

学校適応に着目した特別な支援ニーズ尺度作成の試み

—ASIST 学校適応スキルプロフィールの開発に向けた基礎的研究—

熊谷 亮	東京学芸大学大学院教育学研究科
橋本 創一	東京学芸大学教育実践研究支援センター
田口 禎子	東京学芸大学教育実践研究支援センター
三浦 巧也	東京学芸大学大学院連合学校教育学研究科
堂山 亞希	東京学芸大学大学院連合学校教育学研究科
徳増 由季子	世田谷区教育委員会

要 旨：学校生活に不適応を示す児童・生徒が増加している中で、学校での適応状況を評価する尺度が求められている。本稿では、学校適応に対して影響を及ぼす特別な支援ニーズを把握する尺度の作成を試みた。保育所・幼稚園、小学校、中学校に通う子どもの保護者に対して調査を行い、1500 名以上のデータを得た。得られたデータを基に、10 領域（こだわり、ひとりの世界／興味関心の偏り、感覚の過敏さ、身体性・運動、多動性・衝動性、集中力、意欲、学習、話し言葉、心気的な訴え・不調）からなる特別な支援ニーズ尺度を作成した。また、この 10 領域を 4 つの支援ニーズ側面（学習、生活、対人関係、行動情緒）、2 つのサポート因子（個人活動、集団参加）に分類し、それぞれに対して要配慮、要支援といった配慮や支援レベルの基準値を設定した。

Key Words： 特別な支援ニーズ、小中学生、学校適応、尺度作成

● ————— I. はじめに

通常の学級には学校にうまく適応できず、教室にいられない、教師の話が聞けないなど、生活や学習上で特別な配慮が必要と思われる児童・生徒がおよそ 6.3%いることが明らかになっている。文部科学省の学校不適応対策調査研究協力者会議報告(1992)¹²⁾における定義では、学校適応とは、「学校場面への適応の困難さを示し、いじめ、緘黙、学級崩壊など、広く学校内での集団不適応や学業不適応」であると、現在もこの定義が用いられている。

文部科学省が報告した平成 22 年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査(2011)¹³⁾において、児童数・件数が最も多かった不登校に関して言うと、平成 22 年度間に連続又は断続して 30 日以上欠席した児童生徒のうち不登校を理由とする児童生徒数は、小学校で 21,675 人に上ることが明らかになった。

また、不登校となった直接のきっかけとして、学校生活に起因(友人関係をめぐる問題、教師との関係をめぐる問題、学業の不振、クラブ活動・部活動などへの不適応、学校のきまり等をめぐる問題など)が 36.2%と最も高かった。不登校は「どの子にでも起こりうる(文部省, 1992)¹²⁾」という指針が出されているように、学校での予防的な教育援助が急がれている。

また近年では、学校不適応との関連で新たに指摘される問題として、学習障害(LD)(以下、LD と表記)、注意欠陥/多動性障害(ADHD)(以下、ADHD と表記)、高機能自閉症、アスペルガー症候群などの発達障害の診断を受ける児童・生徒も増加しており、このような障害から起因した問題を抱えて、学校生活への不適応感を示すことも学校不適応に含まれるようになってきている。では、このような障害にはどのような特徴があるのか。LD は、文部科学省の学習障害児に対する指導について(報告)¹³⁾によると、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、推論するなどの特定の能力の習得と使用に著しい困難を示す、様々な障害を指すもの、とある。ADHDは、文部科学省の今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)¹⁰⁾において、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすもの、とされている。また高機能自閉症は、同報告において、3歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないもの、とされている。このように、学校不適應問題は、学習能力の偏りやバランスの悪さ、多動性や衝動性など様々な要因の複合であることが多く、明確な教育的介入の視点を持つことが難しいと考えられるため、児童・生徒一人ひとりの現状を把握し、整理することが求められている。

適應を測定する尺度として、アメリカでは Vineland Adaptive Behavior Scales(1984a, 1984b)¹⁵⁾¹⁶⁾や AAMR 適應行動尺度(1993)⁸⁾などが主に使用されている。日本においては、代表的なものとして日常生活の場での自立に重要な技能や習慣、不適應行動の測定をする ABS 適應行動尺度(富安ら、1973)¹⁹⁾や身辺自立、移動、作業、意志交換、集団参加、自己統制を測定する新版 S-M 社会生活能力検査(三木、1980)⁹⁾、運動、探索・操作、社会、食事・排泄・生活習慣、理解・言語(1～3才まで)、運動、探索、社会、生活習慣、言語(3～7才まで)を測定する津守式乳幼児精神発達質問紙(津守ら、1961;津守ら、1967)²⁰⁾²¹⁾などがある。しかし、これらの尺度は作成されてからかなりの時間が経過しており、また様々な適應スキルがある中で、学校適應スキルや児童期に焦点を当てている研究は少ない。学校適應に関する研究では、ソーシャルスキルとの関係(小野寺・河村・武蔵・藤村、2004¹⁴⁾;河村、2003⁷⁾;戸ヶ崎・坂野、1997¹⁸⁾)、学校生活スキル(飯田・石隈、2002⁵⁾;山口・飯田・石隈、2005²³⁾)、心身の適應(石津、2007)⁶⁾など様々な観点から検討されているが、児童・生徒の適應状況がどの程度の学年に相当するののかといった発達支援の視点に立った研究は少ない。

ところで、世界保健機関(WHO)が国際障害分類(ICIDH)の改訂版として採択した国際生活機能分類(ICF)¹⁷⁾は、人の健康(生活機能と障害)

に関する状況を表すための標準的な概念的・言語的枠組みとして開発され、生活機能と障害の構成要素として身体(心身機能と身体構造)の要素と、活動と参加の要素を挙げた。その中でも活動と参加は生活機能の個人的側面から社会的側面にまでいたる、全ての生活・人生領域をカバーしているといわれている。また各構成要素は肯定的と否定的の両方の用語から表現可能とされ、活動と参加においては肯定的側面として活動・参加が、否定的側面として活動制限・参加制限がそれぞれ定義づけられている。これらの視点から学校適應に関する研究を再視すると、スキルの中で活動と参加を明確に分けている研究は少なく、またスキルの肯定的側面または否定的側面のどちらかのみに着目して二つの側面を独立した形で作成されている尺度は少ない。そこで、筆者を含む研究グループは肯定的側面を A 尺度 [適應スキルの把握](適應スキルの獲得状況)とし、否定的側面(阻害要因)を B 尺度 [特別な支援ニーズの把握]とし、この両側面を独立して測定する尺度作成を進めている¥(ASIST:学校適應スキルプロフィール [Adaptive Skills profile of students: Information for School-teachers and Trainer])。本研究では、B 尺度 [特別な支援ニーズの把握]について、項目精選や上位領域の選定方法および要配慮・要支援といった配慮や支援の基準値について記述する。

● ————— II. 方法

1. 対象者

東京・神奈川・埼玉・北海道の保育所・幼稚園 5 歳児クラス・小・中学校 8 校に在籍する幼児・児童・生徒の保護者 3425 名である。調査にあたり、調査票を上記の保育所・幼稚園・小・中学校に郵送し、その学校に在籍する幼児・児童・生徒の保護者に記入してもらうように求め、回答した調査票は郵送によって回収した。回収した調査票の中で欠損値のなかった 1534 名(5 歳児クラス:56 名、小学 1 年生:202 名、小学 2 年生:206 名、小学 3 年生:193 名、小学 4 年生:208 名、小学 5 年生:186 名、小学 6 年生:160 名、中学 1 年生 121 名、中学 2 年生:105 名、中学 3 年生:97 名)を分析対象とした。

2. 項目の作成

尺度作成するにあたり DSM-IV-TR²²⁾や

ICD-10²²⁾のうち、学校不適応との関連が指摘されている発達障害の診断基準などを参考にした。なお、項目は教育現場でのニーズを考えて作成された。その後、障害のある子どもの相談や療育、評価の経験が豊富な複数の専門家によって内容的妥当性や分かりにくい表現のある項目について検討してもらい、10 領域(こだわり領域、ひとりの世界／興味関心の偏り領域、感覚の過敏さ領域、身体性、運動領域、多動性、衝動性領域、集中力領域、意欲領域、学習領域、話し言葉領域、心氣的訴え、不調領域)56 項目からなる尺度を作成した。評定は、各項目について自分の子どもにどの程度あてはまるかを3段階(◎…よくあてはまる[2点]、△…少しあてはまる[時々あてはまる][1点]、×…あてはまらない[0点])による回答を求め、得点が高いほど特別な支援ニーズが高いことを示している。

● Ⅲ. 結果と考察

1. 項目の選定

作成した尺度の各項目の検討を行った。項目の検討にあたり、領域ごとに各項目の適合人数及び割合を算出した。なお、学年による統計上の有意差が見られなかったため学年を分けずにデータの標準化を行った。

各項目の「よくあてはまる」「少しあてはまる(時々あてはまる)」「あてはまらない」と回答した人数及びその割合を Table1 に示す。こだわり領域において「あてはまらない」と回答した(特別な支援ニーズの見られない)割合の最も低かった項目は「一つの活動から次の活動へスムーズに移行できない(78.1%)」であり、最も高かった項目は「特定の場所にいたがったり、決まった位置に物を置かないと気がすまない(94.1%)」であった。その他の2項目の「あてはまらない」と回答した割合は88.3%、88.9%であった。

ひとりの世界／興味関心の偏り領域において「あてはまらない」と回答した割合の最も低かった項目は「自分ひとりでお話をつくったり、気になることがあると頭の中でずっと考え続ける(80.8%)」であり、最も高かった項目は「同じ場所をくるくる回ったりするなど、同じ動作を繰り返す(96.8%)」であった。その他の4項目の「あてはまらない」と回答した割合は85.8%～95.8%であった。

感覚の過敏さ領域において「あてはまらない

と回答した割合の最も低かった項目は「において著しく敏感である(85.8%)」であり、最も高かった項目は「極端に怖がる物(人)や活動がある(93.4%)」であった。その他の5項目の「あてはまらない」と回答した割合は87.9%～91.5%であった。なお、「において著しく敏感である」の項目は『著しく』の程度が分かりにくい」という意見が多く寄せられたため、この項目は削除した。

身体性、運動領域において「あてはまらない」と回答した割合の最も低かった項目は「ボール運動が極端に苦手である(92.6%)」であり、最も高かった項目は「ぎこちない動きや奇抜な動作をする(首を左右に振る癖、つま先で歩く、手指を繰り返し動かすなど)(97.4%)」であった。その他の2項目の「あてはまらない」と回答した割合はそれぞれ93.8%、93.9%であった。

多動性、衝動性領域において「あてはまらない」と回答した割合の最も低かった項目は「すぐに攻撃的になる、または被害的になって泣いたり怒ったりする(86.9%)」であり、最も高かった項目は「いきなり喋り出す・怒り出す、または動き出す(96.6%)」であった。その他の3項目の「あてはまらない」と回答した割合は87.7%～94.5%であった。

集中力領域において「あてはまらない」と回答した割合の最も低かった項目は「整理整頓が極端に苦手である(70.8%)」であり、最も高かった項目は「課題を最後までやり遂げられない(91.3%)」であった。その他の3項目の「あてはまらない」と回答した割合は76.7%～83.0%であった。

意欲領域において「あてはまらない」と回答した割合の最も低かった項目は「あまり考えず、すぐに『わからない』と言う(66.3%)」であり、最も高かった項目は「朝、学校(教室など)や園に行きたくないと言う(94.2%)」であった。その他の4項目の「あてはまらない」と回答した割合は73.3%～85.2%であった。なお、「課題や活動に取り組んでもすぐにあきらめてしまうことが多い」は欠損値の見られたデータのうちこの項目のみ無回答であったデータが多くあったために削除した。

学習領域において「あてはまらない」と回答した割合の最も低かった項目は「国語において学年相応の達成ができない(89.6%)」であり、最も高かった項目は「図工において学年相応の達成ができない(95.0%)」であった。その他の3項目の「あてはまらない」と回答した割合は

91.7%～93.8%であった。

話し言葉領域において「あてはまらない」と回答した割合の最も低かった項目は「話すことにまとまりがなかったり、言葉が出てこない(説明がうまくできない)(79.2%)」であり、最も高かった項目は「友だちとおしゃべりができない(98.7%)」であった。その他の4項目の「あてはまらない」と回答した割合は91.3%～98.0%であった。なお、「友だちとおしゃべりができない」は「あてはまらない」という回答が極端に多かった為に削除した。また、『嘘をつくことが多い』と『相手が傷つきそうなことを平気で言う』は質問内容が類似しているという意見が多数あり、検討した結果、二つを統合して「嘘をついたり、相手が傷つきそうなことを平気で言う」とした。

心氣的訴え、不調領域において「あてはまらない」と回答した割合の最も低かった項目は『疲れた』と言うことが多い(80.9%)であり、最も高かった項目は「チック症状がある(極端に多いまばたき、顔のひきつきなど)(97.9%)」および「たびたび手を洗わないと気が済まない(97.9%)」であった。他の5項目の「あてはまらない」と回答した割合は83.1%～96.9%であった。なお、「休みの日でも家や自分の部屋などから出て行こうとしない」および『疲れた』と言うことが多いはこの項目のみ無回答というデータが多かったために削除した。

上述のような過程を経て10領域50項目からなる特別な支援ニーズ尺度を作成した。項目の検討を行った複数の専門家で各領域を4つのニーズ側面(学習面[学習領域、意欲領域、身体性、運動領域]、生活面[集中力領域、こだわり領域、感覚の過敏さ領域]、対人関係面[話し言葉領域、ひとりの世界/興味関心の偏り領域]、行動情緒面[多動性、衝動性領域、心氣的な訴え、不調領域])と二つのサポート因子(個人活動サポート因子[学習領域、意欲領域、身体性、

運動領域、集中力領域、心氣的な訴え、不調領域]、集団参加サポート因子[こだわり領域、感覚の過敏さ領域、話し言葉領域、ひとりの世界/興味関心の偏り領域、多動性、衝動性領域])に分類した。なお、個人活動サポート因子および集団活動サポート因子に関しては、各領域が個人活動または集団参加に明らかに区別することは困難であるが、個人活動サポート因子には集団参加に比べ、個人活動により大きな阻害要因として働くと思われる領域を、集団参加サポート因子には個人活動に比べ、集団活動により大きな阻害要因として働くであろうと思われる領域をそれぞれ恣意的に分類した。

2. 要配慮・支援レベルの算出

これらの各領域、支援ニーズ側面、サポート因子および総合評価(B尺度合計)のそれぞれについて要配慮・支援レベルを算出した。要配慮・支援レベルの選定に関して、AAMRの第11版(2012)⁹⁾では知的障害の定義を「知的機能と適応行動(概念的、社会的および実用的な適応スキルによって表される)の双方の明らかな制約によって特徴づけられる能力障害である。この能力障害は18歳までに生じる。」とし、適応行動の明らかな制約の操作的な定義を、「少なくとも1領域の得点において、あるいは3領域すべてを測定する尺度の総得点において少なくとも平均から2標準偏差より低い」としていることから要支援レベルのカットオフ得点を平均より2標準偏差以上低い(-2SD)こととした。また、同書の第5版(1961)¹⁰⁾においては知的障害の範囲を、平均値より1標準偏差を超えて低いと定義されたように、1標準偏差以上低い者(-1SD)であってもニーズを有していると考えられるため、平均より1標準偏差以上2標準偏差未満の範囲に属する場合を要配慮レベルとした。なお要配慮・支援レベル算出について、標準化において学年による大きな点数の差異

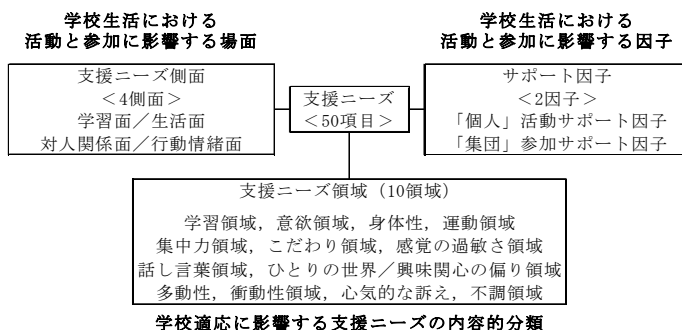


Fig1. B尺度の項目構成

Table1. 各項目における適合人数および割合

項目	あてはまらない	少しあてはまる (時々あてはまる)	あてはまる
こだわり領域			
一つの活動から次の活動へスムーズに移行できない	1198(78.1%)	281(18.3%)	55(3.6%)
相手が嫌がっていることをくり返し行う	1354(88.3%)	162(10.6%)	18(1.2%)
予定の変更を極端に嫌がる	1363(88.9%)	146(9.5%)	25(1.6%)
特定の場所にいたりったり、決まった位置に物をおかないと気がすまない	1443(94.1%)	73(4.8%)	18(1.2%)
ひとりの世界／興味関心の偏り領域			
他者の話をささげって自分の話ばかりする	1320(86.0%)	190(12.4%)	24(1.6%)
ルールに従うような集団活動を著しく嫌う	1470(95.8%)	54(3.5%)	10(0.7%)
何でも自分の思い通りにしたがる	1316(85.8%)	194(12.6%)	24(1.6%)
独り言が多い	1390(90.6%)	125(8.1%)	19(1.2%)
自分ひとりでお話をつつたり、気になることがあると頭の中でずっと考え続ける	1240(80.8%)	249(16.2%)	45(2.9%)
同じ場所をぐるぐる回ったりするなど、同じ動作を繰り返す	1485(96.8%)	38(2.5%)	11(0.7%)
感覚の過敏さ領域			
偏食が著しい(食べられるものが少ない)	1392(90.7%)	110(7.2%)	32(2.1%)
大勢の中に入ることを怖がったり、前に立って発表するのを著しく嫌がる	1355(88.3%)	147(9.6%)	32(2.1%)
知らない場所、初めての活動を極端に嫌がる	1349(87.9%)	154(10.0%)	31(2.0%)
大きな音や特定の音などを極端に嫌がる	1403(91.5%)	111(7.2%)	20(1.3%)
においに著しく敏感である	1316(85.8%)	168(11.0%)	50(3.3%)
極端に怖がる物(人)や活動がある	1432(93.4%)	73(4.8%)	29(1.9%)
人目やはずかしさをまったく感じない	1377(89.8%)	141(9.2%)	16(1.0%)
身体性、運動領域			
遊びや活動の中で転んだり、つまずいたりする回数が著しく多い	1441(93.9%)	81(5.3%)	12(0.8%)
ボール運動が極端に苦手である	1420(92.6%)	101(6.6%)	13(0.8%)
手先の不器用さが極端に目立つ	1439(93.8%)	78(5.1%)	17(1.1%)
ぎこちない動きや奇抜な動作をする(首を左右に振る癖、つま先で歩く、手指を繰り返し動かすなど)	1494(97.4%)	32(3.1%)	8(0.8%)
多動性、衝動性領域			
すぐに攻撃的になる、または被害的になって泣いたり怒ったりする	1333(86.9%)	164(10.7%)	37(2.4%)
年齢から見て、その場にそぐわないほどの落ち着きのなさが見られる	1440(93.9%)	76(5.0%)	18(1.2%)
体の一部を常に動かしている	1450(94.5%)	67(4.4%)	17(1.1%)
いきなり喋り出す・怒り出す、または動き出す	1482(96.6%)	42(2.7%)	10(0.7%)
欲しいものや珍しいことを見たり聞いたりすると、すぐに行動してしまう	1346(87.7%)	152(9.9%)	36(2.3%)
集聚力領域			
忘れ物が多い	1177(76.7%)	286(18.6%)	71(4.6%)
整理整頓が極端に苦手である	1086(70.8%)	348(22.7%)	100(6.5%)
授業中や人の話を聞いている時、ボーっとしていることが多い	1273(83.0%)	207(13.5%)	54(3.5%)
課題や活動を最後までやり遂げられない	1400(91.3%)	110(7.2%)	24(1.6%)
話している時、聞いている時や課題に取り組んでいる時、すぐに他のことに注意がそれる	1208(78.7%)	273(17.8%)	53(3.5%)
意欲領域			
課題や活動に取り組んでもすぐにあきらめてしまうことが多い	1307(85.2%)	206(13.4%)	21(1.4%)
失敗するとすぐに落ち込み、ちょっとでもできるとすぐに大はしゃぎする傾向が強い	1220(79.5%)	264(17.2%)	50(3.3%)
同じ課題でもやる気がある時とそうでない時の差が極端に見られる	1125(73.3%)	344(22.4%)	65(4.2%)
自分から進んで課題や活動に取り組むことがない	1307(85.2%)	193(12.6%)	34(2.2%)
あまり考えず、すぐに「わからない」と言う	1017(66.3%)	424(27.6%)	93(6.1%)
朝、学校(教室など)や園に行きたくないと言う	1445(94.2%)	67(4.4%)	22(1.4%)
学習領域			
国語において学年相応の達成ができない	1325(89.6%)	110(7.4%)	43(2.9%)
算数(数学)において学年相応の達成ができない	1355(91.7%)	87(5.9%)	36(2.4%)
音楽において学年相応の達成ができない	1386(93.8%)	66(4.5%)	26(1.8%)
図工において学年相応の達成ができない	1404(95.0%)	59(4.0%)	15(1.0%)
体育において学年相応の達成ができない	1372(92.8%)	83(5.6%)	23(1.6%)
話し言葉領域			
話すことにまとまりがなかったり、言葉が出てこない(説明がうまくできない)	1215(79.2%)	269(17.5%)	50(3.3%)
友だちとおしゃべりができない	1514(98.7%)	15(1.0%)	5(0.3%)
嘘をつくことが多い	1401(91.3%)	118(7.7%)	15(1.0%)
家族や決まった人とは話せるが、それ以外の人には口を開かない	1463(95.4%)	58(3.8%)	13(0.8%)
相手が傷つきそうなことを平気で言う	1416(92.3%)	110(7.2%)	8(0.5%)
吃音が見られる	1503(98.0%)	27(1.8%)	4(0.3%)
心気訴え、不調領域			
病気ではないが、腹痛や頭痛、足が痛い、ムズムズする等をよく訴える	1328(86.6%)	170(11.1%)	36(2.3%)
休みの日でも家や自分の部屋などから出て行こうとしない	1486(96.9%)	41(2.7%)	7(0.5%)
チック症状がある(極端に多いまばたき、顔のひきつりなど)	1502(97.9%)	24(1.6%)	8(0.5%)
「疲れた」と言うことが多い	1241(80.9%)	252(16.4%)	41(2.7%)
指しゃぶりや爪噛みをする	1274(83.1%)	202(13.2%)	58(3.8%)
たびたび手を洗わないと気が済まない	1502(97.9%)	30(2.0%)	2(0.1%)
体の一部をいじっていたり、こすっていたりする(何度も口をふくなど)	1458(95.0%)	62(4.0%)	14(0.9%)
睡眠のリズムが悪い(寝つきの悪さ、眠りが浅いなど)	1449(94.5%)	62(4.0%)	23(1.5%)

は認められていないが、-1SD や-2SD の範囲は対象児(5 歳児クラス, 低学年[小学 1,2 年生], 中学年[小学 3,4 年生], 高学年[小学 5,6 年生], 中学生といった生活年齢区分)によって, 若干の差異が見られた。また学年が上がると周りからより高いスキルの獲得や支援ニーズ(問題とされる行動や状況など)の低下が期待され, B 尺度の支援ニーズ(得点)が同程度であっても, 5 歳児と中学生を同様に扱うことには社会的に無理があると判断し, 学年区分ごとに分けて考えていくこととした。

5 歳児クラス, 低学年(小学 1・2 年生), 中学年(小学 3・4 年生), 高学年(小学 5・6 年生)・中学生における各領域, 支援ニーズ側面, サポート因子および総合評価(B 尺度合計)の平均点,

標準偏差, カットオフ値および属する人数の割合(%)を Table2~6 に示す。各領域, 支援ニーズ側面, サポート因子の要支援レベルの割合を見ると, 要支援レベルの幼児・児童・生徒の割合は 1.8~8.9%となっている。また総合評価(B 尺度合計)における要支援レベルの幼児・児童・生徒の割合は 4.7%~7.1%となった。文部科学省が 2002 年度に行った調査では通常学級に特別な支援が必要な児童・生徒が 6.3%在籍していることを明らかになっている。この文部科学省の調査では担任の教師に評定をしてもらい, 本稿の調査では保護者に評定してもらった違いはあるものの, ほぼ合致した結果が得られた。このことから, この尺度が基準関連妥当性を有していることが示された。

Table2 5 歳児クラスにおける分析結果

	平均値	標準偏差	要配慮 カットオフ値	要支援 カットオフ値	要配慮 割合(%)	要支援 割合(%)
学習領域	—	—	—	—	—	—
意欲領域	1.25	1.49	3	5	12.5	5.4
身体性, 運動領域	0.14	0.52	1	2	5.4	3.6
集中力領域	0.73	1.33	3	4	8.9	5.4
こだわり領域	0.70	1.04	2	3	10.7	8.9
感覚の過敏さ領域	0.70	1.14	2	3	10.7	8.9
話し言葉領域	0.29	0.49	1	2	25.0	1.8
ひとりの世界/興味関心の偏り領域	0.98	1.23	3	4	7.1	5.4
多動性, 衝動性領域	0.55	0.93	2	3	8.9	5.4
心氣的訴え, 不調領域	0.61	0.87	2	3	19.6	1.8
学習面	1.39	1.70	4	5	3.6	7.1
生活面	2.13	2.52	5	8	10.7	5.4
対人関係面	1.27	1.46	3	5	14.3	3.6
行動情緒面	1.16	1.33	3	4	0	8.9
個人活動サポート因子	2.73	3.01	6	9	7.1	8.9
集団参加サポート因子	3.21	3.26	7	10	8.9	7.1
総合評価(B尺度合計)	5.95	5.68	12	18	5.4	7.1

Table3 低学年における分析結果

	平均値	標準偏差	要配慮 カットオフ値	要支援 カットオフ値	要配慮 割合(%)	要支援 割合(%)
学習領域	0.25	0.93	2	3	2.0	2.9
意欲領域	1.39	1.72	4	5	5.1	7.1
身体性, 運動領域	0.26	0.78	2	3	2.5	3.7
集中力領域	1.17	1.83	4	5	5.6	6.1
こだわり領域	0.67	1.19	2	4	12.3	4.2
感覚の過敏さ領域	0.80	1.43	3	4	3.4	7.1
話し言葉領域	0.40	0.79	2	3	5.4	2.9
ひとりの世界/興味関心の偏り領域	1.00	1.50	2	4	9.6	4.2
多動性, 衝動性領域	0.57	1.15	2	3	6.9	7.4
心氣的訴え, 不調領域	0.55	0.97	2	3	9.3	3.7
学習面	1.90	2.63	5	8	8.3	4.7
生活面	2.63	3.46	7	10	5.6	7.4
対人関係面	1.41	1.94	4	6	7.8	4.9
行動情緒面	1.12	1.68	3	5	10.5	4.2
個人活動サポート因子	3.62	4.38	9	13	7.6	5.6
集団参加サポート因子	3.44	4.57	9	13	6.1	6.4
総合評価(B尺度合計)	7.05	8.27	16	24	7.8	6.1

Table4 中学年における分析結果

	平均値	標準偏差	要配慮 カットオフ値	要支援 カットオフ値	要配慮 割合(%)	要支援 割合(%)
学習領域	0.34	1.24	2	3	1.0	5.2
意欲領域	1.11	1.59	3	5	11.0	4.5
身体性、運動領域	0.26	0.75	2	3	2.5	3.2
集中力領域	1.23	2.00	4	6	6.5	4.7
こだわり領域	0.57	1.10	2	3	8.0	7.2
感覚の過敏さ領域	0.68	1.33	3	4	3.5	5.2
話し言葉領域	0.43	0.88	2	3	7.0	3.2
ひとりの世界／興味関心の偏り領域	0.71	1.33	3	4	4.0	4.0
多動性、衝動性領域	0.52	1.34	2	4	6.7	5.0
心氣的訴え、不調領域	0.56	1.09	2	3	7.0	5.5
学習面	1.72	2.93	5	8	7.2	5.0
生活面	2.48	3.50	6	10	8.0	5.5
対人関係面	1.14	1.88	4	5	3.2	5.0
行動情緒面	1.08	2.05	4	6	6.0	3.7
個人活動サポート因子	3.51	5.20	9	14	7.0	4.7
集団参加サポート因子	2.92	4.71	8	13	6.5	5.0
総合評価(B尺度合計)	6.42	9.34	16	26	6.2	4.7

Table5 高学年における分析結果

	平均値	標準偏差	要配慮 カットオフ値	要支援 カットオフ値	要配慮 割合(%)	要支援 割合(%)
学習領域	0.45	1.39	2	4	5.2	4.0
意欲領域	0.99	1.64	3	5	9.5	5.5
身体性、運動領域	0.24	0.70	1	2	3.8	2.0
集中力領域	1.06	1.88	3	5	8.4	6.4
こだわり領域	0.40	0.94	2	3	5.8	3.8
感覚の過敏さ領域	0.52	1.14	2	3	7.2	5.8
話し言葉領域	0.37	0.86	2	3	6.4	3.8
ひとりの世界／興味関心の偏り領域	0.46	1.18	2	3	5.2	5.5
多動性、衝動性領域	0.37	1.22	2	3	2.9	4.6
心氣的訴え、不調領域	0.56	1.02	2	3	6.1	5.8
学習面	1.69	3.07	5	8	4.6	6.4
生活面	1.98	3.08	6	9	6.6	5.5
対人関係面	0.83	1.82	3	5	7.2	4.0
行動情緒面	0.93	1.83	3	5	6.6	5.2
個人活動サポート因子	3.30	5.04	9	14	6.1	6.1
集団参加サポート因子	2.11	4.10	7	11	6.6	4.0
総合評価(B尺度合計)	5.42	8.34	14	23	4.3	6.9

Table6 中学生における分析結果

	平均値	標準偏差	要配慮 カットオフ値	要支援 カットオフ値	要配慮 割合(%)	要支援 割合(%)
学習領域	0.92	2.03	3	5	5.6	8.0
意欲領域	1.19	1.82	4	6	8.0	4.0
身体性、運動領域	0.28	0.82	2	3	2.8	4.0
集中力領域	1.40	2.23	4	6	6.5	6.8
こだわり領域	0.66	1.14	2	4	14.9	3.4
感覚の過敏さ領域	0.74	1.39	3	4	5.0	7.1
話し言葉領域	0.48	0.99	2	3	7.1	5.0
ひとりの世界／興味関心の偏り領域	0.64	1.35	3	4	3.1	5.9
多動性、衝動性領域	0.42	1.11	2	3	5.3	5.6
心氣的訴え、不調領域	0.48	1.01	2	3	5.0	5.6
学習面	2.38	3.68	7	10	7.1	6.2
生活面	2.80	3.67	7	11	8.7	6.5
対人関係面	1.12	1.98	4	6	5.9	5.0
行動情緒面	0.91	1.79	3	5	8.4	5.0
個人活動サポート因子	4.26	6.00	11	17	8.4	5.0
集団参加サポート因子	2.95	4.56	8	13	7.8	6.0
総合評価(B尺度合計)	7.21	9.80	18	28	9.6	5.6

本稿では、かつて知的障害の境界線設定を平均より1標準偏差以上低いと設定していたことから、この範囲にいる幼児・児童・生徒も何らかの特別な支援ニーズを有していると考え、要配慮レベルとして設定した。この見解は学校心理学における三段階の心理教育的援助サービスの段階分類にも共通している。三段階の心理教育的援助サービスとは、生徒が必要としている援助のレベルに応じて、援助サービスを提供するという考え方であり、全ての子どもを対象に行う発達の促進あるいは予防的な援助サービスである一次的援助サービス、登校しぶり・学習意欲の低下・転校生など問題を持つ危険性の高い子どもに対応する援助サービスである二次的援助サービス、不登校・発達障害・いじめなどの問題状況により特別な援助を個別に提供する三次的援助サービスからなる。この考え方を参考にすると、要配慮レベルにある領域は二次的援助サービス段階にいるといえ、常時ではないが問題が現れそうな場合など状況に応じて支援を行う必要性が示唆された。また、三次的援助サービス段階にいるといえる要支援レベルの領域に関しては常時の支援員によるサポートが必要になると考えられる。本尺度では、各領域だけでなく、生活面や対人関係面などの支援ニーズ側面や個人活動、集団参加に関するレベルも測定できるため、支援する場面や支援の質などをより詳細にアセスメントできると考えられる。

文 献

- 1) American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2010) : Intellectual Disabilities: Definition, Classification, and Systems of Supports (11th Ed) Washington DC, (太田俊己・金子健・原仁・湯汲英史・沼田千好子(共訳) (2012). 知的障害 定義, 分類および支援体系 日本発達障害福祉連盟) pp.1-25.
- 2) American Psychiatric Association (2000) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Text Revision. APA. Washington DC, (高橋三郎・大野裕・染谷俊幸(訳)(2002). DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- 3) 学校心理士資格認定委員会(編) (2012) : 学校心理学ガイドブック第3版 風間書房

- 4) Heber, R. (1961) : A Manual on Terminology and Classification in Mental Retardation (Rev.ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- 5) 飯田順子・石隈利紀 (2002) : 中学生の学校生活スキルに関する研究—学校生活スキル尺度(中学生版)の開発— 教育心理学研究, 50, 225-236.
- 6) 石津憲一郎 (2007) : 中学生の学校環境に対する主観的重みづけと学校適応—心身の適応との関係から— カウンセリング研究, 40, 225-235.
- 7) 河村茂雄 (2003). : 学級適応とソーシャル・スキルとの関係の検討 カウンセリング研究, 36, 121-128.
- 8) Lambert, N., Nihira, K., & Leland, H. (1993) : AAMR Adaptive Behavior Scale—School and Community. Austin, TX: Pro-Ed.
- 9) 三木安正監修, 旭学園教育研究所・日本心理適正研究所共著 (1980) : 新版 S-M 社会生活能力検査 日本文化科学社
- 10) 文部科学省 (2003) : 今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)
- 11) 文部科学省 (2011) : 平成22年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査
- 12) 文部省 (1992) : 学校不適応対策調査研究協力者会議報告「登校拒否(不登校)問題について—児童生徒の『心の居場所』づくりを目指して—」
- 13) 文部省 (1999) : 学習障害児に対する指導について(報告)
- 14) 小野寺正己・河村茂雄・武藤由佳・藤村一夫 (2004) : 小学生の学級適応への援助の検討—ソーシャル・スキルの視点から— カウンセリング研究, 37, 1-7.
- 15) Sparrow, S.S., Cicchetti, D.V., & Balla, D.A. (1984a) : Vineland Adaptive Behavior Scales Expanded Form Manual, AGS.
- 16) Sparrow, S.S., Cicchetti, D.V., & Balla, D.A. (1984b) : Vineland Adaptive Behavior Scales Survey Form Manual, AGS.
- 17) 障害者福祉協会編集 (2002) : ICF 国際生活機能分類—国際障害分類改訂版— 中央法規出版
- 18) 戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1997) : 母親の養育態度が小学生の社会的スキルと学校適応に及ぼす影響—積極的拒否型と養育態度の観点から— 教育心理学研究, 45, 173-182.
- 19) 富安芳和・村上英治・松田惺・江見佳俊 (1973) : 適応行動尺度手引き 日本文化科学社

- 20)津守真・稲毛教子 (1961): 乳幼児精神発達診断法—0才～3才まで 大日本図書
- 21)津守真・磯部景子 (1967): 乳幼児精神発達診断法—3才～7才まで 大日本図書
- 22)World Health Organization : The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders : Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. WHO, Geneve ,(1992) : (融道男・中根(1993)ICD-10 精神および行動の障害—臨床記述と診断ガイドライン—医学書院)
- 23)山口豊一・飯田順子・石隈利紀 (2005) : 小学生の学校生活スキルに関する研究—学校生活スキル尺度(小学生版)の開発— 学校心理学研究, 5, 49-58.

(受稿 H24. 11. 1 受理 H24. 11. 22)