

表4 「トウレット症候群」と聞いて思い浮かぶこと

	特別支援級教員	通常級教員	<i>p</i>
チック	34 57%	10 50%	.62
「チック」	21 35%	5 25%	
音声チック	5 8%	2 10%	
音声チックと運動チック	8 13%	3 15%	
症状の性質	7 12%	1 5%	.67
重度のチック	3 5%	1 5%	
本人の意思に反して	5 8%	0 0%	
関連疾患	6 10%	2 10%	1.0
発達障害	3 5%	1 5%	
その他	3 5%	1 5%	
要因	3 5%	3 15%	.16
脳機能障害	0 0%	0 0%	
心理的要因	3 5%	3 15%	
心理的苦痛・不適応	7 12%	0 0%	.18
回答者の実例	5 8%	3 15%	.41
その他	7 12%	2 10%	-
分からぬい・特にない	6 10%	5 25%	.13

- a. TSを知っていると回答した教員に対する割合（特：60人、通：20人）  
 b. 下位カテゴリの名称は、上位カテゴリの名称より行頭を下げる示した。  
 c. 「チック」の下位カテゴリは、各回答が言及している範囲に着目して作成したため、相互排他的に分類した。具体的には、単に「チック」などと書かれたもの、音声チックにのみ言及しているもの、運動チックと音声チックの両方に言及しているもの、の3カテゴリに振り分けた。

教員経験中にチックを有する児童・生徒へ配慮を要した経験の具体的な内容では、特別支援級教員と通常級教員では、働きかけの対象に異なる傾向が見られた（表5）。特別支援級教員では「本人への接し方」が最も高い割合を占め、通常級教員よりも有意に高かった（ $p=.04$ ）。中でも、「ストレス軽減」に該当する回答（例：「チックが起こる状況を把握した上で、何か本人にストレスがかかっていないか評価。そのストレスを取り除くことができるようアプローチした」）が多く、個々に配慮した対応が回答の中心であった。それに対し、通常級教員では、「周囲への働きかけ」が最も多く、特別支援級教員に比して有意に高かった（ $p<.01$ ）。の中でも、「保護者・他教員への働きかけ」をするという回答が49%を占めていた。該当回答20件のうち18件が保護者と連携すると回答していた。具体的な回答として、「学校生活の中でチックの症状がどの場面で発症するかを確認

し保護者と話し合う」や「チックの状態の把握に努め、保護者と情報交換を行った」など、該当児童・生徒のチック症状の状態を理解し、保護者と情報を共有するという対応がみられた。また、両群ともに、「環境調整・連携」に該当する回答は、10%以下であった。

現在チックを有する児童・生徒を担当していると回答した者は、特別支援級教員で13人（8%）、通常級教員で23人（21%）であり、通常級教員のほうが、有意に割合が高かった（ $p<.01$ ：表2）。現在チックを有する児童・生徒を担当している教員のうち、チック自体へ配慮を要すると回答した者は、特別支援級教員で7人（54%）、通常級教員で8人（35%）であった（ $p=.31$ ）。それに対して、チック以外のことでも特別な配慮を要すると回答した者は、それぞれ11人（85%）、9人（39%）であり、特別支援級教員ではチックに対しての配慮をするという回答を上回り、その割合は通常級教員よりも有

表5 教員経験中のチックを有する児童・生徒への特別な配慮の内容

	特別支援級教員	通常級教員	p
本人への接し方	58 83%	27 66%	.04
ストレス軽減	40 57%	16 39%	
症状に触れない	22 31%	14 34%	
学習支援	4 6%	2 5%	
注意・意識化	3 4%	1 2%	
周囲への働きかけ	27 39%	28 68%	<.01
他児への働きかけ	14 20%	11 27%	
保護者・他教員との連携	18 26%	20 49%	
環境調整・連携	4 6%	4 10%	.46
別室利用	1 1%	3 7%	
医療機関との連携	3 4%	1 2%	
背景・状態の理解	10 14%	7 17%	.79
その他	4 6%	2 5%	-

a. チックを有する児童・生徒への配慮経験があると回答した教員に対する割合（特：70人、通：41人）

b. 下位カテゴリの名称は、上位カテゴリの名称より行頭を下げて示した。

表6 チックについて知りたいこと

	特別支援級教員	通常級教員	p
対応方法	36 21%	33 30%	.12
本人への働きかけ	6 4%	7 6%	
対応方法全般	20 12%	17 16%	
症状に触れないことへの疑問	4 2%	4 4%	
家族・他児・学校などへの働きかけ	4 2%	4 4%	
具体的な対応例	8 5%	5 5%	
チック自体のこと	28 17%	17 16%	.87
原因	17 10%	7 6%	
チック症状	8 5%	8 7%	
その他	6 4%	3 3%	
治療法	5 3%	2 2%	.71
専門機関との連携	1 1%	2 2%	.56
その他	7 4%	0 0%	-

a. 下位カテゴリの名称は、上位カテゴリの名称より行頭を下げて示した。

意に高かった ( $p=.01$ )。また、現在担当中のチックを持つ児童・生徒の中に TS の診断を伝えられている生徒がいると答えた教員は、特別支援級教員では1人 (8 %)、通常級教員では2人 (9 %) であった。

### 3) チックについて知りたいこと

チックについて知りたいこととして、「対応方法」に該当する回答が両群ともに多かった(表6)。中でも、通常級教員の回答では「対応方法全般」の割合が高く、とりあえずどのよう

に対応するのかを知りたいという者が多かった(「担任または教師としてどんなことをしてあげるといいのか」など)。特別支援級教員では、「原因」に該当する回答も一定数見られた。該当回答17人中7人が、「精神的なストレスが原因だと思っていたが、実際はどうなのか」という疑問を持っていた。

### 2. TS の認識と関連する要因の検討

チックを有する児童・生徒の担当経験がある

表7 TSの認識と配慮経験の関連

	TS既知	TS未知	p
<b>特別支援級教員</b>			
教員経験中配慮	36 (75%)	34 (47%)	<.01
特別支援級中配慮	16 (55%)	11 (37%)	.20
<b>通常級教員</b>			
教員経験中配慮	13 (77%)	28 (44%)	.03

a. 担当経験がある教員のうち、配慮経験があると回答した人数と割合

と回答した教員の中で、特別支援級教員でも通常級教員でも、TSを知っていると回答した者のほうが、TSを知らないと回答した者よりも、教員経験中に配慮を要した経験を有している割合が高かった（順に、 $p < .01$ ,  $p = .03$ ）。特別支援学級担当中に配慮を要した経験については、有意差はみられなかった（表7）。こうした教員経験中に配慮を要した経験を有している教員（特：70人、通：41人）のうち、TSを知ったきっかけとして、「実例の経験」を挙げた者は、特別支援級教員で18人（26%）、通常級教員では8人（20%）であり、「研修など」（特：14%，通：5%）や「メディア」（特：6%，通：10%）と回答した教員に比して、高い割合を占めていた。

また、本研究で対象となった特別支援学級担当教諭は、菊池ら（2010）の調査対象者よりも固定級の担任が多かったため、特別支援学級の学級形態とTSの認識および経験の関連を検討した。すると、固定級の教員（教：69.8%，特：34.0%）よりも通級の教員（教：100%，特：66.7%）のほうが教員経験中、特別支援学級担当中の両方で、担当経験がある教員の割合が高かった（順に、 $p = .02$ ,  $p = .03$ ）。しかし、TSの認識や教員経験中、特別支援学級担当中の配慮経験に、両群間に有意差は見られなかった。

#### IV. 考察

##### 1. TSの認識について

本研究の対象者は当初想定した通り、特別支援学級担当教諭のほうが通常学級担当教諭より

もTSを知っている割合が高かった。また、その割合は両群とも4割を下回り都情研教員の84%という結果よりも大幅に低かった。このことから、菊池ら（2010）の調査で得られた結果は、日本の特別支援学級担当教諭の実態を表していると考えるよりも、TSについての認識が高い集団の認識や経験について検討していたと考えるほうが妥当であろう。都情研教員には、著者の1人がTSについての研修を実施したことが認識の高さと関係している可能性が示唆されていたが、本研究はこの結果を支持したといえる。こうしたTSに特化した研修を開いたことがある団体はいまだ少ないと考えられ、本研究により、より実情に近い教育機関におけるTSについての認識や経験が示唆されただろう。

通常学級担当教諭にTSを知っている者が少なかった理由の1つとして、TSについて知っていると回答した者の中には、実例の経験を通してTSを知ったと回答していたことがあげられる。TSの児童・生徒が特別支援学級で多くみられることを示す研究はいくつか存在し（Robertson, 2003; Kurlan et al., 2001; Comings et al., 1987），特別支援学級の教員のほうが、TSを担当する機会をより多く有していたと考えられる。また、職務を通してTSについて知ったという回答も特別支援学級担当教諭においてみられたことから、特別支援教育に携わる立場についたことが教員のTSを含めた発達障害についての知識を深めた可能性もある。しかし、TSを知っていると回答した者が思い浮かべることは、両群の間に大きな傾向の違いはなかった。両群ともに、チックという回答が多かった

が、症状の性質に言及する回答や関連疾患に関する回答が少なかった。また、通常学級においては、「分からぬ・特になし」という回答も一定の割合で見られたことから、TSについての教育機関における認識は、チック障害の一つという認識はあるものの、まだ十分ではない可能性がある。

TSについて知っていると回答した者が教員経験中の配慮経験を有する割合が高かった。これは、関連を示しているにすぎないため、チックを有する児童・生徒へ配慮を要した経験を通してTSについて知ったという可能性もある。現に、実例の経験によりTSを知ったと回答した者は、配慮経験を有する教員の2割程度を占めていた。こうした教員は、実際にTSの児童・生徒に配慮を要する経験をしたこと、TSについて知ったと考えられる。

しかし、TSについての知識がチックを有する児童・生徒への配慮につながった可能性もあるのではないか。TSについての知識を得ることで、TSの人への態度がより好意的になるという報告が、大人(Woods, 2002)、子ども(Holtz et al., 2007)、いずれに対してもなされている。実際にチックを有する児童・生徒を担当した際に、TSのように慢性化する可能性を視野に入れ、併発症を含めた包括的な児童・生徒の特性理解をしていくことは、チックを有する児童・生徒への日常的な配慮につながる可能性もあるだろう。こうしたTSについての知識が教員の配慮を促進する効果についても、今後普及啓発を行う上で、検討していくことが望まれる。

## 2. チックを有する児童・生徒の担当経験

チックを有する児童・生徒の担当経験、特別な配慮経験は、当初の予想に反して両群に違いはなく、特別支援学級、通常学級共に、それぞれ7割、5割を超えていた。このことから、特別支援学級においても、通常学級においてもチックを有する児童・生徒に教員はしばしば出会い、かつ配慮を要することもまれではないこと

がわかる。しかし、現在チックを有する児童・生徒を担当している教員の割合は通常学級のほうが多いかった。このことから、通常学級の教員であってもチックを有する児童・生徒に出会う確率が高いと考えられる。

この理由として、担当児童・生徒数の違いがあげられる。本研究の対象であった特別支援学級担当教諭の多くは固定級の担当であり、担当児童・生徒数は通常級教員よりも有意に少なかった。担当している児童・生徒の人数が少なければ、必然的にチックを有する児童・生徒に出会う可能性は低くなるだろう。有病率としては、特別支援学級のほうがチックやTSを有する児童・生徒が多いことが示唆されてきたが、教員の経験に視点を移すと、通常学級において、教員がチックを有する児童・生徒へ配慮を要することはしばしばあることが本研究により改めて提示されたといえる。こうしたチックを有する児童・生徒の中にはTSの児童・生徒も含まれていたと考えられる。近年の疫学研究の中で、症状が中程度であったり、周囲が気づかないため、診断されていないTSの児童・生徒が一定数いる可能性が高いことが示唆されており(Robertson et al., 2009)、わが国においても同様のことが起きていることが予想される。通常学級の教員もTSの児童・生徒に出会う可能性が高く、配慮を要することもしばしばあるならば、TSという疾患の枠組みを伝えていくことが、教員の困惑を軽減し、TSの児童・生徒への適切なかかわりを促進するだろう。

では、実際に、チックを有する児童・生徒へ教員はどのようにかかわってきたのだろうか。具体的な配慮の内容は、TSの認識の差異で大きく変わるわけではなく、各担当学級の体制に応じた対応の特徴が見られた。具体的には、特別支援学級では、本人への接し方に該当する回答が多く、通常学級では周囲への働きかけをする割合が高かった。これは、特別支援学級においては、少人数での指導が中心であり、個々の状態に合わせた介入をしているのに対し、通常学級では、なかなか一人一人に直接的に対応は

できないが、保護者と連携をとるなどの対応により、児童・生徒の状態を理解し、できる範囲の支援をしていく姿勢が現れていると考えられる。

また、注目すべき点として、両群に共通して見られた対応内容に、他児への働きかけや、症状に触れないようにする、背景・状態の理解が見られた。TS の若者への QOL を量・質の両面から検討した Cutler ら (2009) の研究では、TS の子どもたちが、他児からのいじめや周囲からどう見られているか不安に思うことが示唆されている。また、チックの症状の変動には、ストレスが関係する (Bruun et al., 1994) ことから、そうしたストレスを取り除くようなかかわりは TS であるかどうかと関係なくチック障害を有する子どもにとって必要だと考えられる。こうした対応を総合して考えると、教員は、TS を知らない場合でも、チックを有する児童・生徒へ適切なかかわりをしてきており、今後もこういった対応は望まれるだろう。

その一方で、両群ともに、医療機関との連携や別室利用などの環境調整に該当する回答が少なかった。本研究はあくまで教員の経験に着目しているため、環境調整を必要とするほどチックが重症な児童・生徒を担当したことがなかつたり、個別で対応をしている固定級で担当したため別室をあえて利用するという対応はしなかつたりした可能性もあるだろう。しかし、TS の児童・生徒は一過性のチックと異なり、経過が慢性化し、思春期以降に症状の増悪期や併発する強迫性障害などの困難が生じる可能性が高い (Leckman, 2002)。教師は TS の第一発見者となることがあり (Carroll et al., 2000)、医療機関との連携は、適切な診断を児童・生徒がうけ、適切な支援を受けるためにも重要だと考えられる。また、別室を利用することも、チックがひどくなったときの休憩や、試験で実力を發揮するために必要な対応だと考えられ (Robertson et al., 2008)、こういった対応の選択肢があることは、今後教員に伝えていく必要があるだろう。

### 3. 今後の普及啓発への示唆

本研究で対象となった教員は TS についての認識が高くはなく、まずは教育機関に対して TS についての基本的な情報を提供していく必要があると考えられる。

特別支援学級担当教諭は、現在担当中のチックを有する児童・生徒に対して、チック以外の問題へ配慮する者が多く、かつ今までの対応では本人への直接的な働きかけをする傾向がみられた。特別支援学級で担当する児童・生徒は PDD や LD などの他の発達障害の診断を受けていることが多いため、たとえ TS の児童・生徒であっても、チック以外の問題への配慮が重視されている可能性も高い。また少人数での学級編成であるため、単純なチックによる周囲への影響は少ないことが想定される。そのため、こうした教員には、TS が併発しうる症状や、慢性化する経過、生じうる複雑性の高いチックなどについて伝えていくことが、実際に TS の児童・生徒を担当した際に、長期的な見通しを持ったかかわりにつながるだろう。

通常学級では、チック自体による困難も併発する問題と同程度児童・生徒の生活に支障を与える可能性が高い。チックということばはすべての教員が知っていたが、TS について知っている教員は2割に満たなかった。TS の特徴の1つである音声チックは、通常学級の中では目立つことが予想され、チックが止められないものであることや、本人のつらさを周囲の児童・生徒へ伝えていくことが通常学級においては重要である。そのためにも教員自身の理解がまずは求められるだろう。加えて、学校の中で未診断のままでごしている TS の児童・生徒の中には、一見単純で目立たないチックによって学習面に困難を抱いていたり (Packer, 2005)、外からは見えない強迫観念や衝動性・多動性に悩まされていたりする可能性も高い (Carroll et al., 2000)。今後は、こうした本人が抱える見えにくい困難を伝えていく必要があると考えられる。

また、知りたいこととして、対応方法全般を上げた教員が多かった。このことから、まずは

基本的な対応方法を教員へ伝えていく必要があるだろう。菊池ら（2010）の報告では、TSについての知識がある教員の中にも、今までの自分の対応について疑問を抱いている者がいることが指摘されていた。基本的な対応について伝えていくことは、こうした疑問を抱いている教員を安心させるためにも有用だろう。加えて、精神的な原因だと思っていたが、他の原因についても知りたい、という声も聞かれたことから、TSをはじめとしたチック障害のメカニズムも伝えていくことが望まれる。

#### 4. 本研究の限界

本研究では以下のような限界があげられる。第1に、対象者の偏りが挙げられる。本研究では、特別支援学級、通常学級担当教諭とともに回収率が4割を下回っていた。質問紙に回答した教員は比較的チックやTSに関心がある教員だと考えられる。加えて、本研究の対象者は、大都市圏の教員が多かった。都市部のほうが地方の教員に比べ、研修などを通して、情報が得やすいことが想定される。こうした理由から、本研究の対象者はチックやTSについての認識が高い集団に偏っていた可能性があり、教育機関でのTSの認識は本研究で得られた結果よりも低い可能性があるだろう。第2に、本研究は教員の経験に着目したため、実際にどのような学級でどのような生徒に対応をしたのかを把握することはできなかった。おそらく担当したことのある児童・生徒のチックの重症度はさまざまだろう。今後は、実際にTSの児童・生徒に出会った時に、教員がどのようなかかわりをし、どのような点に困難を抱くのか明らかにする必要がある。第3に、本研究の対象者である特別支援学級担当教諭の担当学級の障害区分を尋ねていない点があげられる。TSの児童・生徒がしばしば合併する問題として、強迫性障害、ADHD、学習障害、PDDがあげられる（Eapen et al., 2009; 金生, 2008; Swain et al., 2007など）。そのため、TSの担当経験や認識も言語障害や情緒障害の学級の教員のほうが多い

い可能性があるだろう。こうした障害区分も視野に入れて研究を行うことで、TSの児童・生徒へ出会う頻度や状況に応じて、適切な知識を提供することが可能になるだろう。こうした限界を踏まえて、今後の普及啓発活動を行っていくことが望まれると考える。

#### V. 結論

本研究では、TSの認識が教育機関において十分ではないことが示唆され、特別支援学級担当教諭においても、TSを知っている者が少ない可能性が示された。しかし、チックを有する児童・生徒は学校現場において珍しくなく、かつ配慮を要することもしばしばあることが示唆された。こうした配慮を要した児童・生徒の中にはTSの児童・生徒も含まれていた可能性があるだろう。個々の児童・生徒へのかかわりは担当学級により異なるものの望ましい関わりがなされていたが、医療機関との連携や別室を利用するという回答は少なかった。今後はTSについての基本的な知識や対応方法を伝えるとともに、医療機関と教育機関との連携が促進されることが望まれる。

#### 謝 辞

本研究は、平成21年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「トゥレット症候群の治療や支援の実態の把握と普及啓発に関する研究」（H20-障害-一般-006）の一環として行われました。調査に協力してくださった教員の皆様には心よりお礼申しあげます。また、東京都江戸川区本一色小学校教諭の有澤直人先生、京都教育大学附属特別支援教育臨床実践センター准教授の相澤雅文先生には、さまざまご指導・ご意見を頂いたことに、この場をかりて感謝いたします。

#### 文 献

American Psychiatric Association (2000): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed. Text version.* Washington, D. C., American Psychiatric Association.

- Bloch, M.H. & Leckman, J.F. (2009): Clinical course of Tourette syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, **67**, 497-501.
- Bruun, R.D. & Bruun, B. (1994): *A mind of its own Tourette's syndrome: A story and a guide*. New York, Oxford University Press. (赤井大郎, 高木道人 (2003): みんなで学ぶトウレット症候群. 東京, 星和書店.)
- Carroll, A. & Robertson, M.M. (2000): *Tourette syndrome: A practical guide for teachers, parents and carers*. Oxford, David Fulton Publishers. (高木道人 (2007): トウレット症候群の子どもの理解とケア: 教師と親のためのガイド. 東京, 明石書店.)
- Comings, D.E. & Comings, B.G. (1987): A controlled study of Tourette Syndrome. I. Attention-Deficit Disorder, Learning-Disorders, and school problems. *American Journal of Human Genetics*, **41**, 701-741.
- Cutler, D., Murphy, T., Gilmour, J. et al. (2009): The quality of life of young people with Tourette syndrome. *Child Care Health and Development*, **35**, 496-504.
- Eapen, V. & Crnec, R. (2009): Tourette syndrome in children and adolescents: Special considerations. *Journal of Psychosomatic Research*, **67**, 525-532.
- Gadow, K.D., Nolan, E.E., Sprafkin, J. et al. (2002): Tics and psychiatric comorbidity in children and adolescents. *Developmental Medicine and Child Neurology*, **44**, 330-338.
- Holtz, K.D. & Tessman, G.K. (2007): Evaluation of a peer-focused intervention to increase knowledge and foster positive attitudes toward children with Tourette syndrome. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, **19**, 531-542.
- 金生由紀子 (2006) : チックー児童期から青年期にかけて一. 精神科治療学, **21**, 257-263.
- 金生由紀子 (2008) : 小児のトウレット障害 (2) その併存症, 小児の精神と神経, **48**, 318-326.
- 菊池なつみ, 野中舞子, 河野稔明他 (2010) : トウレット症候群に関する情緒障害通級指導学級担当教諭の認識および経験. 児童青年精神医学とその近接領域, **51**, 539-549.
- Kurlan, R., McDermott, M.P., Deeley, C. et al. (2001): Prevalence of tics in schoolchildren and association with placement in special education. *Neurology*, **57**, 1383-1388.
- Leckman, J.F. (2002): Tourette's syndrome. *Lancet*, **360**, 1577-1586.
- Packer, L. (2005): Tic-related school problems: Impact on functioning, accommodations, and interventions. *Behavior Modification*, **29**, 876-899.
- Robertson, M.M., Eapen, V. & Cavanna, A.E. (2009): The international prevalence, epidemiology, and clinical phenomenology of Tourette syndrome: A cross-cultural perspective. *Journal of Psychosomatic Research*, **67**, 475-483.
- Roberson, M.M. & Cavanna, A.E. (2008): *Tourette syndrome second edition (the facts)*. New York, Oxford University Press.
- Robertson, M.M. (2003): Diagnosing Tourette syndrome: is it a common disorder? *Journal of Psychosomatic Research*, **55**, 3-6.
- Stokes, A., Bawden, H.N., Camfield, P.R. et al. (1991): Peer problems in Tourette's disorder. *Pediatrics*, **87**, 936-942.
- Storch, E.A., Murphy, T.K., Chase, R.M. et al. (2007a): Peer victimization in youth with Tourette's syndrome and chronic tic disorder: Relations with tic severity and internalizing symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, **29**, 211-219.
- Storch, E.A., Lack, C.W., Simons, L.E. et al. (2007b): A measure of functional impairment in youth with Tourette's syndrome. *Journal of Pediatric Psychology*, **32**, 950-959.
- Swain, J.E., Schahill, L., Lombroso, P.J. et al. (2007): Tourette syndrome and tic disorders: A decade of progress. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **46**, 947-968.
- Tourette Syndrome Association (2010): <http://www.tsa-usa.org/index.html/>. 2010年5月20日参照
- Woods, D.W. (2002): The effect of video-based peer education on the social acceptability of adults with Tourette's syndrome. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, **14**, 51-62.

## STAFF AWARENESS AND EXPERIENCE OF TOURETTE SYNDROME —DIFFERENCE BETWEEN TEACHERS IN SPECIAL NEEDS EDUCATION AND REGULAR EDUCATION—

Maiko NONAKA, Natsumi KIKUCHI

*Graduate School of Education, The University of Tokyo*

Toshiaki KONO

*Department of Mental Health Policy and Evaluation, National Institute of Mental Health*

Takafumi SHIMADA

*Department of Neuropsychiatry, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo*

Hitoshi KUWABARA, Yukiko KANO

*Department of Child Neuropsychiatry, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo*

This study was designed to compare awareness and experience of Tourette Syndrome (TS) between teachers in special needs education (SpEd) and regular education (ReEd). Methods: Questionnaire survey of 168 SpEd teachers and 109 ReEd teachers. Results: Fewer ReEd teachers were familiar with the term "Tourette Syndrome" (18%) compared to teachers of SpEd classes (36%). In each group, more than 70% of the teachers had the experience of being in charge of students with tics, with more than half those teachers having paid some form of special consideration to such students. Knowledge of "TS" was significantly associated with the experience of providing special care for students with tics, regardless of group. SpEd teachers tended to adopt a direct approach, as in attempts to monitor and minimize their stress, while more ReEd

teachers took steps addressing the student's environment, including collaboration with other staff and parents. Discussion: There appears to be a considerable number of students with tics in the school setting, with teachers having traditionally cared for them in ways adjusting to the class configuration. However, the survey also conveyed underlying needs for more information on TS among the teachers, particularly for those working in ReEd.

### Corresponding Author's Address:

Y. Kano

Department of Child Neuropsychiatry,  
Graduate School of Medicine, The  
University of Tokyo  
7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8655,  
JAPAN

