



通常学級に所属する知的障害の子どもの実態と乳幼児健診での結果及びその後の支援

中塚, 志麻
高田, 哲

(Citation)

神戸大学大学院保健学研究科紀要, 30:43-54

(Issue Date)

2014

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81008790>



通常学級に所属する知的障害の子どもの実態と 乳幼児健診での結果及びその後の支援

中塚志麻¹ 高田哲¹

要 旨

通常学級に所属する知的障害の子ども達の支援センター訪問時の相談内容と乳幼児健診結果及び就学前の支援との関係について検討した。

対象は A 市教育総合センター内の「学びの支援センター」に来訪した通常学級所属の知的障害の児童・生徒 75 人である。生育歴・健康調査等が記されたファイルを基に調査票を作成した。

対象者 75 人は支援センター来訪者全体の約 26.3%を占め、その多くが対人関係と学習上の問題を有していた。乳幼児健診では、他の障害を並存する子どもに比べ指摘率は低かったが、指摘なしの子どもも多くは支援を受けていなかった。

通常学級には知的障害の子ども達は多く在籍しており、今後は発達障害と同様に適切な支援と親の障害受容を考慮した対応が必要である。

索引用語：特別支援教育 発達障害 知的障害 通常学級 乳幼児健診

I. 緒言

平成 16 年の発達障害者支援法施行に伴い、自閉症、Asperger 症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(AD/HD)等の障害をもつ子ども達を対象とした支援がスタートした。また教育現場でも、改正学校教育法により平成 19 年度から通常学級に在籍する発達障害の子ども達を対象に含めた特別支援教育が本格的に開始された。現在、この 2 法の中で示されている「発達障害」には、知的障害は含まれていないが¹⁾、通常学級に所属する軽度知的障害、境界域知能の子ども達は、発達障害の子ども達と同様に適応障害

¹ 神戸大学大学院保健学研科 地域保健学

や二次障害を引き起こす可能性がある」とされている²⁾³⁾。実際の教育現場でも、これらの子ども達の問題を考慮しないことは現実的ではないという指摘もある⁴⁾。しかし、通常学級に所属する知的障害の子ども達の実態については、不明な点が多く、その支援の在り方についても確立されていない⁵⁾。

本研究の目的は、通常学級に所属する知的障害の子ども達に焦点をあて、支援センターでの相談内容及び乳幼児健診結果及び就学前の支援との関係を明らかにすることである。また、広汎性発達障害を持つ子ども達と比較を行い、就学前の支援の在り方について検討した。なお、本研究では、支援の定義を子ども家庭センター、療育センター等の施設及び民間機関が実施する子育て教室や療育・発達相談等とした。

Ⅱ. 対象と方法

1 対象

平成 16 年 4 月から平成 17 年 3 月までに A 市教育委員会が設置した「学びの支援センター」（以下、支援センターと略す）に訪れた通常学級に所属する 285 人の小中学生のうち、支援センター内の医療相談で広汎性発達障害を合併しない知的障害と診断された児童・生徒 75 人とした。また同時期に来訪した高機能広汎性発達障害 103 人、知的障害を伴う自閉性障害 26 人を比較対象群とした。

2 方法

支援センターで検討した対象者の記録が記載されてある個人ファイルを基にして独自に調査票を作成した。個人ファイルには、支援センターの相談員が半日かけて実施した面接内容（成育歴・主訴・WISCⅢ・K-ABC などの発達検査や行動観察の結果）や専門の医師による医療面接（一人約 1 時間）の記録：診断や今後の方針）などが記されている。調査内容は、①学年・性別 ②相談内容(主訴) ③障害名の判定 ④乳幼児健診での指摘の有無 ⑤指摘内容 ⑥指摘後の支援である。実際の調査は、同支援センターの相談業務に携わる小児神経科医 1 名と同市教員 1 名が実施した。

知的障害群と高機能広汎性発達障害群及び知的障害を伴う自閉性障害群との乳幼児健診・就学前での指摘率の比較に関する分析は、クロス集計を行い、 χ^2 検定を実施した。

3 倫理的配慮

本研究の調査に関しては、A 市個人情報措置条例に基づき同市教育委員会の

了解を得て実施した。また、調査の分析にあたっては情報をコード化し、統計学的に処理を行い、個人情報漏洩防止に十分な配慮を行った。

Ⅲ. 結果

1 対象者概要と相談内容

知的障害と診断された対象者は、男子 50 人女子 25 人の計 75 人で、支援センター来訪者全体の約 26.3%を占めていた。知的障害の程度による内訳は、境界域に属する者が 29 人、軽度知的障害が 29 人、中度知的障害が 17 人であった。学年別では、小学 2 年生の来訪者が 20 人と最も多く、次に小学 4 年生 16 人、小学 2 年生 13 人と続いた。中学生になると来訪者はより少なくなり、中学 1 年で 6 人、中学 2 年で 2 人、中学 3 年で 3 人という結果であった。(表 1)。

なお、同センターに訪問した知的障害以外の主な障害別の内訳は、高機能広汎性発達障害が 103 人、知的障害を伴う自閉性障害が 26 人、AD/HD が 24 人、LD23 人、LD を伴う ADHD9 人、その他の疾患 11 人、正常 11 人、判定保留 3 人であった⁶⁾。相談内容(主訴)は、来訪者全体では対人関係の問題に関する内容が 162 件で最も多く、次に学力の問題について 148 件、注意の集中の問題が 85 件となっていたが、知的障害では、学力の問題が最も多く(61 件)、次に対人関係(32 件)、微細運動の不器用さ(22 件)と続いた。また、多動、不登校、神経症の項目をみると、件数は少ないものの、知的障害が来訪者全体の 3 割以上を占めていた(表 2)。

2 乳幼児健診結果とその後の支援について

支援センターに来訪した知的障害の子ども 75 人のうち、1 歳 6 ヶ月児健診で言葉や指差し行動の遅れ等で指摘された者は、19 人(25.3%)、3 歳児健診での言葉や発達全般の遅れ等の指摘は、28 人(37.3%)であった。また、就学前に幼稚園・保育所などで対人関係の問題や言葉の遅れで指摘を受けた者は、34 人(45.3%)であった。今回の調査結果では、1 歳 6 ヶ月児健診時に指摘があった 19 人のうち 14 人は 3 歳児健診でも指摘を受けており、就学前では 9 人が指摘を受けていた。この 9 人の中で 4 人は 1 歳 6 ヶ月健診から継続して支援を受けていた。一方、1 歳 6 ヶ月児健診で指摘のなかった 56 人のうち、3 歳児健診で指摘があった者は 14 人であり、その中で支援があった者は 11 人であった。3 歳児健診で指摘されなかった 42 人の中で、その後就学前に幼稚園や保育所で指摘があった者は 18 人であり、うち 7 人が支援を受けていた。1 歳 6 ヶ月児健診から就学に至る過程で、全く指摘を受けなかった子どもは 16 人に及んだ(図 1)。内訳は境界域が 5 人、軽度知的障害が 9 人、中度知的障害が 2 人で、中には場面緘黙など心因性の二次的な障害を引き起こしている児童も認められた。

表 1. 通常学級に在籍する知的障害の児童・生徒の概要

	小学1	小学2	小学3	小学4	小学5	小学6	中学1	中学2	中学3	計
全体	48	58	35	46	23	25	27	16	7	285
知的障害	13	20	2	16	6	7	6	2	3	75
境界	5	7	0	7	2	4	3	1	0	29
軽度	5	11	1	4	2	1	2	1	2	29
中度以下	3	2	1	5	2	2	1	0	1	17

平成 16 年 4 月から平成 17 年 3 月までの 1 年間に 285 人が発達障害専門の支援センターに来院し、うち 75 人が発達障害を伴わない知的障害と判断された。

表 2 支援センターでの相談内容

	対人関係	学力	不注意	言葉	不器用 微細	不器用 粗大	こだわり
全体の相談者 (%)	162 (56.8)	148 (51.9)	85 (29.8)	73 (25.6)	72 (25.3)	65 (22.8)	54 (18.9)
知的障害 のみ(%)	32 (42.6)	61 (81.3)	20 (26.7)	21 (28.0)	22 (29.3)	16 (21.3)	9 (12)

	学校の 対応	衝動性	多動	パニック	不登校	神経症	心身症	その他
全体の相談者 (%)	47 (16.5)	40 (14.0)	24 (8.4)	23 (8.1)	19 (6.6)	8 (2.8)	7 (2.5)	10 (35.1)
知的障害 のみ(%)	2 (2.7)	5 (6.7)	9 (12)	2 (2.7)	6 (6.7)	3 (4)	0 (0)	0 (0)

知的障害の相談内容は、学力の問題が最も多く(61 件)、次に対人関係(32 件)、微細運動の不器用さ(22 件)と続いた。

相談内容に関しては重複を含む

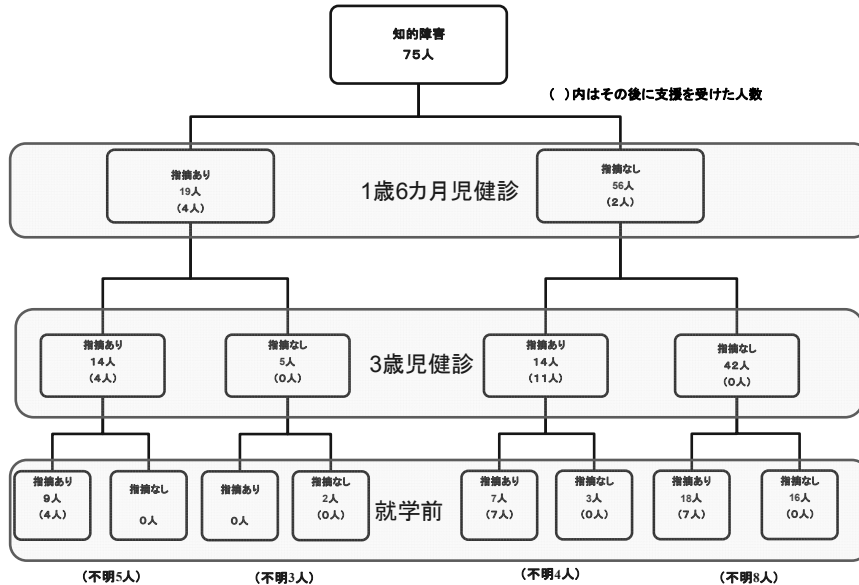


図1 乳幼児健診・就学前の指摘人数とその後の支援

知的障害 75 人の中で 1 歳 6 カ月児健診で指摘された 19 人のうち 4 人は就学まで継続して支援を受けていた。

3 知的障害群と高機能広汎性発達障害群及び知的障害を伴う自閉性障害群との乳幼児健診・就学前での指摘率の比較

乳幼児健診及び就学前の指摘について、同時期に支援センターに来訪した高機能広汎性発達障害の群 103 人、知的障害を伴う自閉性障害の群 26 人と比較した。1 歳 6 カ月児健診では高機能広汎性発達障害 27 人 (26.2%)、知的障害を伴う自閉性障害 12 人 (46.2%) が指摘を受けていた。3 歳児健診では、高機能広汎性発達障害 34 人 (33.0%)、知的障害を伴う自閉性障害は 13 人 (50%) となった。3 歳児健診以降、就学までに幼稚園・保育所などで指摘を受けた来訪者は、高機能広汎性発達障害群 54 人 (52.4%)、知的障害を伴う自閉性障害群 16 人 (61.5%)、であった。(表 3)。知的障害群とこれらの 2 群を比較するためにクロス集計を行い、 χ^2 検定を実施し、5% 有意水準とした。

分析の結果、1 歳 6 カ月児健診と就学前ではどの群間にも有意差は認められなかったが、3 歳児健診で、知的障害群と知的障害を伴う自閉性障害群の 2 群間、高機能広汎性発達障害群と知的障害を伴う自閉性障害群の 2 群間でそれぞれ有意な差が認められた ($\chi^2(3)=9.33$, $p<.05$) ($\chi^2(6)=21.26$, $p<.01$)。

次に乳幼児健診時の指摘内容を比較すると、1 歳 6 カ月児健診では、3 群共に言葉に関する問題で指摘された者が最も多く (知的障害 42.1%、高機能広汎性

発達障害 69.2%、知的障害を伴う自閉性障害 81.8%）、3歳児健診においても同様に言葉の問題で指摘された者が最も多かった（知的障害 71.4%、高機能広汎性発達障害 78.8%、知的障害を伴う自閉性障害 92.3%、）しかし、就学前の幼稚園や保育所では、知的障害群では言葉の問題で指摘されている児が多いのに対して、高機能広汎性発達障害や知的障害を伴う自閉性障害は、対人関係の問題で指摘されることが多かった（表4）。

表3 知的障害群と高機能広汎性発達障害群及び知的障害を伴う自閉性障害群の乳幼児健診・就学前での指摘率の比較

	1歳6ヵ月月児健診	3歳児健診	就学前
知的障害 75人	19人(25.3%)	28人(37.3%)	34人(45.3%)
境界域	9人(31.0%)	11人(37.9%)	14人(48.2%)
軽度知的	5人(17.2%)	10人(34.5%)	12人(41.4%)
中度知的	5人(29.4%)	7人(41.7%)	8人(47.0%)
高機能広汎性 発達障害 103人	27人(26.2%)	34人(33.0%)	54人(52.4%)
知的+自閉性障害 26人	12人(46.2%)	13人(50.0%)	16人(61.5%)

※: $P < 0.05$ ※※: $P < 0.01$

3歳児健診において知的障害群と知的障害を伴う自閉性障害の2群間、高機能広汎性発達障害と知的障害を伴う自閉性障害の2群間でそれぞれ有意な差が認められた。

表 4 ① 1 歳 6 カ月健診時の指摘内容

障害名(指摘人数)	言葉	指差行動	運動の遅れ
知的障害 (19人)	8人 42.1%	0人 0%	2人 10.5%
境界域	4人 50%	0人 0%	1人 25%
軽度知的	3人 60%	0人 0%	0人 0%
中度知的	1人 25%	0人 0%	1人 0%
高機能広汎性発達障害 (27人)	18人 69.2%	2人 7.7%	2人 7.7%
自閉性障害+知的障害 (12人)	9人 81.8%	1人 9.1%	0人 0%

1歳6ヵ月児・3歳児健診では、3群とも言葉に関する問題で指摘された者が最も多かった。就学前では、高機能広汎性発達障害群と知的障害を伴う自閉性障害群で対人関係の問題で指摘されることが多くなった

表 4 ② 3 歳児健診の指摘内容

障害名(指摘人数)	言葉	発達全般の遅れ	行動(多動など)
知的障害 (28人)	20人 71.4%	3人 10.7%	0人 0%
境界域	7人 77.8%	1人 11.1%	0人 0%
軽度知的	8人 88.8%	1人 11.1%	0人 0%
中度知的	5人 83.3%	1人 16.7%	0人 0%
高機能広汎性発達障害 (34人)	26人 78.8%	0人 0%	1人 3%
自閉性障害+知的障害 (13人)	12人 92.3%	0人 0%	0人 0%

表 4 ③就学前の指摘内容

障害名(指摘人数)	対人関係	言葉	行動(多動など)
知的障害(34人)	8人 23.5%	22人 64.7%	3人 8.8%
境界域	5人 35.7%	7人 50.0%	2人 14.3%
軽度知的	3人 27.3%	7人 63.6%	1人 9%
中度知的	0人 0%	8人 100%	0人 0%
高機能広汎性発達障害 (54人)	31人 59.6%	13人 25.0%	7人 13.5%
自閉性障害+知的障害 (16人)	8人 50.0%	6人 37.5%	2人 12.5%

IV. 考察

1 対象者概要と相談内容について

支援センターに来訪した知的障害の来訪者は、全体の来訪者と同様に小学校低学年に多く集中しており、知的障害全体の44%を占めていた。当センターは発達障害専門の支援センターであるが、保護者が発達障害を疑い来訪したところ、知的障害であった事例が多くみられた。近年、発達障害がクローズアップされているため、就学を契機に「どこか少しおかしい」と保護者が気づいて来訪するケースが多くなっていると思われる。小学校高学年以降の来訪者が少なくなってくるのは、抽象的な思考が課題となる高学年になると、学習の遅れが顕著になり、通常学級から特別支援学級に所属を移動するケースがあることも背景として考えられた。実際に特別支援学級在籍の知的障害の児童は小学校3～4年時に急激に増加することが言われている⁷⁾。特別支援教育の考え方が次第に理解され、学年進行にともなって特別支援学級を選択する例も多くなったためと推測される。

相談内容では、全体の来訪者に比べて、知的障害の子ども達の主訴は、圧倒的に学習に関する問題が多いが、同時に対人関係の問題も併せて持っていることに注意しなければならない。これは、学習の遅れの問題から派生してクラス

メートと対等な人間関係を形成することが難しくなり、二次的な問題が生じているためと考えられた。また、長尾、宮本等が指摘しているように²⁾³⁾知的障害のある子どもが不登校や神経症や心身症を主訴として来訪する例が多いことから、これらの子ども達は学習に関する問題だけでなく、学校生活においても多くの「困り感」を抱えていることがうかがわれた。

2 乳幼児健診結果とその後の支援について

知的障害 75 人の中で、1 歳 6 ヶ月児健診で指摘のあった 19 人のうち、4 人は就学時まで継続して支援を受けていた。しかし、1 歳 6 ヶ月児健診で指摘があったが、その後の 3 歳児健診や保育所・幼稚園で指摘を受けなかった子どもは、支援を一切受けていなかった（図 1）。本研究における乳幼児健診時での指摘内容の結果からもわかるように、気づきの多くは「言葉の遅れ」であった。しかし、言語の表出は個人差や性差、環境が影響を与えているため、乳幼児健診で言葉の問題で指摘を受けても、「もう少し大きくなれば問題はなくなるだろう」と言う親の思いや願いによって支援に結びついていないと考えられた。1 歳 6 ヶ月児健診で指摘を受けたものの、知的障害のみでは行動上の問題が表出することが少ないため、その後の健診等では指摘を受けなかった場合には支援に至らなかったケースが多いと思われる。

次に 1 歳 6 ヶ月児健診で指摘を受けなかった子どものうち、3 歳児健診や就学前に指摘があった者は、3 歳児健診では 79%、就学前では 100%と支援を受ける機会が多くなっていた。これは子どもの成長に伴い、親自身も指摘を受け入れることが容易になり、支援につながったためと思われる。

1 歳 6 ヶ月児健診から就学まで全く指摘されなかった 16 人は、その後の支援も全く受けていなかった。子ども達が支援の機会を失っている要因は、乳幼児健診の在り方、支援機関との連携、保護者の心理等が挙げられる。特に保護者の障害の受容という心理的な問題は単純に解決できる問題ではなく、就学後も大きく影響を与えている。しかし、就学前からの支援の有無がその後の学校適応についての予後にも影響があると言われており⁸⁾、適切な時期に適切な支援を受けることができる療育システムを構築することが今後の課題と思われた。

3 知的障害群と高機能広汎性発達障害群及び知的障害を伴う自閉性障害群との乳幼児健診・就学前での指摘率の比較

3 歳児健診の結果において、知的障害群と知的障害を伴う自閉性障害群の 2 群間で有意な差が見られ、知的障害を伴う自閉性障害群はより高い確率で指摘されていた。この結果は、3 歳までの乳幼児健診では、知的障害を伴う発達障害については発見が可能であるが、軽度の知的障害は 3 歳児健診では適切に発見することができない等の先行研究結果と一致している⁹⁾¹⁰⁾。

幼稚園や保育園において就学前に知的障害を伴う自閉性障害群や高機能広汎性障害群が対人関係の問題が指摘されているのに対して（表4）、知的障害群では、言葉の問題が多く取り上げられていた。しかし、就学後センターに来訪した知的障害群の子ども達の主訴の2番目は対人関係の問題であった。Fred R. Volker et al¹¹⁾によれば、知的障害の精神病理の中で共通するリスクファクターとして、①学校や日常生活の中で失敗体験が多く、無力感があり自尊心が低い。②コミュニケーション能力の低さからフラストレーションや外在化する問題を生じやすい。③社会的なスティグマがあり、そこから受けるハンディがあること等をあげており、このようなリスクファクターは就学を機会に多くなる。知的障害の子ども達の対人関係の問題は就学前では23.5%であったが、支援センターの相談内容の時は42.6%となっている。このことより、就学前から対人関係に問題がある高機能広汎性障害に比べて、知的障害の子ども達は、就学を機会に問題が表面化したと思われる。

結 語

今回の研究では、乳幼児健診や就学前の保育所や幼稚園で指摘を受けながらも通常学級に所属する知的障害をもつ子ども達が多く存在していることが伺われた。しかし、実際には発達障害の子どもと同様に学習や対人関係の問題を有しており、現在の通常学級が、適切な教育の場として機能していない可能性がある。今後は通常学級に所属する障害をもつ子ども達全てに対して充実した特別支援教育が実施されることが望まれる。知的障害のケアの目標は、より自立した生活と安定した人間関係が構築できるようにサポートすることであり¹²⁾、これは発達障害の子ども達へのサポートと共通するものである。

今後、乳幼児健診での指摘から就学前の支援と適切な就学を導くためには、対象となる子どもだけではなく親の障害に対する捉え方を考慮した真摯な対応が必要である。また、医療・教育・福祉の諸機関が連携し、地域の実態にあった支援体制の構築が課題として挙げられる。

文献

- 1) 発達障害者支援法.文部科学省,2014
www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/05011301.htm
- 2) 長尾圭造. 通常の学級において不適応を来す境界能・軽度知的障害(1)学業上の問題 (スペクトラムとしての軽度発達障害(1).現代のエスプリ 474(1):138 - 145,2007.
- 3) 宮本信也,通常学級にいる軽度発達障害児への理解と対応. -注意欠陥多動障害・学習障害・知的障害-.発達障害研究 21(4):262-269,2000.
- 4) 高橋智,内野智之.首都圏の高校等に在籍する軽度知的障害の含む軽度発達障害の教育実態.発達障害研究 28(2):145-153,2006.
- 5) 岡田有司.通常学級に在籍する軽度知的障害の生徒における相談室の役割-2つの事例の検討から.中央大学大学院研究年報 37:143-151,2008.
- 6) 山口志麻,高田哲.通常学級に所属する特別な支援を要する子どもの実態と乳幼児健診結果の後方視的検討.脳と発達 41:334 - 338,2009.
- 7) 清水貞夫.「軽度精神遅滞」概念の学校教育学的妥当性について.障害者問題研究 22(1):4-16,1994.
- 8) 林優子.学齢期の高機能広汎性発達障害児の学校適応とリハビリテーションからの支援の検討.脳と発達 40:295-300,2008.
- 9) 小枝達也.いわゆる軽度発達障害に境界知能／軽度知的障害を加えるかどうかという背景.現代のエスプリ 474:207-211,2007.
- 10) 関あゆみ,小枝達也.5歳児健診のすすめ.小児科診療 73(4):581-586,2010.
- 11) Volkmer F.R,D ykens E:Mental retardation.In child and Adolescent Psychiatry 4th,pp697-710 RutterM.&Taylor E.BlackwellPublishing,2002.
- 12) 舟橋敬一.学童期の精神遅滞.小児科診療 73(4):623-7, 2010.

Study on the school lives of children with intellectual disabilities in regular classes and the results of their health

Shima Nakatuka, Satoshi takada

Abstract

[Objective] It is well known that there are many children suffering from intellectual disabilities in regular classes without any support. The purpose of this study is to clarify their problems in school-lives and to investigate their records of health check-ups at 1.5 and 3 years of age.

[Methods] Seventy five children with simple intellectual disabilities participated in this study among the children who visited A City Educational Support Center between April 2004 and March 2005. Their growth, educational, and health check-ups profiles were analyzed by the specialist of developmental neurology and the teacher of handicapped school under the permission of Educational Board Committee.

[Results] During the study period ____ children visited the center complaining of any problems in their school lives. Seventy five children were made diagnosis as simple intellectual disabilities. They were suffering from both difficulties in human relations and learning problems with insufficient support. They were passed the health check-ups without pointing out more frequently than the children with both intellectual and pervasive developmental disorders. When children were not pointed out, their parents often lost the opportunity to receive assistance.

[Conclusions] The adequate care and consultant systems, in which feelings of the parents are more taken into consideration, should be provided to the children with simple intellectual disabilities.