

図4 発達障害学生（教育機関別）  
（日本学生機構報告より作図(上野, 2011)

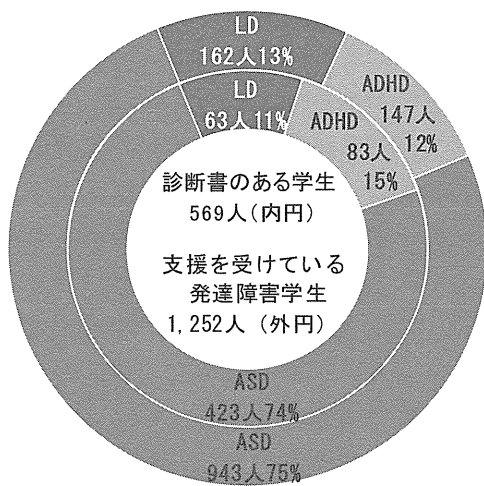


図5 発達障害学生（障害種別）  
（日本学生機構報告より作図(上野, 2011)

わが国では医師による LD の診断が比較的少ないという実態が反映されている。

これら学生がどのような学科（専攻）に在籍しているかなど、興味深い結果も得られているが、調査対象数が極めて少ないので信頼性ある結論にはまだ至っていない。（上野, 印刷中）

これまでの分析では、文系全体に占める割合は他の障害学生と同様に高いが、理学、工学等、理系全般における発達障害学生の在籍

比率が相対的に高いのが特徴的である。特に診断書のあるケース (ASD タイプ) に顕著である。保健(看護), 教育等は学生全体だけでなく、他の障害学生よりも幾分低い傾向があるが、芸術系などは反対に多い。

こうした傾向については、さらにもっと発達障害学生数が増える中で考察するべきことで、現段階では一つの傾向解釈にとどめておくべきであろう。

#### 4 発達障害学生と大学入試

##### 4.1 発達障害と大学入試の現状

先の日本学生支援機構（2010）の報告から一般入試（2009年4月入学者）における発達障害学生に焦点を絞ってみる。

これら大学等で特別な措置を行った障害受験者数は2,469人、合格者は998人、入学者は728人であった。この内、入学した発達障害学生はわずか19人（診断書あり10人：診断書なし・配慮あり9人）であり、特別入試としては10人（AO入試3人：推薦入試7人：障害者特別入試0人）、特別入試以外の入試9人である。

米国などにおける障害学生の大学入試における特別措置を受ける比率も約2%程度（石岡・上野, 2011）であることを考えると、かなりの低率といわざるをえない。ただし米国の場合、それら障害学生の大多数が LD であることを考えると、高等教育段階での発達障害学生に対する理解の相違と対応の遅れとみることができる。

このようにわが国の発達障害学生は、現段階では統計的には極めてわずかであり、これら学生への対応はその端緒についたばかりであることが示される。

##### 4.2 発達障害と大学入試センター試験

次にわが国のセンター試験ではどうか。2010年度のセンター試験の全志願者数は558,983人（対前年度5,615人増）、

利用大学数は 829 大学で、過去最高であった。内、障害による受験特別措置を認められた者は 1,288 人で、その比率は 0.23% である。この数値は先の障害学生在籍率 0.22% と近似する。

2009 年度まで、センター試験における障害者特別措置に記載されてきた障害種別は、視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・病弱のみで、発達障害の規定はなかった。そうした志願者が特別な措置を求める場合には、既存の障害や「その他」の区分で志願する以外道はなかったが、今回その道が拓かれた。

#### 4.3 センター試験における発達障害措置

2010 年度実施のセンター試験から、受験案内及び受験案内（別冊）にある障害区分に新たに発達障害の区分を設けるという大きな改定が行われた。

発達障害のある志願者は、これまで実施されてきた障害者特別措置を中心に、主に以下の特別措置を申請することができる。

- ① 別室の設定
- ② チェック解答
- ③ 拡大文字問題冊子の配付
- ④ 時間延長（1.3 倍）
- ⑤ その他

特別措置の判断は、本人の申請書の他に、医師の診断書と教育機関からの状況報告・意見書によって行われる。

これら判断にあたっては、①診断書に明確な診断名があるのみでなく、特別措置の十分な根拠が記載されていること、②状況報告・意見書から、特別措置に対応した状態像が明確かつ根拠をもって記載され、その状態に関する学校等における授業や考査などの場面での措置の具体的な記載が求められている。

教育機関での具体的な措置記載のある個別の指導計画、あるいは個別の教育支援計画等の添付も、支援実態を明らかにするために認められるが、教育機関からこれらの資料が得ら

れない志願者の場合には、本人・保護者による諸専門機関等における資料の添付が認められている。高校既卒者のなかには卒業後、時間がかかり経ち、連絡が取りにくくなってしまったものや、高卒認定試験による志願者もいることによる。

#### 4.4 本年度の志願状況について

今回のセンター試験における、障害者特別措置申請者の概要は表 2 に示される。

表 2 受験措置別(大学入試センター, 2010)

区 分		志願者数 人	
視覚障害	点字解答	11	(9 [1])
	文字解答	43	( 55 )
	その他	9	( 19 )
聴覚障害		342	(350)
		[171]	([180])
肢体不自由	チェック解答	46	( 43 )
	代筆解答	6	( 6 )
	その他	137	(149 )
病 弱		50 [1]	( 58 )
発達障害	チェック解答	14	( - )
	その他	81	( - )
その他		645	(599 )
合 計		1,384	(1,288)
		[172]	([181])

(前年度数) [ ]リスニング免除

特別措置を認められた志願者は 95 人、措置内容ではチェック解答が 14 人、その他 81 人の大半は別室受験で、拡大冊子の配布、時間延長もあった。

表 2 を見ると、発達障害区分で 100 人近い申請者があったが、その他での申請も増えている。

発達障害については、初めての導入であり、高等学校レベルでの特別支援教育や発達障害に対する理解の浸透度、周知時間の不足等を考えると、本年度の申請数はほぼ予測の範囲内であった。

今後の動向予測としては、初等中等教育段階での発達障害のある生徒に対する支援ニーズの急増ぶりをみると、高等教育の入口にあたる選抜入試や AO 入試などにおいても、確実に数的にも波及していくと思われる。

因みに、米国では 1975 年以来、LD への IEP（個別教育計画）による特別教育サービスを受ける資格のある生徒のデータを集積してきている。米国教育省のデータによれば、LD と分類される学齢者（5 歳から 21 歳）は 260 万人であり、全学校生徒数 6600 万人のほぼ 4%を占めている。（USDOE, 2006）

わが国で 2002 年度に報告された義務教育段階で通常学級に在籍する発達障害が推定される児童生徒の率は 6.3%（内、LD4.5%）であるので、この段階での数値に大きな開きはなく、こうした点からも諸外国並みに、高等教育段階における発達障害系学生の増加が予測できるのではないだろうか。

## 5 残された課題

今回の志願者における、発達障害内の障害種別の内訳には、わが国固有の特徴がみられる。初等中等教育段階での「通級による指導」の在籍者内訳（図 2 参照）、日本学生支援機構の報告（図 5 参照）からとも言えることだが、わが国では ASD 関係の障害が多くみられる。諸外国の高等教育における LD を中核とする在籍学生の実態とはやや異なる様相を見せている。

今後、LD は教育用語として登場した経緯もあり、わが国では医学的診断がしにくいといった事情もある。発達障害概念の深化とともに、単なる診断名だけでなく、その実態把握と個の具体的支援ニーズが重視されていくであろう。

障害者の入試における特別措置においては、他の一般受験者との公平性の担保は基本的事項である。例えば時間延長等の措置がその障害特性からみてどの程度妥当かどうか、具体

的なエビデンス研究とともに、今後とも慎重に検討されなければならないだろう。

さらに ICT 関連の支援技術（AT）の発達とともに新しい特別措置をどのように入試に利用していくことができるかといった問題も喫緊の課題となっていこう。

今回のセンター試験における特別措置申請のための発達障害区分の新設は、わが国の障害児・者理解の大きなマイルストーンといえる。大学入試におけるこの一石は、高等学校における特別支援教育の一層の理解と推進を求めただけでなく、高等教育における入学後の支援体制の充実にも大きな波紋を与えることであろう。

## 文献

- 石岡恒憲・上野一彦（2011）. 「アメリカの学習障害者における SAT および ACT の受験について-発達障害者支援法に向けた我が国の公的テスト実施の指針として-」 『大学入試研究ジャーナル』 21, 191-198.
- 日本学生支援機構（2008）. 「平成 19 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業障害者自立支援調査研究プロジェクト 諸外国の高等教育機関における障害のある学生に対する修学支援状況調査・情報収集事業報告書」
- 日本学生支援機構（2010）. 「平成 21 年度（2009 年度）大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書」
- 上野一彦（2010）. 「高等学校における特別支援教育の動向 -大学入試と「発達障害」の特別措置について-」 『LD 研究』 19, 253-258.
- 上野一彦（2011）. 「教育領域（高等教育）現状報告」 『発達障害年鑑-日本発達障害ネットワーク（JDD ネット）年報』 87-90. 明石書店.

## アセスメントの考え方と方法

百年以上の歴史の中で、知能・認知能力アセスメントについての考え方や方法がどのように移り変わってきたのかを解説します。また、そのような世界の動向を踏まえて、日本での現状や今後の課題も述べています。

●上野一彦

子どもへのよりよい教育実践には、なんといっても教師や保育者の指導力が前提となることはいうまでもありません。そして指導者の力が十分に

発揮されるためには、子ども自身の発達の状態、子どもの家庭や学校・園などの生活・教育環境の状態、また子どもと関わる仲間や先生などの人的環境の状態など、いくつもの要素がアセスメントされる、つまり客観的に把握されなければならぬのです。それらアセスメントの結果が、子ども自身の発達のニーズや課題に対して、共通の方向性をもって作用するとき、よりよい指導が実現するわけです。

一口に子どものためのアセスメントといっても、子どもの発達の知的・認知能力、学習能力、性格や人格、行動特性、さらに子どもを取り巻くさまざまな環境の把握など、多岐にわたります。こ

こでは、教師や保育者にとって役に立つ、知っておくとよい心理アセスメント、知的・認知発達に焦点を当ててみます。

人間の知的・認知能力に関する心理学的アセスメントの歴史はちょうど二世紀を超えています。この百年を優に超える年月の中で、そのアセスメントの目的を中心に振り返ってみると、いくつもの大きな時代の波があったことが分かります。二一世紀に入ってから最新の波はアメリカを中心に押し寄せてきており、わが国もまたその影響を大きく受けつつあります。こうした世界の情勢を背景にお話しをしましょう。

## 1 最初の波は人間の能力を科学的に測ろうとした——知的障害のある子の判別

長さや重さ、硬さなどを測るように、人間の知的能力を客観的に測定できないものかというのが最初のきっかけでした。近代的な教育のスタートにあたって、知的発達に遅れのある子どもの科学的な識別が求められたのです。それは人間の能力の定量化であり、精神物理的測定法の利用であり、応用でもありました。

もちろんその背景には、学校という集団の場での教育にあたって、同じ教え方、同じ教材でどこまで教えられるのかというある種の見極めが教育行政側にニーズとしてあったことも事実です。かつての特殊教育の発祥は、特別な教育をする必要のある子どもたちの判別が源となっていたのです。二〇世紀初頭、フランスでA・ビネーらが開発したビネー知能検査は、やがてアメリカでスタンフォード・ビネー知能検査として大きな前進を遂げました。

やがて精神年齢や知能指数(IQ)概念の導入により、一本の知的物差しで表す数値が、人間の価値まで決めてしまうような行き過ぎがあったよ

うに思います。判定基準という言葉がありますが、百人の子どもがいるとき、おおよそ、その二人程度にあたる子どもたちがこの物差しで顕著な知的遅れがある群と判別されます。日常的な知識や理解力、判断力、記憶力などの総体を知的能力として仮定し、その順位からの隔たりをもって通常の教育可能性の限界としての指標としたわけです。ここに二つの危険が内在していました。

一つの危険は、その仮定される知的な総体は、あくまでも検査課題の遂行から推定される知的能力であって、学習能力や社会生活能力を部分的にしか反映していないという基本的事実をどこかに置き忘れがちだったということです。知能指数が人間の価値をそのまま表現する総合指標だという大きな誤解を持ち込む失敗を一部の人は繰り返しました。

皆さんは知能検査とは別に年齢が低い子どもたちには発達検査と呼ばれる検査がよく使われることをご存じでしょう。人間は幼児期では、知的能力だけでなく、コミュニケーション能力や運動能力、社会性の能力など、さまざまな能力が統合された形で発達し、やがて成長とともに、それらが関係しあいながらも分化していく一般的な姿があります。発達検査はそうしたさまざまな発達を総

合的に測ろうとするもので、特に幼児期等はそうしたアセスメントの信頼性があるといわれます。一口でいえば、身体の発達と知恵づきなどは幼児では非常に関係しがちだということです。しかし、成長とともに、それらの能力は分化し、それぞれの能力がそれぞれの発達を遂げるころから人間は個性的な存在になっていくのです。日本で使われる新版K式発達検査などはそうした発達検査ですが知能検査への橋渡しをする検査でもあるのです。

ところでもう一つの危険は、この線引きとなる判定基準なるものがある連続量に対しての教育行政からの特別な支援をするべき対象かどうかの操作的な線引きであるにもかかわらず、そうした線引きによって、障害群と非障害群という二種類の人間が存在するかのような誤解を持ち込みがちなこととです。大切なことは、アセスメントした能力は集団内では連続していることを前提にしなければならぬということです。

それが支援サービスの必要の有無を決める線引きであったとしても、その線引きの前後で、必要と判定された人が、障害のグループとされることに抵抗感を持ち、支援を拒否しがちだったりすることがあります。また逆に、必要でない判定さ

れた人でも、そうしたゆっくりした知的発達への理解が学力の習得にあたって考慮されるべきなのに、障害ではないという結果だけがひとり歩きしていいいに発達を見ていく視点や、工夫や配慮のある指導を受ける機会さえ失ってしまうこともあります。

このように子どもたちに知的発達を考慮したより適切な教育を準備するという初期の目的は、特殊教育（今は特別支援教育と呼ばれます）に熱心に取り組んできた教師たちの必死の努力にもかかわらず、根強い弱者への偏見と重なって、必要な支援が子どもたちに届かないという現実を生んでしまうことがありました。このように操作的に線を引きとその後で、大きなサービスのエアポケットが生じやすいという危険があるのです。人間の能力はさまざまな側面を持っており、そうした能力の差異は基本的に連続しているということを児童生徒理解の根底に持つていて欲しいと思います。

## 2

### 第二の波は個人内差のアセスメント ——LD（学習障害）の登場

個人差には二種類あると言われます。ある人が

集団の中のどのあたりに位置しているか、全体の中で個人の能力がどの程度であるかをアセスメントすることを「個人間差」の測定といいます。多くの人が使う「個人差」はこの「個人間差」を意味することが多いのです。それに対してひとり人間の能力のばらつきをアセスメントすることを「個人内差」の測定といいます。

個人内差の大切さを強く主張したのは、知的障害のある子どもの早期教育の提唱者として世界的指導者でもあったS・A・カークです。やがて、彼は知的障害の教育可能性を主張する一方で、当時、支援の対象となっていなかったLD（学習障害）という存在に注目しました。カークは、発達的に知的・認知能力にばらつきが目立ち、それが基本的な学習能力の一部に遅れやつまづきを見せる子どもをLDと呼んだのです。LD教育の鍵として、彼らの個人内差を測定するために、「ITPA言語学習能力診断検査」を開発しました。

知的障害のような知的能力の全体的な低さではなく、部分的な遅れやバランスの悪さに着目したのです。これが一九六〇年から七〇年代にかけてアメリカの特別教育（これまでの日本の特殊教育は一から二%、アメリカの場合は一〇%以上、しかもそのうちの半分がLDといわれています。こ

のように対象にも大きな違いがあるので特別教育として区別したいと思えます）を一変させたLD概念の登場でした。そこで知的能力と基本的学習能力（聞く・話す・読む・書く・計算する・推論する）との差異の存在の確認によってLDと判断するのが一般的な判定基準とされました。

こうした各種知的・認知能力検査と基本的学習能力の能力的差異をもってLDを判断する方法は全米に広がり、公的な資格をもったスクールサイコロジストの養成と学校への配置、ひとりひとりの子どもに対するIEP（個別指導計画…一九七五年以降、法的に定められている）の作成は、アメリカの特別教育の大きな流れともなりました。スクールサイコロジストによる心理検査類の利用は、IEPサービスを受ける必要条件でもあり、アメリカの学校教育、特に特別教育は教師と心理士によって展開されていたといっても過言ではないでしょう。

なかでもD・ウェクスラーによる各種ウェクスラー知能検査がそうであるように、総合的な知能だけでなく、個人内差をプロフィールで示すような分析的な検査が全米のみならず世界中で標準化され、時代ごとに改訂され使用されてきました。プロフィール分析による結果の解釈が全盛期をむ

かえたのです。

また、知能という言葉を選ばず、もう少し広く学習や発達を意識した認知能力を測定しようとするアセスメントツールもたくさん登場するようになりしました。その代表がA・S・Cカウフマンらによる「K-ABC心理教育診断検査バッテリー」です。

この時代のアセスメント動向の特徴は、臨床的プロフィール分析から統計的な説明力を重視した心理測定的プロフィール分析への移行、コンピュータの技術的進歩による知能の因子構造研究の深化と知能検査解釈を支援する統計ソフトウェアの開発へと続きます。

この点でわが国の現状は、因子分析などは同じレベルに迫りつつありますが、解釈ソフト面ではやっとその緒に就いたばかりです。この差の背景には、心理職が公的な資格として認められ、専門職として医師らと対等に、学校教育などでは教師らと連携して成り立っている欧米の土壌と、まだ民間資格として非常勤職が多い本邦における実態との差といえるかもしれません。

昨今、心理職を国家資格化する動きが大きな動きとして起きつつあります。専門職としての社会的認知が進めば、心理職によるアセスメントの信

頼性、実証性が、その専門性ととも認識され、解釈ソフトなどの開発や普及などにも拍車がかかっていくでしょう。正直、わが国はまだ職人的手作りの段階というわけで、教師自身がその役割の一部を果たしているという現状があります。これは日本の教師の優秀性を示す長所であるとともに、心理職の専門性が認知されにくい短所と見ることでできます。

### 3

#### 第三の波は二一世紀とともに始まった ——アセスメントと教育の連携

二〇〇二年にブッシュ大統領が署名した「落ちこぼれ防止法(NCLB)」は、貧しい教育環境にある子どもたちの学力向上が目的だったので、アメリカの公立学校の文化を大きく変化させたことは紛れもない事実です。こうした急激な改革や変化は、プラス面ばかりでなく思いがけないマイナス効果も生むようです。NCLB法は、学校で毎年読み書きと算数のテストを実施し二〇〇四年にそのテストの通過率が一〇〇%になるように比率の改善を求めたもので、その改善ペースに失敗した学校は失敗校という烙印を押され校長は事実上免職され職員は入れ替えられるという過激

なものでした。その結果、各州で学力基準の引き下げを奨励することにもなったのです。

オバマ大統領は、二〇一四年までに各州はすべての生徒が数学と読み書きで日常生活に支障のない程度の学力を備えるようにしなければならぬという最終ゴールを緩和する、各州の弾力的実施を可能にする修正を実施しています。それでも各州における子どもたちの学力格差を縮小するという大きな課題と教育の成果を学力テストで測るという方法の重視は継続されています。

わが国でも学力の低下は大きな課題となつていきますし、学力テストの実施についてもさまざまな意見が飛び交っています。大切なことはそうした目的だけが手段化して、本来の子どもの教育の真の質を向上させる意図を見失ってはならないということ。アメリカでは、こうした大きな教育の潮流の中で、従来のアセスメントに対しても、もっと具体的にいえばLDの判断の方法にも大きな変革が生じたのです。

二〇〇四年の障害者教育改善法(IDEA改善法)では、LDの定義には触れずに、学校がLDを判断する場合、次の三つの基本的なアプローチの一つ、もしくは組合せて使うことを認めました。その三つとは、①一九七五年来の知的能力と学力

の間の明確な差異(ディスクレパンシー)基準、②学習課題(RTIアプローチ)指導に対する子どもの反応をみるアプローチ)を用いたエビデンスに基づく(科学的な)応答プロセス、③国または地域の教育機関が、LDを判断するために科学的研究に基づいて行なうその他のアプローチです。

各州は、教育側だけで判断できるRTIに一気に流れる傾向があり、心理測定アセスメントの軽視、あるいは危機ともいわれました。こうした揺れは新しいものを好むアメリカではペンジラム(振り子)と呼ばれる現象であり、行き過ぎればまたその反動が起きる、いかにすると新しいものを積極的に取り込みつつ修正を加えていくという一般的傾向でもあります。

しかしこうしたアセスメントを重視する側にとつての嵐(心理関係者はこの大きな変革を「嵐」と称しています)を乗り越えるために、アセスメントそのものも大きな変革を自ら遂げたのです。二一世紀に入ると同時に、次々と新しいツールの開発・改訂が進みました。J・A・ナグリエリとJ・P・ダスによる認知検査CAS-II(日本ではDN-CAS認知評価システムの後継)、カウマンのKABC-II(KABCの後継)、またW

ISC-IIIもわずか七年で、WISC-IVとインテグレートッド（統合版）に改訂されました。日本では標準化されていないスタンフォード・ビネー知能検査Ⅴやウッドcock・ジョンソン認知能力検査Ⅲも同様です。

これらの諸検査の登場の背景に共通するのは、いずれも検査結果解釈に科学的な「理論の適用」が前提となっていることです。カウフマンの言葉を借りれば、「検査の解釈手続きにおいては理論と研究を統合する必要性が第一である」ということです。

#### 4 処理過程の解明が指導につながる

解釈を指導につなげることがこれまで述べてきたアセスメントの主目的であることが再認識されたわけで、それは常に実証的（エヴィデンスに基づく）結果が求められることを意味します。ここで今日、新しい知的・認知能力検査の多くがCHC理論による構造的説明を重視しているということに注目します。

CHC理論は、R・B・キャッテルとその弟子J・L・ホーンによる一般知能因子理論とJ・

B・キャロルが世界中の知能構造研究の中から選んだ五〇〇近い研究をメタ分析して得た三層構造のモデルとを統合して生まれた非常に妥当性の高い知能理論であり、現在世界中で、最も受け入れられている理論といわれています。この理論モデルでは、知能は三つの層から構成され、第三層として一般能力（*g*）が、第二層として一〇の広範な能力が、さらに、第一層には、七六の限定的能力が位置づけられています。

こうした新しい知的・認知検査の開発によって、解釈上の理論と指導のギャップを埋めようとする努力が精力的に行われています。クロス・バッテリー法（いくつかの検査をバッテリーとして組んで、相互の低位検査能力を組み合わせて解釈する方法）といったアセスメント解釈方法も開発され、ウェクスラー検査や他の多くの知能検査に適用されています。この方法はCHC理論に則り、認知能力の測定と解釈における科学と実践をしっかりと結びつけることをねらって考案された手順とガイドラインです。

知的能力アセスメント百年の歴史を振り返っても、その開発や解釈で一つの理論がこれほどはつきりとした役割を演じたことはありませんでした。CHC理論に基づく検査が次々と刊行される最中、

WISC-IVの改訂が行われました。WISC-IVはウェクスラー系譜（さまざまなウェクスラー検査を総称して、ウェクスラー・ファミリーと称す）の中で、最も理論と結びついているという意味で、非常に重要な改訂がなされたウェクスラー検査なのです。

私自身、長くウェクスラー検査の日本版作成に関わってきましたが、この改訂が単なる改訂ではなく、これまでの情報を科学的な根拠から説明し、さらに結果だけでなく個人の知的な処理過程そのものの特性を科学的に明らかにしていることとするものだということを実感しています。これはすべての知的・認知能力検査が求めようとしている方向性であり共通課題です。なぜならば子どもたちの学習のつまずきや遅れはそうした処理過程上の何らかの特性や特徴があつて起こりやすいからであり、指導もそうした理解の上にするべきであると考えられるからです。

LDやADHD、自閉症スペクトラム障害（ASD）など、発達障害と呼ばれる児童生徒の支援教育にあたって、教師が最初に考えることは、その子どもの実態について、指導という観点からどれだけその子どもにあった支援内容の指針を明らかにできるかではないでしょうか。ただ繰り返し



教えられるようになるのか、もっとその子ども  
の学び方の特性を考慮して教えた方が効果があ  
るのか、そこを判断することは基本的理解です。  
心理測定的アセスメントはその道筋、つまりは処  
理過程を明らかにするわけで、解明のカギを得よ  
うとする行為なのです。見方を変えれば、そうし  
た道筋を指導と結びつけていくことこそ理論と実  
践の統合であり、教師と心理専門職との連携なの  
です。

## 5 まとめと今後の課題

教師に限りませんが、医学的な診断名のついた  
子どもに出会うと、心のどこかで何かその子にあ  
った診断名にふさわしい対応策が専門家から得ら  
れると思いがちです。しかし、特に、発達障害に  
関する領域では、その期待は裏切られることが多  
いものです。診断名はあっても、学習のつまづき  
の状態はさまざまであり、教室での具体的支援は  
すべて教師に任されてしまうことが多いと思いま  
す。診断名あつて指導指針なしといった状態です。  
では発達に障害のある子どもを前にしたとき、  
教師は何から始めればいいのか。

最初にすべきことは何と言っても子どもの実態  
把握です。この実態把握の土台にアセスメントが  
あります。アセスメントはより科学的に子どもの  
状態を把握することをいいますが、同時にアセス  
メントは教育支援や援助（介入）の効果の測定に  
も用いることもできます。

アセスメントは単に子どもを分類したり、判断  
したりすることと誤解してはなりません。学校で  
のアセスメントは、まず、それが指導に役立つ具  
体的情報を提供するものでなければならぬので  
す。ここでは知的能力のアセスメントに焦点を絞  
り、わが国を先行するアメリカでの大きな変動の  
流れを、間もなく本邦でも同じ課題が繰り返すこ  
とを予想して解説しました。

まとめと今後の課題として強調しておきたいこ  
とは、この種のアセスメントの場合、専門的な利  
用と解釈が進むにつれて、教師がすべきものと、  
専門的な心理職がすべきものとの住み分けとい  
うか、分業化が進むということです。心理職の国家  
資格化はこれまで優秀な教師に任せてきたアセス  
メントの一部を奪ってしまうことも現実的にはあ  
ると思います。それは、それぞれの職域を深め、  
より良い連携をとることなので後退と受け取るべ  
きではありません。

学力のアセスメントなどは、これからも教師に  
とって主要な役割であり続けるでしょう。分業と  
いってもそれぞれが相手の職域と割り切って任せ  
てしまうのではなく、お互いの専門性を尊重しな  
がら、相手の専門的アドバイスを子どもの指導に  
より有効に活かすために情報の理解と共有がなさ  
ねなければなりません。相手を理解し、連携する  
役割もまたお互いの専門性の一部です。子どもた  
ちへのより良い指導は、そうした専門性の深まり  
と広がりの中で初めて実現されるものだと思います。

### 文献

- リヒテンバーガー、E・O／マザー、N／カウフマン、  
N・L／カウフマン、A・S 上野一彦・染木史緒  
（監訳）二〇〇八 エッセンシャルズ心理アセスメン  
トレポートの書き方 日本文化科学社  
プリフィテラ、A／サクロフスキー、D・H／ワイズ、  
L・G 上野一彦（監訳）二〇一一 WISC IVの  
臨床的利用と解釈 日本文化科学社

### この かずひこ

1943年生まれ。東京学芸大学名誉教授。  
『よくわかる発達障害 第一版』共編。三  
ネルヴァ書房。WISC-IVの臨床的利用と  
解釈（監訳、日本文化科学社）。



# 発達障害学生への対応

上野 一彦

平成16年12月、超党派の議員立法で「発達障害者支援法」が成立し、翌17年4月から施行された。LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）、自閉症等、いわゆる発達障害と総称され、教育的な特別な支援の対象外に置かれていた児童生徒への、本格的な理解と対応が始まることとなった。発達障害のある者、その保護者、そうした児者に対しての啓発と指導に取り組んできた専門家たちにとって、長年希求してきた厚い扉がやっと開いた瞬間でもあった。

## 1. 発達障害を理解するための基本的事項

わが国で法律的に用いられる「発達障害」は、国際的、あるいは学際的に必ず

しも合意された概念ではない。つまり知的な発達の遅れをもつ知的障害（かつては精神遅滞と呼ばれていた）をめぐっての概念的混乱が一部に見受けられる。

医学領域では、米国精神医学会の診断分類であるDSM-III-R(1987)により、「発達障害（developmental disorders）」の概念が導入され、精神遅滞、広汎性発達障害、特異性発達障害があげられた。第4版（DSM-IV,1994）では、LDとほぼ近似する特異的発達障害の名称が消えた。第5版（DSM-V）が間もなく刊行されるが、伝え聞くところでは精神遅滞は知的障害に、広汎性発達障害やアスペルガー障害は自閉症スペクトラム障害へと、概念名称も大きく変化するようである。

わが国では先の発達障害者支援法により、発達障害は、「自閉症、アスペルガー

症候群（障害）その他の広汎性発達障害、学習障害、注意多動性障害その他これに類する脳機能の障害」とされている。知的障害は、すでに支援する法律があったため、この法律の対象からは除かれており、ここに混乱の因が潜んでいる。

自閉症はすべての知的発達水準で存在するが、WHOが編集する国際疾病分類ICD-10によれば、「約4分の3の症例では、著しい精神遅滞が認められる」とある。知的障害を伴う自閉症はすでに支援の対象ではあったが、発達障害者支援法によってその特性理解を一層深めるとともに、知的発達に遅れのない高機能自閉症やアスペルガー症候群への新たな対応が、保障されたわけである。

もうひとつ、発達障害を理解する基本事項としてあげておきたいのは、自閉症やADHDが医学的な用語であるのに対し、LDは、この用語の発祥である米国などでは教育用語として成熟してきたという事実である。米国の学校教育ではLDの支援のための有資格認定は、スクールサイコロジストと教師によってなされるのに対し、わが国では伝統的に医師の診断が前提となるケースが多い。

平成4年から11年における、文部科学省の「学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議」において示されたガイドラインでも、LDに関しては専門家チームにおける総合的検討による「判断」という言葉を用い、医学用語

を連想させる「診断」という表記を避けているところにもうかがえる。

## 2. 初等中等教育における特別支援教育をリードする発達障害

平成18年度から、義務教育段階における特別支援教育制度である「通級による指導」に、初めてLDとADHDが指導対象として明記された。同時に、それまで情緒障害という種別の中で扱われてきた自閉症を分離し、新たな障害種別として扱うこととなった。その結果、発達障害者支援法が施行された2005年度以降の、「通級による指導」を受けている児童生徒数の推移をみると、初等中等教育における特別支援教育の中で、発達障害への支援が劇的に拡充していく様子がよく分かる。

LD、ADHD、自閉症など、新たに障害種として認められた発達障害のある児童生徒の「通級による指導」総数は、平成18年度の6,894人から、5年後の平成23年度には25,181人と3.7倍にも急増している。他の障害種の数ほとんど変わらないか、微増に留まっていることと比較しても、特殊教育から特別支援教育への転換の中で、発達障害が大きな役割を演じていることが示されている。

これらの急激な伸びが今後どのように推移するかについては、「通級による指導」が期待通りの教育効果を挙げるならば、という条件付きではあるが、さらに何倍にも増える可能性がある。その根拠

は、潜在的に通常の学級にいる発達障害のある児童生徒の数の推定にある。

平成14年に文部科学省が、通常の学級の担任を対象に、LD、ADHD、高機能自閉症などの学習・行動特徴を有する児童生徒に関する全国実態調査を行っている。この調査では、発達障害間の重複を認めたとえで6.3%という数値が報告され、その後の特別支援教育における発達障害施策展開の拠り所とされた。この約6%という割合から推定される発達障害の総数は60万人を超えており、支援を求めるニーズはまだまだであると予想される。(この調査からちょうど10年目の現在、再調査が実施されており、その結果報告が待たれているところである。)

### 3. 高等教育にも波及し始めた 発達障害のある学生への理解

発達障害のある者に対する教育支援は、初等中等教育から高等教育へと次第に水位が上がるように進みつつある。発達障害者支援法の第8条にも「大学及び高等専門学校は、発達障害者の障害の状態に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする」と規定されてはいるが、その速度はまだ緩慢である。

日本学生支援機構では平成17年度より毎年、全国の高等教育機関における障害のある学生の修学支援に関する実態調査を行っている。この調査は回収率100%という驚異的な数値で知られるが、高等教育機関における障害学生支援の実態を明らかにする数少ない貴重な調査といえる。

本年2月に公表された平成23年度調査結果によれば、高等教育機関に在籍する障害のある学生数は、10,236人だった。この調査での障害学生数は、身体障害者手帳等（精神障害者保健福祉手帳、療育手帳）を有している学生や、健康診断等において障害があることが明らかになった学生の数である。高等教育機関に在籍する全学生数は約324万人なので、障害学生の割合は、全体の0.32%〔平成21年度0.22%、平成22年度0.27%〕となる。障害種別については次の表に示される。

表によれば、発達障害のある学生が全障害学生に占める割合は、14.2%（平成21年度8%、平成22年度12%）であり、割合は決して高くはないが増加傾向は顕著である。近藤武夫は平成23年5月に開かれた、第6回全国大学入学者選抜連絡協議会における「日米比較からの知見」

表 高等教育機関における障害種別による学生数 平成23年5月1日現在

視覚障害	聴覚・言語障害	肢体不自由	病弱・虚弱	重複	発達障害(診断書有)	その他	全障害学生数	
681	1,556	2,491	2,047	170	1,453	1,838	10,236	(人)
6.7	15.2	24.3	20.0	1.7	14.2	18.0	100.0	(%)

出所：「障害のある学生の修学支援状況」日本学生支援機構

と題する発表のなかで、米国における高等教育における障害学生の割合は10%を超えており、LDとADHDが30%近くを占めていると報告しており、日米の間で数値の上には大きな乖離がある。障害の種別や分類法は国によっても相異があるので単純な比較はできないが、わが国においては後発ともいえる発達障害のある学生への高等教育における理解や支援体制は、まだ着手されたばかりといっても過言ではないだろう。

#### 4. センター試験における特別措置としての発達障害区分の導入

高等教育における発達障害のある学生の在籍者はまだ少なく、その理解と対応も始まったばかりである。ところで高等教育の入口に位置する大学入試センター試験において、平成23年1月の実施から障害者の特別措置に関しての大きな動きがあった。

大学共通一次試験が改称され、大学入試センター試験として初めて実施されたのは平成2年1月からであるが、身体障害のある者への特別措置は当初からあった。平成23年度入学者のためのセンター試験（平成23年1月実施）において、従来の身体障害に属する、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、病弱に続き、新たに発達障害区分が導入された。

目前に迫っている国際的な障害者の権利に関する条約の批准と、国内における

発達障害支援法の施行と具体的な施策展開のなかで、初等中等教育における発達障害のへの理解推進が大きく進み、数年後には高等教育にも波及してくることが十分に予想されるなどの動向が、その背景にあったと思う。

センター試験においては、発達障害はその様態が多様であることから、医学の診断書と同時に、教育関係者からの状況報告・意見書を求めているのが特徴である。主要な措置事項としては、初年度は、読みに関する障害が認められる場合の「試験時間の延長」や「拡大文字問題冊子の配布」、マークシートを塗りつぶす代替措置としての「チェック解答」、環境調整としての「別室の設定」等が、次年度には「注意事項等の文書による伝達」が付け加えられた。

これらの事項の決定は、申請に応じて、専門家による特別措置委員会によって判断される。また来年の実施にあたっては、すべての特別措置申請が従来よりも一カ月繰り上げられ、8月1日からとなり、9月5日（消印有効）までに申請のあったものについては、9月中に本人に結果が通知されることとなった。これまでの12月という措置決定は遅く、推薦入試や受験希望大学の決定のために、少しでも早く結果を伝えて欲しいという志願者からの要望に応える変更である。

こうしたセンター試験における変化は、特別支援教育についての高等学校側の一層の理解と対応が前提となるものである

とともに、センター試験を利用しない大学や二次試験などにおける各大学での発達障害に対する特別措置の広がりを求めることにもつながる。同時に、試験を課さないAO入試等の入学者のなかにも発達障害のある学生がかなりいることが予想される。これら入学させた学生に対して、適切な教育支援を行う責務を大学自身が負うべきであることを自覚しなければならない。

## 5. 発達障害のある学生に対する教育支援と残された課題

発達障害は、障害としてはこれまで支援の対象外にあった新しい障害であり、見えにくい（インビジブル）障害ともいわれる。いいかえるとその障害状態は、障害のあるものとそうでないものとの中間に位置しており、いわば架橋的な存在であるともいえる。しかし、彼らが個性的存在であり、いかに中間的な存在であるとしても、支援を必要としていることに違いはない。

先の日本学生支援機構の例年の調査でも、発達障害の場合、医者の診断書は持っていないが、学生生活を維持するうえで支援が必要だと判断されたものは、診断書を有する学生の2倍以上もいる。そうした学生も含め、学生生活における具体的な支援とはどのようなものが必要であろうか。高等教育における発達障害のある学生に対する具体的な支援について述べる。

センター試験において発達障害区分が導入され、特別措置に大きな変化を与えたが、米国や英国の大学入試における特別措置と比較しての大きな相違は、LDの中核にある読み書き障害に対する人的サポートである。つまり経験のある代読者や代筆者の採用であるが、欧米では二親等以内の人や担任教師がその任にあたることは制限されており、これら質の高い人材を見つけることは必ずしも容易ではない。

むしろ、今後期待されるのは、読み上げソフトなどによるPC等の利用ではないだろうか。ただし、ここでもさまざまな条件がつく。進歩の著しいICTの世界で、使い慣れたPCを用いるためには、個人所有のPC使用を認めることが現実的であるが、どのような使用制限とその監視体制、疑義が生じた場合のプロトコル処理体制など、検討・整備しなければならない事項は多い。何よりもこうした条件整備にあたっては、高等学校等における通常の授業や日常環境での、これら機器の使用が十分に普及しなければ、公平性の担保が強く要求される試験環境には馴染まないというもどかしさが残る。

学生が潜在的に持つ基本的能力が、障害等によって十分に発揮されない状況がある場合、さまざまな支援や措置によって、その力が発揮できる環境を保障するという考え（アコモデーション）が根底にある。同時にコスト面や物理的制約等から、必ずしも同じ内容を常に担保する

のではなく、質を変えてもその公平性が損なわれないと判断する考え（モディフィケーション）もあることを、検討課題として挙げておこう。

こうした入試における特別措置の多くは、入学後の授業等においての支援サービスとして継続しなければ意味がない。それら事項を列挙してみよう。①ウェブサイトからの授業内容をダウンロードできるサービス、②事前に授業内容のコピーを渡すサービス、③テープやデジタル教材のサービス、④授業時における

PCやテープレコーダー等の使用許可、⑤ノートテーカーサービス（ノートが取れない学生への配慮）、⑥学習サポートチューターや日常的なカウンセリングサービス等。

大切なことはこれらサービスが本人にとって利用しやすく、また効果を十分上げなければサービスの名に値しないということを、準備する側が十分に認識しなければならないことを指摘しておく。

（大学入試センター 入学者選抜研究機構  
特任教授／臨床心理学）

## 最新版 WISC-IV

上野一彦 (東京学芸大学名誉教授/大学入試センター特任教授)

### I はじめに

100年を優に超える心理アセスメントとその測定具利用の歴史を振り返ってみても、今日ほど数多くの個別的な知的・認知能力検査が存在した時代はない。そもそも、20世紀初頭、フランスでA・ビネーらが開発したビネー知能検査は、やがて米国でスタンフォード・ビネー知能検査として大きな前進を遂げた。その最初の目的は知的障害の判別であり、知能指数 (IQ) による全体的な知的能力発達の推定であった。やがて精神年齢やIQ概念による知的物差しで表す数値が、人間の価値感にまで及ぶような誤解が一部にあり、検査の利用法のみならず、検査の存在そのものの批判にまで至ることさえあった。

しかし、米国における学習障害 (LD) 概念の登場によって、知能検査類の現状は一変した。LDは、全般的な知的能力の遅れではなく、個人内差としての知的・認知能力の部分的な発達の遅れやバランスの悪さに着目し、それが原因となって基本的な学習能力の一部に遅れやつまずきを見せる子どもたちを指す概念である。これが1960年から70年代にかけて、米国の特別教育 (日本の特別支援教育以前の特殊教育は身体障害と知的障害を主な対象とし、支援率も2%前後、米国の場

合は全体の支援率が10%以上、しかもそのうちの半分以上がLDといわれている。このように対象にも大きな違いがあるので特別教育として区別する)を一変させたLD概念の登場だった。そこでは知的能力と基本的学習能力 (聞く・話す・読む・書く・計算する・推論する) との差異の存在を確認することによってLDと判断するのが一般的な判定基準とされた。

こうした各種知的・認知能力検査の結果と基本的学習能力の能力的差異をもってLDを判断する方法は全米に広がり、公的な資格をもったスクールサイコロジストの養成と学校への配置、一人ひとりの子どもに対するIEP (個別教育計画: 1975年以降、法的に作成が定められている) の作成は、米国の特別教育の大きな流れとなった。スクールサイコロジストによる心理検査類の利用は、IEPサービスを受けるための必要条件でもあり、米国の学校教育、特に特別教育は教師とスクールサイコロジストによって展開されたといっても過言ではない。

なかでもD・ウェクスラーによる各種ウェクスラー知能検査がそうであるように、総合的な知能だけでなく、個人内差をプロフィールで示すような分析的な検査が米国のみならず世界中で標準化され、時代ごとに改訂され使用されてきた。こう



## 〈教育講演〉

上野 一彦\*

### これからの特別支援教育のなかでのLDの理解と対応\*\* —教育・心理学的視点から医学に求めるもの—

児童青年精神医学とその近接領域 53(3):237—242 (2012)

#### I. はじめに

近年、学校教育においては「特殊教育」から「特別支援教育」に転換が図られるとともに、その対象は身体障害や知的障害だけでなく、発達障害のある児童生徒にも大きく拡充されつつある。わが国では、LD、ADHD、自閉症を総称して発達障害というが、そうした特別支援教育への大きな変化のきっかけとなったのは、LD（学習障害）教育をめぐる公的な議論と検討がその背景にあったといっても過言ではない。古くはMBDと呼ばれ、その中核をDyslexiaにおくLDは、21世紀の教育における重要な対象でもある。

2005年に「発達障害者支援法」が施行され、翌2006年には、「通級による指導」の対象としてLDやADHD、高機能自閉症などの知的な遅れのない発達障害の児童生徒が正式に加えられた。このように特別支援教育を取り巻く諸事情は初等中等教育を中心に一気に加速してきた感がある。さらにわが国の大学入試の象徴的存在でもあるセンター試験の障害者の特別措置にも「発達障害」が昨年度より初めて記載され、いよいよ高等教育にも広がりを見せている（上野ら、2012）。

欧米においては、LDは特別支援教育の中心

的存在であるが、わが国では、同じ発達障害の中でもLDに対する医学関係者の理解は必ずしも高くはない。初等中等教育から始まったLDを含む発達障害への理解と対応は、高等教育にまで確実な進展を見せ始めており、さらに生涯発達やライフステージといった観点からの息の長い支援体制の構築へと広がっていくことが予想される。

長くLDやADHDを始めとする発達障害の教育の必要性を訴え、その支援システムについて臨床実践を通して考え続けてきたものとして、特に、医療と教育、福祉とが柔軟な連携の中で、新しい支援のあり方と課題を提起する。それはこれら障害のあるものへのよりよい教育環境と具体的支援、そしてさらなる社会的支援システムを希求する。その実現の鍵は、特定の彼らだけでなく、すべてのニーズを持つ人々が利用しやすく、そして利用しがいのあるインクルーシブなシステムでなければならないということでもある。

LDに関する教育・心理学的視点から医学に求めるもの、さらに、わが国の発達障害の理解と対応の課題、さらにはインクルーシブな教育環境の中での連携の在り方について述べる。LDを通して、専門領域を超え、すべての子どもたちの学校、家庭、社会の明日の姿を洞察できるきっかけになれば幸いである。

#### II. LDという概念をめぐる

LDという概念は医学・教育・心理・福祉等の各界において学際的に使用されるが、その概

\*東京学芸大学名誉教授／大学入試センター特任教授  
〒153-8501 東京都目黒区駒場2-19-23  
e-mail: ueno1229@gmail.com

\*\*2011年11月11日、あわぎんホールにおいて開催された第52回日本児童青年精神医学会総会教育講演である。

念および用語については必ずしも統一されていない。わが国における法制上の以下のLD定義は、一般に教育定義とも呼ばれるが、やや包括的な「傘概念」としての教育支援のニーズを背景に登場した(上野, 2002)。

LDは歴史的に新しい概念・用語であり、その起源がアルファベット圏の英語の使用困難をひとつの背景として登場したことから、言語・文化間によって必ずしも十分な概念としての整合性が得られていないこと、また支援ニーズから教育用語として波及していったことから、まだ学際的な統一用語とはなっていないなどの概念上の課題が残されている。

LD概念誕生の背景には19世紀半ばから20世紀初頭におけるドイツや英国などヨーロッパにおける脳に関する症例研究がある。そうした症例研究では、視力に異常がなく、会話もできるし、知能も低くはないのに字が読めなかったり、書けなかったりする不思議な症状を示すDyslexia、当初はword blindness(語盲)と呼ばれた症例こそ、その起源といえる(上野, 2006)。

やがて20世紀に入りヨーロッパから米国に、新天地を求めてさまざまな領域の研究者がその場を移していった。心理測定や障害児教育などの領域においても、20世紀半ばには米国が主なる舞台となっていった。そうした土壌の中で、このLD概念も花開くのである。

LDという用語の登場は、1960年代における教育心理学、言語心理学、小児神経学らの専門家と保護者の力による啓発活動がその起点となったが、その運動は障害児教育全体に大きく影響していった。

米国では障害のある児童一人一人に個別教育計画(IEP: individualized educational program)を作成し教育するという体制が1975年法的に整備され、LDも正式な支援の対象とされた。今日、就学児童生徒の10~12%がその措置を受けているが、LDはそのうちの約半数近くを占めており、特別教育(special education)の主要な対象となっている(上野,

2003)。

わが国におけるLD概念としては、以下の文部科学省の定義がよく知られる。

『学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。』(文部科学省, 1999)

この定義では、教科や学習という包括的で複合的な機能を重視する立場から、口頭言語と書字言語における認知を背景とする学習困難をあえて分離せずに「聞く、話す、読む、書く、計算する、推論する」という6領域を並列的に分類する。これに対し、医学定義では、伝統的なDyslexia, Dysgraphia, Dyscalculiaに対応する3R'sとしての「読み・書き・算数」の学習困難と、コミュニケーション障害における口頭言語面の認知的な学習困難を別のカテゴリーで括る立場をとる点で相異がある(表1参照)。

わが国では2005年以降、LD, ADHD, 高機能自閉症等を括る「発達障害」という法制上の用語が登場する。これは2005年4月に施行された発達障害者支援法を根拠としている。そこでは発達障害をこの法によって「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をいう」とし、政令で、「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のうち、言語の障害、協調運動の障害」を、さらに省令で、「心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害(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、言語の障害及び協調運動の障害を除く。)」を規定する。

表1 LDに関する用語比較(上野, 2006)

教育定義	医学定義	
文部科学省	DSM-IV (1995)	ICD-10 (1993)
学習障害 <sup>1)</sup>	学習障害 <sup>2)</sup>	学力(学習能力)の特異的発達障害
読む	読字障害	特異的読字障害
書く	書字表出障害	特異的書字障害
計算する	算数障害	特異的算数能力障害
推論する		
	コミュニケーション障害	会話および言語の特異的発達障害
聞く	受容-表出混合性言語障害	受容性言語障害
話す	表出性言語障害	表出性言語障害

1) learning disabilities      2) learning disorders

### Ⅲ. 特別支援教育の進展と発達障害

わが国の特別支援教育、発達障害への理解と対応は、近年加速度的に充実してきている。しかし、その多くは義務教育を中心とした初等中等教育段階であって、大学等の高等教育にあっては大きな遅れのあることは否めない。図1は、わが国の発達障害に対する特別支援教育の足跡をタイムラインで示している。

米国ではLD等への関心は1960年代から高まりを見せ、公教育におけるそうした子どもたちへの支援のスタートは1975年のP.L.94-142(全障害児教育法。現、個別障害者教育法)、そして個別教育計画(IEP)の成熟は1990年のIDEA(個別障害者教育法の修正)といわれている。わが国ではその1990年を一つの分岐点として、LD教育の必要性についての公的な検討が開始された。やがて、2002年に実施された全国調査結果の6.3%という数値が、LD、ADHD、高機能自閉症など、いわゆる知的遅れのない発達障害に対する教育施策のガイドラインになってきたことは紛れもない事実である。この通常学級にいと推定される発達障害のパーセンテージは、実際の子童生徒数でいえば約60万人以上にもあたり、その後の特別支援教育体制推進の大きなきっかけともなった。

その後、2005年度より施行された「発達障害

者支援法」によって、LD、ADHD、高機能自閉症・アスペルガー症候群などを総称する法的な「発達障害」規定ができたことによって、発達障害は公教育において正式な認知を得たといえる。この法律は、発達障害児を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者の就労の支援、発達障害者支援センターの指定等について定めることにより、発達障害者の自立及び社会参加に資するよう、その生活全般にわたる支援を図り、その福祉の増進に寄与することを目的としている。

2006年の「通級による指導」におけるLD、ADHD等への対応が学校教育法に明記されたことも大きな前進となった。また、改正障害者自立支援法や児童福祉法などにも発達障害が順次書き込まれていっている。

図2は、義務教育段階における「通級による指導」における発達障害系の児童生徒への対応面での著しい変化を雄弁に物語っている。「通級による指導」が言語障害等への通級制度として整えられたのは1993年度からであったが、LD等についてもそうした支援を正式に受けられるようになったのは13年後の2006年からのことであった。

図2には、2002年に学校教育法の一部が改正

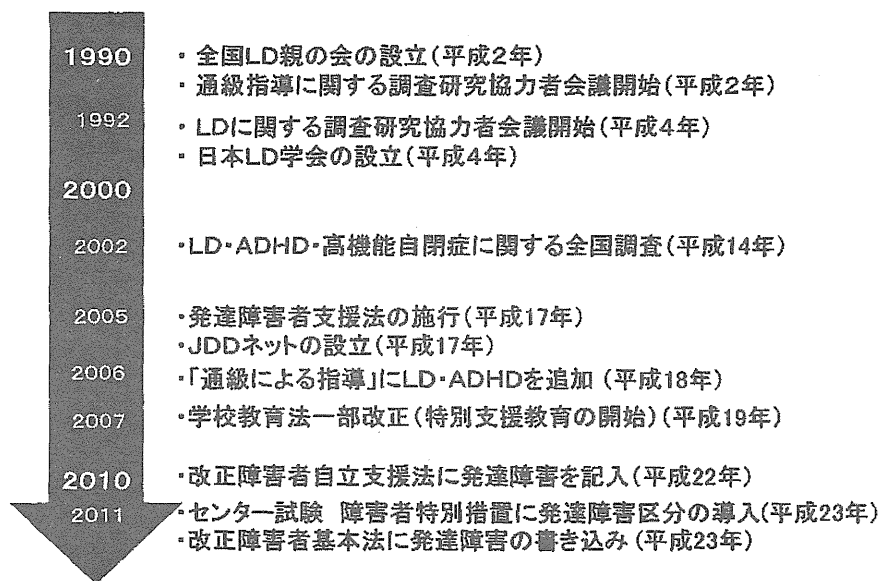


図1 発達障害と特別支援教育の足跡(上野, 2012)

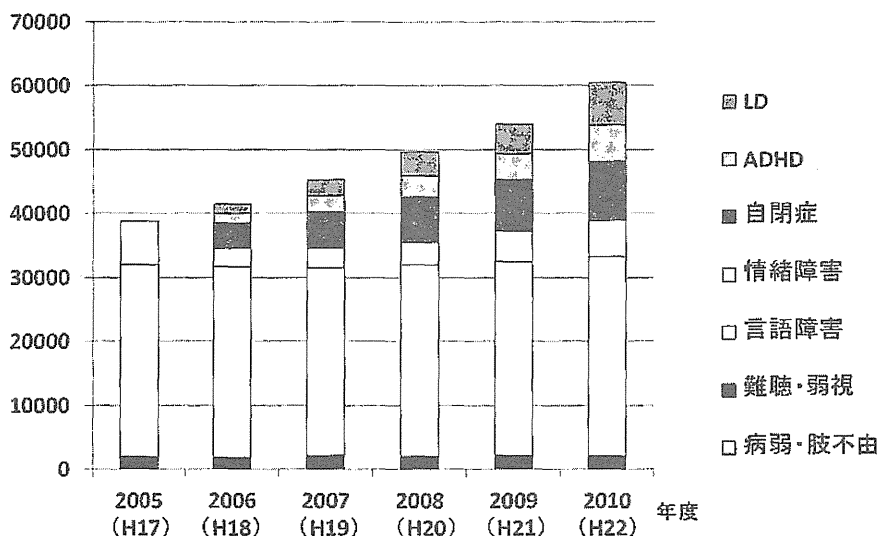


図2 「通級による指導」を受けている児童生徒数の推移(上野, 2012)

され、「通級による指導の」支援対象種別として初めてLD, ADHD, (高機能)自閉症が登場して以降の変化が示されている。その変化を経年的に追ってみると、言語障害や既存の障害児童生徒の数はほぼ横ばい状態であるのに対し、LD, ADHD, 自閉症等の発達障害系の子どもの数は急増している。この5年間に3倍、2万人をはるかに超えつつある。

発達障害の中での内訳は、LD：ADHD：高機能自閉症はほぼ1：1：1.5である。義務教

育段階ということで小・中学校のデータを統合してあるが、この増加傾向は小学校において顕著であり、中学校は後を追っていることが分かる。ところで今後、こうした発達障害のある児童生徒への支援ニーズが高等学校や大学にまで波及してくるであろうことは十分に予想される場所である(上野, 2010a, 2010b)。

欧米と比較して、わが国のデータに共通していることはLDの診断数が、ADHDや自閉症スペクトラム障害(高機能自閉症・アスペルガ