭が学習面、行動面、生活面及び対人関係等様々な視点から子どもを観察する中で推定していることが考えられる。

また、(質問3)の学校側が気になる子どもの保護者に対して医療機関での専門家による受診を勧めることに関しての回答では、「積極的に受診を勧めたい」、「可能な限り受診を勧めたい」という教諭が100%を占めた。一方、渡辺ら⁵⁾によれば、保護者が発達障害に対して「障害」といった点に防衛的の反応を示すことはごく自然な反応であり、学校側が受診を勧めることに関しては慎重に行う必要があると述べている。しかし、発達障害に関する知識、情報、事例経験等を踏まえて教諭がその子どもを理解する中で明らかに発達障害と推定される症状が見られて、本人が学校生活を送ることに苦しみを感じている場合には、受診をして専門家の話を聞くことにより、結果的にその子どもにとってプラスになることがあると考えられる。よって、受診を勧める段階に至るまでには、発達障害の子どもとその保護者と継続的に関わり、信頼関係を築いていった上で、子どもと保護者の想いを踏まえて検討していく

ことが求められる。その際には、管理職、学級担任、特別支援教育コーディネーター⁶⁾、養護教諭⁷⁾、スクールカウンセラー⁸⁾等の専門家及び関係機関と密に連携を図りながら、極めて慎重に対応していくべきだと考えられる。

(質問4)の支援をしていく上で困ったことに関しては、「個別の教育支援、対応の難しさ」、「学習援助や教材の不足」、「保護者への対応」、「校内支援体制の不足」、「特別支援学校、医療機関、専門機関との連携不足」、「通常学級の子どもとの共同学習の仕方」のそれぞれに困った点があることが分かった。その中でも87%の教諭が「個別の教育支援、対応の難しさ」について困った点があるとの回答であった。小学校、中学校の「個別の指導計画」及び「個別の教育支援計画」の実施率は幼稚園、高等学校よりも高い⁴⁾が、その作成の難しさを感じていることが分かった。

(質問5)の実際に困ったときに相談する相手に関しては、「特別支援学級の担任(80%)」、「管理職(73%)」、「専門家、関係機関(60%)」の順に上位を占めた。特別支援教育コーディネーターに指名され普段から担任として直接教育や支援を行っている特別支援学級の担任、長年の教諭経験を積んでなお特別支援教育に関する研修受講率も高い⁴⁾管理職並びに専門家及びそのようなスタッフを有する関係機関に主に相談しているということが考えられる。養護教諭に関しては、20%と全体に比べても低い結果であった。飯野ら⁷⁾によれば、特別支援教育の視点からみた養護教諭の職種の特徴として①健康に関する専門家、②安心できる場(保健室)の担当者、③子どもを一般教諭とは異なる視点で捉えることができる立場にある、④医療・福祉との接点が多いとの4点を挙げている。このような特徴がある養護教諭は、一般教諭とは違い担任、担当として決まった枠内で支援する立場ではなく、身体と心の両面から子ども一人一人を捉えることのできる立場を生かして、発達障害の子ども又は気になる子どもが保健室に来室した場合に、本人の気持ち落ち着けるような対応をすることができると考えられる。医療・福祉との接点が多い⁷⁾といった点においても、養護教諭が発達障害に関して医療機関や福祉機関と連絡調整を行うことで、より円滑に連携することができると思われる。また、小林ら⁹⁾が実施した調査によると、特別な支援を必要とする子どもがいるクラスの学級担任からその子どもに関する相談を受けたことのある養護教諭の割合は75%であった。このように、特別支援教育に関しての役割があり、特別な支援を必要とする子どもの相談も多いという調査結果⁹⁾も述べられているのに関わらず、養護教諭に対する発達障害に関する相談の割合が低かった理由としては、特別支援学級の担任教諭が十分に対応しきれており保健室をあまり利用していないということ、養護教諭対象の研修で発達障害に関する内容がまだまだ不足しているということ及び養護教諭に発達障害の専門性があるといった印象が教諭間にあまり広げられていないことが考えられる。

D. 薬物療法に対する印象について

(質問1・2)の自閉症・アスペルガー症候群(ASD)、注意欠陥/多動性障害(ADHD)に対す

る薬物療法に関しては共に「積極的に検討するのが良い」、「前向きであるも慎重に検討をするのが良い」という回答が60%以上を占めていた。その反面、「積極的に賛同できない」、「薬物療法の是非は分からない」、「薬については回答できない」という回答は共に30%以上という結果であった。

薬物療法は、行動療法や環境調整だけでは十分ではないときに行うものである。注意欠陥/多動性障害 (ADHD) に対しては、メチルフェニデート¹⁰⁾ という症状を緩和させる薬が使用される。副作用としては、睡眠障害、食欲減退、頭痛、長期摂取による依存性がみられることがあるといわれているが、処方にしたがっている限り薬剤耐性はつきにくく、依存の心配を含めてひどい副作用は報告されていない¹⁰⁾。注意欠陥/多動性障害 (ADHD) に対する薬物療法の目的は、発達障害のある子どもが自分の良いところを見つける自己肯定感を身に付け、その良いところを伸ばして良好な学校生活を送れることである¹⁰⁾。「積極的に検討するのが良い」、「前向きであるも慎重に検討をするのが良い」との回答が60%以上を占めていたのは、薬物療法に対しある程度効果を認めており、前向きに捉えていることが考えられる。

一方、「積極的に賛同できない」、「薬物療法の是非は分からない」、「薬については回答できない」という回答も30%以上を占めていたことに関しては、2つのことが考えられる。1つ目は先行研究¹¹⁾と同様、「副作用がある」という点に抵抗があるということである。そして2つ目に考えられることとしては、薬物療法に関してはあくまでも医学的領域であり、学校側が勧めることではなく、踏み込むべきではないといった印象を持っていることが考えられる。

E. 周りへの告知や共同学習について

(質問1)の告知に関しては、「積極的に検討した方が良い」、「最後の手段とした方が良い」という回答が周りの子どもに対してと保護者に対して共に60%以上と多かったものの、「その他」の回答では、「当該子どもの保護者の考えにもよる」「当該子どもの了解の上で、苦手なところがあるというように伝えることは大切である」との回答があった。このことから、その子どもの理解を広めることは、共同学習を行っていくためにも必要なことであるといった意識があると思われるが、その子どもと保護者の想いを十分に理解した上での告知が重要であると考えられる。障害を明らかにして正しく理解してもらい、適切な対応に繋げることは理想的であるが、実際は敬遠されたり、同情されたりと見当違いの対応を招くこともある¹²⁾。告知をするメリットは周りの子どもや周りの保護者にその子どもの理解と支援を広めていくことで、対応の仕方が変わってくるということが考えられる。見当違いの対応を避けるためにも、まずは発達障害のある子どもとその保護者と継続的に関わり、信頼関係を築いていくことが大切である。そして、子ども本人と保護者の想いを大切にして告知が必要である場合には、了解を得た上で告知することが重要である。その際にはどのように伝えるか、管理職、学級担任、保護者、特別支援教育コーディネーター⁶⁾、養護教諭⁷⁾、スクールカウンセラー⁸⁾

等の専門家及び関係機関と密に連携を図りながら、慎重に検討していくべきだと考えられる。

(質問2)の共同学習を行う上で、発達障害の症状または気になる子どもの気になる点が原因でトラブルを生じた場合の対応については、「個に応じた対応をする」という回答が90%以上であった。例えば注意欠陥/多動性障害(ADHD)の子どもは些細なきっかけから自分の感情をコントロールできずに、周りの子どもに衝動的な行動をしてしまうことがある。このような場合、まずはその場では、本人や周りの子どもがけがをする前に、できるだけすばやく行動をとめ、その場から本人を離して休ませて落ち着くまで待つてあげることが大切である¹³⁾。本人が落ち着いた後に本人と周りの子どもに話を聴き事実を確認した上で、その場でそれぞれがどうするべきだったのか指導を行う¹³⁾。このように、それぞれ個に応じた対応を行っていることが分かった。

III. インタビュー調査

(1) 調査方法

アンケート調査を実施した福岡県のある小学校の校長と養護教諭に協力を得て、平成25年6月にアンケート調査の調査結果を基にインタビュー調査を行った。なお、個人情報保護を含め倫理的配慮を最大限に行った(本学の倫理審査による許可済み)。

(2) 調査内容と結果

調査結果は次の表7、表8の通り、インタビュー調査の内容を記すことにより示した。

表7 質問内容と回答《校長》

質問	B(質問1)発達障害に関する知識や情報はどこから入手しますかという質問に対し、約9割の先生方が学校現場の中で知識や情報を得ているという結果でした。では、実際に学校現場の中で、どういった場面で情報交換が行われていますか。
回答	主に、子どもたちが帰った後の勤務時間外に職員室にて、かしまった話し合いというよりは、普段の会話の中で情報交換を行っています。今まで自分が学んできたことや見聞きしたことなどを話しています。また、スクールアドバイザー、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの先生方が来校した際にも発達障害に関する知識や情報を得ています。
質問	C(質問3)発達障害と診断されていない子どもに学校側が受診を勧めることに関してどう思われますか。
回答	基本的には勧めたいという考えですが、その際に、保護者の考え方が重要であり、実際には難しい場合が多いです。担任の先生が家庭訪問をする中で、保護者が受診に関してどういった考えを持っているのかを理解します。積極的に専門家の話を聞いてみたいという保護者もいれば、専門機関を受診することに対し、そこまでしてはいけないのかと拒否反応を示す保護者の方もいらっしゃいます。学校側としては、保護者の考えを把握し、様子を見ながら、可能な限り受診を勧めていきたいという考えです。
質問	C(質問5)管理職の先生に対して、具体的にどのような相談があり、それに対してどのように対応していますか。また、養護教諭に相談する割合が2割という結果でしたが、この結果に校長先生はどのように思われますか。
回答	もちろん、子どもにこんな言動があるだとか、こんな行動が見られるといった相談もあります。しかし、管理職に対しては、そういったような相談よりかは「保護者に専門機関への受診を勧めたいと考えているのですが、よろしいでしょうか」あるいは「スクールカウンセラーの先生が来校する際に、このような質問をしようと思っているのですがよろしいでしょうか」等、確認、連絡、相談もこの割合には含まれていて、こちらの割合の方が多いように思います。養護教諭へ相談する割合が低かったのは、養護教諭に対しては発達障害というよりも、身体的な面、精神的な面での相談が多いからだと思います。特別支援学級の先生が対応しきれている場合も考えられます。
質問	D. 薬物療法に関して、前向きな意見を持つ先生方が半数以上だったものの、「是非は分からない」といった意見もありました。学校側として、薬物療法を勧めることに関してはどう思いますか。
回答	学校側として薬物療法にはノータッチであり、お願いすることもありません。専門医療機関から「このような薬物療法をしています」との報告を受ける程度です。ここでの前向きな意見については、教諭経験上、実際に子どもが薬物療法を始めて症状が落ち着いた事例を経験した教諭がいたことから、前向きに考えている意見もあったのではないかと思います。

質問	E. 周りの子どもへの告知、保護者への告知は具体的にはどのように行っていますか。
回答	例えば、Aさんという発達障害の子どもがいたとします。周りの子どもたちには「Aさんには、このような行動、くせ、特徴などがある」と伝え、障害名は言わないようにしています。「Aさんはこういうふうにしたら、こういうふうにしてしまう」といったように具体的に伝えていきます。告知というよりは、その子どもについて理解することを大切にしたいという考えです。保護者に対してお伝えするのは難しいことも多いです。保護者の中には、マスコミやネットで混在している発達障害に関する情報について、ご質問を寄せてくださることもありました。学校側としては、障害名は伝えずに「クラスには、こういった特徴・行動をする子どもがいます。学校としては、このように対応していきます」というようにお伝えして保護者の方々にはご理解していただけるようにしています。
質問	最後に発達障害の子どもへの支援において、校長先生が養護教諭に求めるものがあれば、お聞かせください。
回答	現在、学校内研修の中では、特別支援教育として発達障害に関しても取り組んでいますが、今後養護教諭のみの研修の際にも発達障害に関する内容が増えていけばより良いと思います。

表8 質問内容と回答《養護教諭》

質問	まずは、調査結果に基づいて質問させていただきます。C(質問5)の結果に対して、養護教諭の割合が少ない印象を受けたのですが、どのように思われますか。
回答	まず、特別支援学級担任で特別支援教育のコーディネーターの先生がいて、その先生を主体として研修を開いたりしているために特別支援学級の先生に相談する割合が多かったのだと思います。養護教諭への発達障害に関する相談としては、保健室に来室した気になる子どもについての相談です。養護教諭としては、気になる子どもが保健室に来室する場合、その症状を継続的に診ていく中で発達障害が疑われる場合には、特別支援学級の先生に繋ぐ役割をしています。
質問	では、通常学級に在籍している気になる子どもが来室してきた場合、具体的にどのように対応していますか。
回答	発達障害かどうかは分かりませんが「お腹が痛い」など身体症状を訴えたり、「けがをした」と昨日のけがを見せてきたりと何かと理由をつけて頻繁に来室してくる子どもがいました。担任の先生は毎回のことなので、保健室に来室する許可を一度では出さずにしばらくは教室で見守ります。しかし、その後も本人が何度も訴えるために来室を許可していました。そのときにはまずはしっかりと主訴を受け止め、十分に話をして気持ちが落ち着くようにしています。保健室でしばらく過ごしてから気持ちが落ち着いてきたら、教室に戻ることもできていました。当時は担任の先生と密に情報交換を行い連携して対応していました。
質問	C(質問3)とも関連するのですが、養護教諭が気になる子どもの保護者に直接受診を勧めたことはありますか。
回答	今までにはないです。気になる子どもが保健室に頻繁に来室する場合がありますので、特別支援学級の先生に繋ぐ形をとったことはありますが、この子どもの場合は、元々保護者が病院に連れて行かれていました。
質問	D. 薬物療法に関して、養護教諭としてはどのように思われますか。
回答	学校側が勧めることではないと考えます。以前と比べれば発達障害への理解は広まってきましたが、抵抗のある保護者も多く発達障害と受け入れるまでに時間がかかることもあるので、勧めることは難しいですね。養護教諭としては、保護者と信頼関係のある中で保護者から相談があれば自分の知識や経験を伝えたり、専門機関に相談してみることを勧めたりすることはありましたが、薬物療法を直接勧めることにはないです。
質問	E. 周りの子どもへの告知について養護教諭としてどのように思われますか。
回答	周りの子どもには伝えるべきだと考えます。特別に支援する必要があることを理解してもらうためにも「こういったところが不得意なんだよ」というように、障害名は言わずに伝えるようにしています。できること、できないことを具体的に伝えるようにしています。また、特別支援学級に在籍している子どもについては特別支援学級の先生をお願いして「Aさんは、こういう形で特別支援学級に在籍しているんだよ」という話を通常学級の子どもたちに向けてして頂いたことはあります。
質問	保育園、幼稚園から、発達障害の子どもに関して引き継ぎに関しては、どういった形で行われていますか。
回答	保育園、幼稚園、小学校での連絡会があり、その連絡会での引き継ぎ事項を、養護教諭としては後に校内での会議の中で受ける形になります。診断を受けている場合はその診断名も引き継がれますが、気になる子どもについても伝えられます。また、入学後の小学校での様子もその後の連絡会で保育園、幼稚園に報告し継続的にその子どもの成長を見守っています。
質問	養護教諭の研修で、発達障害に関する内容もありますか。
回答	あります。ここ一年でまた一段と増えてきたように思います。以前は、発達障害という言葉さえ聞かなかったのですが、現在はクラスに必ず何人かは存在するとまで言われていますからね。
質問	最後に、養護教諭の立場として、発達障害に関しての何かご意見があればお願いします。また発達障害の子ども及び気になる子どもに対して養護教諭としてどのような支援や対応が必要であると考えますか。
回答	私たちがも何らかのこだわりがあったり特徴があったりしますから、皆、発達障害のような症状を持っていると思います。養護教諭としては、気になる子どもが発達障害かどうか分からない段階で、通常学級に馴染めずに苦痛を感じている子どもを受け入れてあげることが大切だと思います。その子どもが保健室に来室した際にクラスの子どもの目に触れるのが嫌な場合は見えないように立って囲ってあげたり、登校を渋るようになってきていた場合には保健室登校として対応をしたりすることができそうです。そのような子どもたちには、学習の出来を褒めたりお手伝いを願って感謝を表したりして、自己肯定感を高めてもらえるようにすることを意識して対応するようにしています。

(3) 考察

A. 小学校における発達障害に対する支援体制について

アンケート調査のC(質問5)で実際に困ったときに相談する相手の調査結果に対して、どのように思われるかお二人に回答を求めたところ、特別支援教育の支援体制が充実してきていることが分かった。「特別支援教育の推進について(通知)」¹⁴⁾には、「各学校の校長は、特別支援教育のコーディネーター的な役割を担う教員を『特別支援教育コーディネーター』に指名し、校務分掌に明確に位置付けること。」と明記されている。対象である小学校では、特別支援学級の担任教諭が特別支援教育コーディネーターの役職を担っており、この教諭を主体として校内委員会と校内研修の企画・運営が積極的に行われているとのことであった。専門家との連携に関しても、スクールアドバイザー、スクールカウンセラー⁸⁾、スクールソーシャルワーカー¹⁵⁾に対して発達障害のある子どもまたは気になる子どもについての相談を積極的に行い、専門的な支援の展開を図っていることが分かった。学校現場の中での具体的な情報交換の場面に質問したところ、教諭間で普段の会話の中でも発達障害に関する情報交換が行われているという回答であった。このことは、近年発達障害への関心が高まっており、積極的に教諭同士が連携して、専門性を高めようとしている意識の現れであると考えられる。また、管理職に対して発達障害に関する確認、報告、連絡、相談を密に行っていることから、学校組織全体として、発達障害のある子どもまたは気になる子どもの支援を行っていることが分かった。引き継ぎ体制については、保育園、幼稚園、小学校での連絡会が行われる中で、小学校側は、気になる子どもについて申し送りを受けるだけでなく、その子どもの入学後の様子を引き続き保育園、幼稚園に報告を行っているという回答から、発達障害の子ども又は気になる子どもに対しての継続的な引き継ぎ体制が展開されていることが分かった。佐藤ら¹⁶⁾は、保育園、幼稚園、小学校における連携の重要性を述べている。保育園、幼稚園、小学校のそれぞれが発達段階に応じて子どもを見守る中で感じた情報を交換することで、発達障害における支援の在り方について学びを深めていることが分かった。

B. 受診を勧めることについて

アンケート調査C(質問3)の受診に関しては、学校側として、本人の苦しみをなくすために医療機関への受診は勧めたいという考えであった。しかし、実際には診断の有無については当該の子どもと保護者にとって人権等に関わる難しい問題であり、教諭が子どもや保護者の想いを理解して継続的な支援の上で慎重に進めていくことが重要である。養護教諭に関しては学校現場において医療機関との接点が多い立場にあることから、保護者から受診に関して相談があった場合には、専門的な知識や経験を踏まえ、情報を提供することが求められる。

C. 薬物療法について

アンケート調査D. 薬物療法に関しては、お二人とも学校側が勧めることではないという考えであった。学校側が勧めることはできず、踏み込むべきではない領域であるといった考

えであると思われる。その一方で、薬物療法によって発達障害のある子どもの症状が緩和し本人が自己肯定感を高めることができ、良好な学校生活を送れるようになった事例を経験した教諭が、薬物療法に対して前向きな考えを持っていることも分かった。このことから、薬物療法に対する今後への期待が見られた。日頃から医療機関との接点のある養護教諭に対して薬物療法の相談があることも多いと考えられるため、養護教諭においては医療機関との連携を深め、専門的な知識を習得し、教諭や保護者に正確な情報提供を行うことが求められる。

D. 周りへの告知について

アンケート調査E. 告知に関しては、お二人とも周りの子どもに対しては前向きに検討しているという回答であった。その際には、子ども本人とその保護者との十分な話し合いの上で行う必要がある。告知の仕方としては障害名を伝えるのではなく、当該子どもと周りの子どもたちが互いに認め合えるようにするためにも、周りの子どもたちには当該子どもの特徴、行動、こだわりなどを子どもの発達段階に応じて分かりやすく伝えることが重要であると考えられる。具体的な対応の仕方について説明したり、教諭が対応の仕方の手本を見せたりする¹²⁾ことによって、お互い認め合う共同学習を推進していくことが大切であると思われる。一方、クラスの保護者への告知は困難な場合も多く、慎重に行うべきだという回答であった。クラスの子どもたちやその保護者の状況によって変わってくるので学級担任、発達障害の子どもの保護者、特別支援教育コーディネーター⁶⁾、養護教諭⁷⁾並びに専門家が協力して検討していくことが重要である。

E. 今後の養護教諭に対する発達障害に関する専門性への期待

養護教諭には、特別支援学級の担任教諭の支援が行き届く前段階である、通常学級にて居づらさを感じている気になる子どもへの支援が求められることが分かった。気になる子どもが、頻繁に保健室に来室することから、気になる点が発達障害の症状なのかそれともそれ以外の症状なのかを見極め、学級担任、特別支援教育コーディネーター⁷⁾、医療機関、専門家に繋ぐ役割があると考えられる。そして、養護教諭として、保健室の落ち着いた雰囲気とプライバシーを配慮した空間を生かして、パニック症状や感情をコントロールできない際の衝動的な行動に対して本人が落ち着けるようなクールダウンの場となるようにしたり、本人の自己肯定感を高めるようにしたりする対応が重要となる。

一方で、アンケート調査D(質問5)の結果で養護教諭に相談する割合が20%という結果をどのように考えるかに関してお二人に質問したところ、養護教諭には子どもたちの身体面、精神面に関する相談が主であり、特別支援学級の担任兼特別支援教育コーディネーターである教諭が対応しきれているといった理由から、養護教諭に相談する割合は20%にとどまったのではという回答だった。発達障害のある子どもは、パニック障害を起こすなどの身体面の問題に加え、周りの子どもとのコミュニケーションがうまくとれないことや学習面で劣等感を感じることに伴う精神面の問題も抱えやすい。また、その症状からいじめ、保健室登校及

び不登校などの二次障害を引き起こすことも多い⁷⁾。発達障害であると診断されて、一般教諭による支援や対応が行き届いているときは問題ないが、もし、その子どもが通常学級に居づらさを感じているのにも関わらず、十分な支援や対応が行き届いていない場合には、養護教諭がこういった身体面、精神面の問題にいち早く気づき、二次障害を防ぐためにも、子どもの抱える問題の背景には何があるのかを見抜ける力が求められる。そのためにも、発達障害の子どもについての専門的な知識や技術を身に付ける必要があるため、今後大学等の養護教諭養成課程においては、授業で発達障害に関する内容を更に盛り込み、養護実習の一環で特別支援学級での実習の機会も取り入れていくことが期待される。また、養護教諭は医療、福祉との接点が多い⁷⁾ため、今後はより一層養護教諭の研修の中で、医療機関、関係機関による専門的な発達障害に関する内容が増え、養護教諭も発達障害に関する知識や技術を今以上に高めていくことが期待される。

IV. 総括及び結論

今回の調査は、協力を得られた福岡県のある小学校を対象としたことから小学校教諭の発達障害の子どもへの支援に対する意識の全体像を明らかにしたわけではないが、発達障害の子どもの支援に対して教諭がどのように捉えているのかの現状を把握することはできたと考えられる。今回の調査結果を通して、以下の3点について明らかにした。

①発達障害の子どもや気になる子どもへの支援を行っていく上では、特別支援教育における校内支援体制の充実が必要である。管理職のリーダーシップの下、校内委員会を設置し、特別支援教育コーディネーターが校内委員会や校内研修を企画・運営して全教職員共通理解を図り、組織的に推進していくことが重要である。また、保護者、スクールカウンセラー等の専門家及び関係機関とも密に連携を図ることが大切である。支援に対しては、子どもと保護者の想いを理解しつつ、個々に応じた支援を共に考えていくことが求められる。

②薬物療法に関しては、学校側が踏み込む領域ではないといった印象もみられたが、その一方で薬物療法によって発達障害のある子どもの症状が緩和し、良好な学校生活を送れるようになった事例を経験した教諭もいたことから、薬物療法に対しての一定の効果を感じ、前向きに捉えていることが分かった。薬物療法には副作用の問題もあることから、不安を抱えている教諭や保護者も多いため、学校現場では医療との接点も多い養護教諭が医療機関や関係機関とのパイプ役となって正確な情報提供を行っていくことが求められる。

③養護教諭においては、特別支援教育に携わる中で、身体面、精神面の健康に関する専門家で、一般教諭とは違った全校の子どもを幅広く見守れる立場にあり、保健室の機能を生かせることから、気になる子どもの背景にある問題に気付ける立場にあることが分かった。そして、本人が落ち着けるような対応を行い、学級担任、保護者、特別支援教育コーディネーター、医療機関、専門家と連携し、身体面、精神面の専門的な観点からからみた情報を積極的に提

供していくことが求められる。

いずれにせよ、発達障害に対する支援においては、今後もその子ども本人と保護者の想いを大切にしながら、管理職、学級担任、特別支援教育コーディネーター、養護教諭、スクールカウンセラー等の専門家及び関係機関がそれぞれの立場を生かし発達障害に関する知識、技術を高めながら、密に連携していくことが重要となる。

V. 謝辞

本研究にご協力していただいた小学校の教諭の皆様へ心より御礼申し上げます。

VI. 参考文献

- 1) 文部科学省、「発達障害者支援法」、(2004)
- 2) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課、「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のあ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について」、(2012)
- 3) 安倍陽子、諏訪利明、発達障害のある子どもの学童期、『特別支援教育をすすめる本②こんなとき、どうする？発達障害のある子への支援(小学校)』、ミネルヴァ書房、(2009) 8～9
- 4) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課、「平成24年通級による指導実施状況調査結果」、(2012)
- 5) 渡辺頭一郎、田中尚樹、第1章「気づき」を「支援」に結びつけるために、『「気になる子ども」と「気にする先生」への支援』、金子書房、(2013)1～21
- 6) 岐阜大学教育学部 特別支援教育研究会(代表:坂本裕)、第1章 特別支援教育概論、『特別支援教育を学ぶ[第2版]』、ナカニシア出版、(2008)1～18
- 7) 飯野順子、岡田加奈子、第I部 第8章 小・中学校における特別なニーズのある子どもへの支援、『養護教諭のための特別支援教育ハンドブック』、大修館書店、(2007)174～187
- 8) 上野綾子、柴田恵津子、Part2 発達障害、村山正治、滝口俊子編、『現場で役立つスクールカウンセリングの実際』、創元社、(2012)61～76
- 9) 小林磨由子、竹下誠一郎、「養護教諭の特別支援教育へのかかわりについて:養護教諭が行う支援の現状と課題」、茨城大学教育学部紀要(教育科学)第58号、(2009)237～245
- 10) 安原昭博、第2章 診断と治療 ADHDの薬物療法、平岩幹男、五十嵐隆編、『発達障害の理解と対応』、中山書店、(2008)42～45
- 11) 松本禎明、蒲池彩夏、「小学校における発達障害児への支援に関する研究」、九州女子大学紀要第47巻第2号、(2011)131～149
- 12) 安倍陽子、諏訪利明、クラス全体への支援を考える、『特別支援教育をすすめる本②こんな

- なとき、どうする？発達障害のある子への支援(小学校)』、ミネルヴァ書房、(2009)96～97
- 13) 安倍陽子、諏訪利明、事例 13 乱暴な行動をする、『特別支援教育をすすめる本②こんなとき、どうする？発達障害のある子への支援(小学校)』、ミネルヴァ書房、(2009)84～89
- 14) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課、「特別支援教育の推進について(通知)」、(2007)
- 15) 牧野昌哲、10章 特別支援教育とスクールソーシャルワーク、日本スクールソーシャルワーク協会編、『スクールソーシャルワーク論』、学苑社、(2008)119～128
- 16) 佐藤暁、堀口貞子、二宮信一、一部 保幼・小連携の重要性を考える、『保幼一小が連携する特別支援教育』、明治図書、(2008)10～36
- 17) 斉藤ふくみ、井上理恵、坂田真衣、新福直子、西原絵里子、村田茉知、「軽度発達障害児が在籍する通常学級における授業研究:養護教諭の視点から」、熊本大学教育実践研究第25巻、(2008)105～111
- 18) 佐藤理、鈴木ひろ子、「通常学級にいる軽度発達障害のある児童生徒の困難・ニーズの実態:第1報福島県における公立小学校・中学校・高等学校の養護教諭調査から」、福島大学総合教育研究センター紀要創刊号、(2006)83～88
- 19) 山田可織、渡部かなえ、「養護教諭の軽度発達障害のある児童生徒への支援に関する調査研究」、信州大学教育学部紀要第116号、(2005)111～122
- 20) 中野明德、中田洋二郎、生島浩、鈴木庸裕、「現職教員研修講座に関する調査研究-養護教諭研修講座・特別なニーズ対応研修講座の受講者を対象にして-」、福島大学教育実践研究紀要第46号、(2004)1～8
- 21) 本田優子、松葉佳子、酒見さやか、米村健一、「特別支援教育を必要とする児童の実態と支援に関する事例研究:事例の傾向に応じた支援と養護教諭の役割」、熊本大学教育学部紀要自然科学第54巻、(2005)43～52
- 22) 林幸範、石橋祐子、小杉幹子、今林俊一、林廣徳、「特別支援教育に関する研究(2)-養護教諭が認識する特別支援教育の役割-」、こども教育宝仙大学紀要第4巻、(2013)11～24
- 23) 眞野郁子、辻河昌登、「通常学級での援助チームによる特別支援教育に関する研究」、発達心理臨床研究第13巻、(2007)119～128

The opinion poll of the elementary school teacher about the support to a developmental disorder child

Yoshiaki MATSUMOTO, Kaho SUGAWA

Advanced School-Nursing course at Kyushu Women's Junior College
1-1, Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi 807-8586, Japan

Abstract

About the support of the a developmental disorder child, we carried out questionnaire survey and an interview investigation for the purpose of we performed an attitude survey based on the actual situation to an elementary school teacher, and studying a future problem in one elementary school.

As a result, the improvement of campus support system of the support education was found especially and, about the support, understood that it was important each staff of a school cooperated under the leadership of the managerial class, and to cope with a developmentally disabled child.

We recognized an effect of the medical therapy to some extent while there was an impression not to be a domain to step into for the school side about the medical therapy and understood that there were many teachers who had a forward thought.

It becomes important to cooperate thickly while the managerial class, a teacher in charge of the class, a special support education coordinator, a school nurse, a specialist in school counselor and relations engine will keep each situation alive in future, and raising the knowledge about the developmental disorder, a technique in the support for the developmental disorder.

Key words : developmental disorder, school, support