

# 学校現場における ADHD（注意欠陥／多動性障害）の現状と課題† — 秋田県内の情緒障害学級の実態調査から —

武田 篤\*

秋田大学教育文化学部

嶋宮 幸恵\*\*

市川市立八幡小学校

藤井 慶博\*\*\*

秋田県教育庁幼児・養護教育課

ADHD 児童生徒の教育的支援の現状と課題を明らかにするために、秋田県内の情緒障害学級で ADHD の児童生徒を担当している教師に実態調査を行った。担任教師が ADHD 児童生徒を指導する上で困難を感じているものとしては、「教室から飛び出してしまう」、「思いつきで行動する」といった衝動的な行動や友達とのトラブル、教師への反抗的な言動などがあげられた。また、担任教師自身が必要としているものとしては、ADHD を理解するための研修やどのように指導すればよいかといった指導法に関することに加え、学校全体での支援や保護者・医療機関との連携をあげていた。以上のことから、現在の学校現場では ADHD の児童生徒を担当する特定の教師だけでなく、すべての教師に ADHD に関する基本的な理解を図っていくとともに、保護者や外部の関係機関との円滑で効果的な連携を図り、学校全体として ADHD 児童生徒を支援していく体制を確立していくことが急務な課題として提起された。

キーワード：ADHD, 学校, 教師, 支援

## I はじめに

注意欠陥／多動性障害（ADHD）とは行動上に発達水準に相応しない、持続的な不注意、多動性、衝動性の3つを中核症状として持つ発達障害である。このような行動上の特徴を示す子どもたちがいることは、一世紀以上前から知られていたが、その原因や診断基準が明確でなかったため、名称も1940年代

以降「微小脳機能不全」、「脳障害児症候群」、「小児期多動反応」、「過活動児童症候群」、そして「注意欠陥障害」などと頻繁に変わってきた（パークレー、1999、2000；山崎、2000）。現在ヨーロッパでは世界保健機関の「国際疾病分類（ICD-10）」による「多動性障害」という名称が使用され、北米ではアメリカ精神医学会の「精神疾患の診断・統計マニュアル（DSM-IV）」による「注意欠陥／多動性障害」という名称が用いられており、わが国でもこの名称が一般に用いられるに至っている。

さて、わが国においてもここ数年来 ADHD に対して、研究者だけでなく、マスコミ等でも頻繁に取り上げられるようになり、社会的関心が急激に高まってきた。これらの背景には、現在のわが国の学校現場が抱える不登校やいじめ、さらには学級崩壊といった、通常の指導では対応しきれない児童生徒の存在が浮き上がってきたことと無縁ではないとす

2004年1月23日受理

† Issues of Support to Students with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder—Findings from the Survey Research of Special Class for Emotional Disturbances in Akita Prefecture

\* Atsushi TAKEDA, Faculty of Education and Human Studies, Akita University, Akita

\*\* Yukie SHIMAMIYA, Yawata Elementary School, Ichikawa City, Chiba Prefecture

\*\*\* Yoshihiro FUJII, Division of Infant and Handicapped Children's Education, Akita Prefectural Board of Education

る見方がある(箕, 2003). 原(1999)は, 学級崩壊や学校崩壊を引き起こす荒れる子どもたちの中に ADHD の子どもたちがいるのではないかといった危惧や不安が ADHD に対する社会的注目を集めることにつながっているのではないかと指摘している。

さらに, 最近の障害児教育制度における大きな変革の流れも ADHD に対する関心を押し上げていると考えられる。文部科学省は2000年以降特殊教育に関する調査研究協力者会議を相次いで2つ設置した。一つは「21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議」で, 2001年1月には「一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について」という最終報告書が出された。またもう一つは, 「特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議」で, 2003年3月に「今後の特別支援教育について(最終報告)」が発表された。これらの報告書で目を引くのは, これまでの「特殊教育」という用語に変え「特別支援教育」という用語を使用している点である。文部科学省自体も2001年1月には, それまでの「特殊教育課」の名称を「特別支援教育課」と変え, 障害児教育の方向性を大きく変革していこうとする姿勢を前面に打ち出している。さて, 「今後の特別支援教育について(最終報告)」の中で最も注目されるのは, これまで特殊教育の対象としてこなかった学習障害(LD)やADHD, 高機能自閉症といった軽度発達障害の子どもたちを, 新たな教育の対象として明確に打ち出したことである。この報告書の中で, 「通常学級に在籍する特別な支援を必要とする児童生徒に関する全国調査」の結果が示され, わが国の通常学級に在籍している児童生徒のうち学習障害, ADHD, 高機能自閉症と推定されるものは6.3%にのぼるとされた。この調査は担任教師の回答によるもので, 専門家や医師の診断によるものではないことから, 必ずしも正確なものとはいえないが, それでもその割合の高さは注目に値する。6.3%ということは, 1クラス30人の学級であれば, 特別な支援を必要としている軽度発達障害の児童生徒が2人近くいるということになる。また, これらのうちADHDと推定されたものは2.5%と見積もられていることから, 1学年3クラスのある学年では, 1学年に2人以上のADHDの児童生徒がいることになる。

通常学級に在籍するADHDを含む軽度発達障害の児童生徒に対しても積極的に支援を行っていくと

いう方針を打ち出したことは, これらの子どもたちにとって大きな福音であるが, 一方で, 実際の教育現場では大きな戸惑いや不安も存在する。すなわち, そもそも大半の教師や学校にとりADHDや学習障害, 高機能自閉症とはどんな障害なのかの知識や理解がほとんどなく, またどのような指導や対応を行っていけばよいかもまったくわからないというのが実状である。したがって, 学校現場におけるこれらの児童生徒の現状や支援のあり方を明らかにしていくことが急務の課題となっている。

そこで本研究では, 秋田県内の小中学校でADHDの児童生徒が在籍していると公的に確認されている情緒障害学級を対象にして, ADHDの児童生徒の実態と支援の現状を明らかにするとともに, 今後の教育の在り方を検討するために実態調査を行うこととした。調査は予備調査と本調査とからなり, 予備調査では秋田県内の小中学校情緒障害学級におけるADHD児童生徒の在籍数の推移を検討し, 本調査ではADHD児童生徒を担任している教師に対してADHD児童生徒の行動特徴や指導上の課題等に関するアンケート調査を実施した。

## II 予備調査 県内情緒障害学級におけるADHD在籍数の推移

### 1. 方法

秋田県情緒障害教育研究会が発行している平成5年度から平成14年度までの, 過去10年間の「秋田県情緒障害特殊学級教室概要一覧」を資料として, 情緒障害特殊学級に在籍する児童生徒の障害種別の分類を行った。分類にあたっては, 教室概要一覧の「在籍児童生徒の実態」欄に記載されている内容から, 筆者が広汎性発達障害(自閉症), ADHD, 精神遅滞, その他, および不明の5カテゴリーに分類した。なお, 実態欄に「自閉症, 精神遅滞」と複数の障害種別が記載されている際には, 自閉症を優先し, 広汎性発達障害に分類した。また, 実態欄に「情緒障害」としか記載されていないものについては不明に分類した。

### 2. 結果

県内小中学校における過去10年間の情緒障害学級の設置校と在籍児童生徒数の年度別推移を図1に示した。学級設置校も在籍数も年をおごとに増え, 平成5年度には設置校が35校, 在籍数が61人であっ

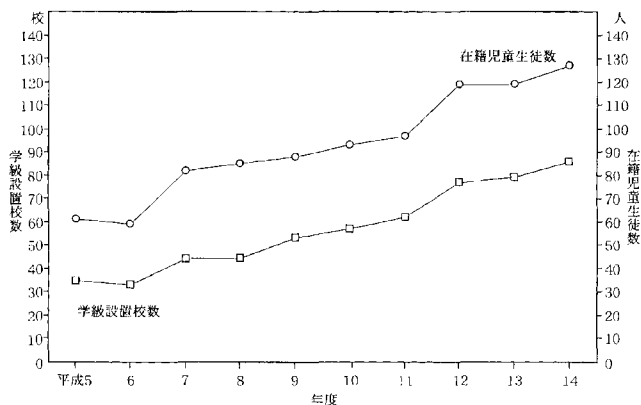


図1 情緒障害学級設置校と児童生徒数の年度別推移

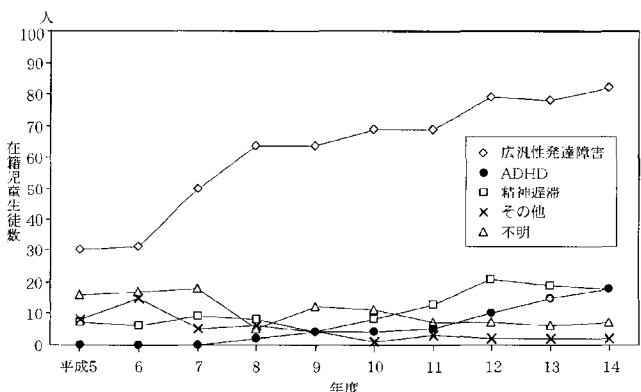


図2 情緒障害学級における障害別の在籍児童生徒の年度別推移

たのに対し、平成14年度にはそれぞれ86校、127人と倍増していた。

図2に情緒障害学級における障害種別ごとの在籍児童生徒数の年度別推移を示した。障害種別では広汎性発達障害が圧倒的に多く、平成8年度以降は全体の7割前後を占めてきている。ADHDが県内の情緒障害学級に在籍したのは、平成8年度の2人が最初である。その後平成9年度と10年度がそれぞれ4人、平成11年度が5人と微増であったが、平成12年度には10人と倍増し、平成13年度には15人、平成14年度には18人と増加の一途をたどり、在籍児童生徒数に占める割合も14%を越えるに至っている。

### Ⅲ 本調査 アンケートによる実態調査

#### 1. 対象と方法

対象は、平成14年度に情緒障害学級を設置している秋田県内の小中学校86校中、ADHDの児童生徒が在籍している17校（小学校8校、中学校9校）とした。調査方法は、郵送によるアンケート方式で、表1に示した内容について情緒障害学級担任に無記

表1 アンケート内容

I. ADHD 児童生徒の実態	
1. ADHD 児童生徒の行動評価	
1) 授業への注意集中時間	(3段階評価)
2) 行動や感情のコントロール	( " )
3) 持物や机の中の整理整頓	( " )
4) 遊びのルールを守れるか	( " )
5) 友達とトラブル	( " )
2. ADHD 児童生徒の行動特徴 (自由記述)	
II. 担任教師の実態	
1. 指導する上で困難と感じる点 (自由記述)	
2. 担任が必要としている支援 ( " )	

名で記載してもらった。調査は平成14年11月に実施し、12校（小学校8校、中学校4校）から回答を得た（回収率71%）。なお、1学級に2人のADHDが在籍している小学校が1校あったことから、ADHDの児童生徒数は13人である。

結果の分析は、選択項目についてはその割合を求め、担任教師により自由記述された項目については、筆者が内容を抽出し、カテゴリー化した。

#### 2. 結果

##### 1) ADHD 児童生徒の実態

###### (1) ADHD 児童生徒の行動評価

図3に担任教師による13人のADHD児童生徒の行動評価の結果を示した。

授業に集中できる時間では20分以下が8人、40分以下が3人、41分以上が2人と、20分以下のものが6割以上を占め、ADHDの半数以上の児童生徒では集中できる時間がきわめて短いことがわかった。

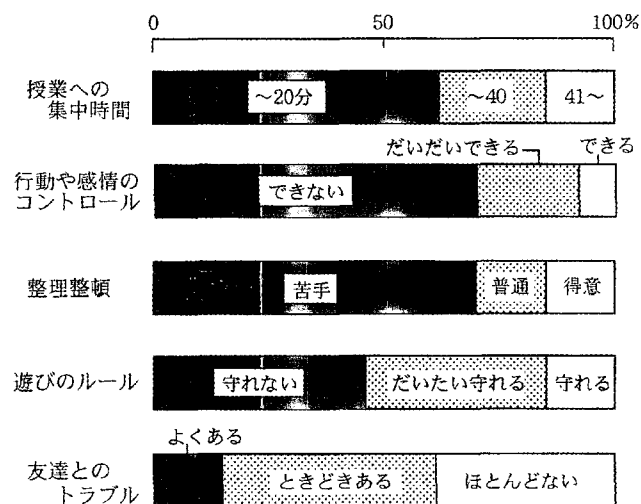


図3 ADHD 児童生徒の行動評価

行動や感情のコントロールでは、できないものが9人、だいたいできるものが3人、できるものが1人という結果で、7割近くのものが行動や感情の自己コントロールが難しかった。

持ち物や机の中の整理整頓では、苦手なものが9人、普通が2人、得意なものが2人と、7割近くのものが整理整頓が苦手であった。

遊びのルールを理解し、守ることができるかどうかでは、守れないものが6人、だいたい守れるものが5人、守れるものが2人で、半数近くがルールを守ることが苦手であった。

友達とのトラブルの有無については、よくあるものが2人、時々あるものが6人、ほとんどないものが5人であった。トラブルがよくあるものと時々あるものを合わせると6割以上に達していた。

## (2) ADHD 児童生徒の行動特徴

担任教師に他の児童生徒と比べた際の ADHD の行動特徴について自由に記述してもらったところ、27件の内容が抽出された。これらの内容を「多動・衝動的な行動」、「反抗的な行動」、「注意力の問題」、「整理整頓」および「その他」の5カテゴリーに分類した結果を表2に示した。

最も多かったものは多動・衝動的な行動に関するものが10件で、「じっとしておれず、落ち着きがない」、「授業中、自分が指名される前から発言する」といったものがあげられた。

次に多かったものは、反抗的な行動に関するもので4件であった。これには単に「暴言を吐く」といったことばによるものだけでなく、「自分の思いが通らないと机を倒したり、筆入れを投げつける」とい

表2 ADHD 児童生徒の行動特徴

<p>多動・衝動的な行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・じっとしておれず、落ち着きがない</li> <li>・多動である</li> <li>・日新しいことや興味のあるものにはすぐに飛びつく</li> <li>・黙っていれず、常に体のどこかを動かしている</li> <li>・常に手に何かを持っていて動かす</li> <li>・思ったことを状況に関係なく、すぐ口に出す</li> <li>・自分の興味のあることには、すぐ行動したがる</li> <li>・かんしゃくを起こしやすい</li> <li>・授業中、自分が指名される前から発言する</li> <li>・欲しいものがあるとがまんできず、盗んでしまう</li> </ul>
<p>反抗的な行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・反抗的な言動だけでなく、時に暴言を吐く</li> <li>・思い通りにならないと大声を出して泣く</li> <li>・嫌なことや苦手なことには取り組まず、意に合わないとき大きな声をあげる</li> <li>・自分の思いが通らないと机を倒したり、筆入れを投げつける</li> </ul>
<p>注意力の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・注意が散りやすい</li> <li>・授業中興味が向かないときは、隣や後ろの子に話しかけたりいたずらしたりする</li> <li>・気になることがあると朝からそのことで頭が一杯になり、学習に集中できない</li> </ul>
<p>整理整頓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常に机の周りがちらかっている</li> <li>・身の回りの整理整頓が極端にできない</li> </ul>
<p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・強いこだわりをもつ</li> <li>・視線が合わない</li> <li>・過去のことやこれからのことについて、しつこく何度も同じ質問をくり返す</li> <li>・見通しを持ってないことに不安感をつのらせやすい</li> <li>・字を小さく書けない</li> <li>・ものを切ったり作ったりする活動が苦手</li> <li>・できることとできないことがはっきりしている</li> <li>・できないことを克服しようという気がない</li> </ul>

た破壊的な行動までも含まれていた。

また、注意力の問題は3件で、「注意が散りやすい」、「授業中興味が向かないときは、隣や後ろの子に話しかけたりいたずらしたりする」といった行動があげられた。

整理整頓に関しては、「常に机の周りがちらかっている」、「身の回りの整理整頓が極端にできない」などの記載がなされていた。

その他としては、「強いこだわりをもつ」、「視線が合わない」、「過去やこれからのことについて、し

つこく何度も同じ質問をくり返す」といったものがあげられていたが、これらの特徴は ADHD の特徴というより、広汎性発達障害の特徴とも考えられた。したがって、ADHD として教育を受けているもののなかには、高機能広汎性発達障害が疑われるものもいることが示唆された。

## 2) 担任教師の実態

### (1) 指導する上で教師が困難と感じる点

担任教師に ADHD の児童生徒を指導する上で、困難を感じる点について自由に記述してもらったと

表3 教師が困難を感じる点

#### 衝動的な行動

- ・嫌なことがあると教室から飛び出してしまう
- ・周りの状況を考えず、思いつきで行動する
- ・場や状況を判断して、自分の行動や話をセーブできない
- ・情緒的に不安定で、行動の予測がつかない
- ・ものすごいスピードで行動するため、制御できない
- ・とても明るく、人なつこいが、突然の行動に出してしまう
- ・注意の持続が難しく、すぐに目新しいものに飛びつく
- ・薬（リタリン）が切れると、人が変わったように行動の制御ができなくなる

#### 他の子との関係

- ・競争の負けが認められず、友達とのトラブルが絶えない
- ・すぐにカチンときて、いつも友達とトラブルを起こす
- ・自己中心的で、他と協調がとれないため注意を受け、ますます悪循環に陥る
- ・他の子どもたちがそばに寄らなくなる
- ・どのようにして周りの子に、ADHD の子についての理解を図っていけばよいか

#### 学習指導

- ・その子への指導が中心になり、他の子どもへの指導ができなくなる
- ・話を聞いているようで聞いておらず、突拍子のない間違いをする
- ・教室から不意に出ていったときは、授業を中断して追いかけるなければならない
- ・聞き逃しがおおく、大事なことはいちいち声をかけなければならない
- ・みんなと一緒に話を聞いて、行動することができない

#### 反抗的な行動

- ・自分がやりたいことを抑えられると大声を上げたり、バカなどと暴言を吐く
- ・自分ができないことには取り組みを拒み、激しく抵抗する
- ・わざと教師に反抗し、怒らせるような挑発的な行動をとる
- ・失敗したことや制せられたことに過剰に反応し、物を投げたり、壊したりする

#### 家庭との連携

- ・保護者が ADHD という障害を受け入れていないときの家庭との連携の難しさ
- ・保護者の理解が得られず、学校と家庭での指導が一貫しない

#### その他

- ・様々な問題行動に振り回され、指導に自信を失いかけた
- ・子どもの問題行動に巻き込まれ、つい感情的になってしまうことがある
- ・何度注意しても同じことをくり返すので、どうしたらよいかわからなくなる
- ・校内の先生方に ADHD について正しく理解してもらうことが難しい
- ・本などで ADIID の知識を得ても、本当に子どものことを理解し、受け入れられるようになるまでは時間がかかった
- ・薬の服用のことや他機関との連携が求められ、仕事の負担が重い

ころ、30件の内容が抽出された。これらの内容を「衝動的な行動」、「他の子との関係」、「学習指導」、「反抗的な行動」、「家庭との連携」および「その他」の6カテゴリーに分類した結果を表3に示した。

担任教師が困難を感じる点として最も多くあげたものは、衝動的な行動に関するもので8件であった。具体的には「嫌なことがあると教室から飛び出してしまう」、「周りの状況を考えず、思いつきで行動する」、「薬（リタリン）が切れると、人が変わったように行動の制御ができなくなる」など行動の自己コントロールが難しく、それが教師の一般的な指導や注意等では抑制できないことがあげられた。

次いで、他の子との関係と学習指導について、それぞれ5件ずつあげられた。他の子との関係では、「競争での負けを認められず、友達とのトラブルがたえない」、「すぐにカチンときて、いつも友達とトラブルを起こす」といったことがあげられた。さらに、周りの子どもたちとのトラブルが絶えない結果として、「他の子どもたちがそばに寄らなくなる」といった悪循環に陥ることも指摘されていた。

学習指導に関しては、「その子への指導が中心になり、他の子どもへの指導ができなくなる」、「教室から不意に出ていったときは、授業を中断して追いかけるなければならない」などというものであった。これらはADHD児童生徒に対する教科学習の指導法に、教師が困難を抱えているということではなく、そもそも集団での一斉指導を行うことができなくな

ることに対する困難性であった。

反抗的な行動については4件で、たとえば「自分がやりたいことを抑えられると大声を上げたり、バカなどと暴言を吐く」といったことだけにとどまらず、子どもによっては「わざと教師に反抗し、怒らせるような挑発的な行動をとる」ものもいることがあげられていた。たとえ教師がこのような子どもの言動をADHDという障害によるものだと理解していたとしても、実際の場面でこのような行動を冷静に受け止め、指導を行っていくことの難しさが伺えた。

また数としては2件と少なかったが、「保護者の理解が得られず、学校と家庭での指導が一貫しない」など、家庭との連携の難しさをあげたものがあった。

その他としては、「様々な問題行動に振り回され、指導に自信を失いかけた」、「子どもの問題行動に巻き込まれ、つい感情的になってしまうことがある」、「何度注意しても同じことをくり返すので、どうしたらよいかわからなくなる」といった意見がみられた。これらは、教師自身が自己の教師としての力量や指導力の限界にぶつかり、場合によっては教師としての自信喪失をまねきかねない状況を示しているとも思われた。さらに、「校内の先生方にADHDについて正しく理解してもらうことが難しい」といった意見もあり、担任教師が校内で孤立しかねない状況も存在していた。これらのことからADHD児童生徒への支援はもちろんのことではあるが、一方で

表4 教師が必要としている支援

研修や指導法 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ADHDの障害を理解するための研修</li> <li>・色々なタイプのADHDに対する指導実践例やその予後について知りたい</li> <li>・読み書きの学習障害もあるので、学習支援に関する情報がほしい</li> <li>・最近の動向や取り組み状況</li> <li>・周りの子どもたちに、ADHDの子どもについてどのように理解させればよいか</li> </ul>
校内体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>・担当者にまかせきりなところがあり、他の職員の協力を得たい場面があっても求められない</li> <li>・学校全体での理解や対応を望む</li> <li>・ADHDの子どもの状態に応じた、柔軟な教育システムがほしい</li> </ul>
外部との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者への対応の仕方</li> <li>・子どもの障害をきちんと捉えられていない保護者との協力体制をどのようにして行けばよいか</li> <li>・病院の先生の話を知りたいが、どのように連絡をとればよいか</li> <li>・教育的な対応だけでは限界もあるので、医学的な対応の仕方や情報がほしい</li> </ul>

は ADHD を担任する教師に対しても早急な、かつ積極的な支援を必要としている現状が明らかとなった。

## (2) 担任教師が必要としている支援

ADHD の児童生徒を担当している教師自身が現在求めている支援に関しては、12件の内容が抽出された。これらの内容を「研修や指導法」、「校内体制の充実」および「外部との連携」の3カテゴリーに分類した結果を表4に示した。

担任教師が求めている支援で最も多かったのは研修や指導法に関することであった。たとえば「ADHDを理解するための研修」や「色々なタイプのADHDに対する指導実践例やその予後について知りたい」といったことがあげられていた。したがって、ここでもADHDの児童生徒を実際に担任し、指導にあたってきている教師自身も、まだ障害に対する理解が十分ではなく、具体的にどのように指導していけばよいのか暗中模索の状態に置かれていることが伺えた。

校内体制の充実に関しては、「担任にまかせきりなどところがあり、他の職員の協力を得たい場面があっても求められない」など、学校全体での支援体制を求める意見があげられていた。

また、外部との連携については「子どもの障害をきちんと捉えられていない保護者との協力体制をどのように行えばよいか」といった家庭との連携のあり方や「病院の先生の話を知りたいが、どのように連絡をとればよいか」といった医療機関との連携のあり方があげられていた。

## IV 考察

情緒障害学級に在籍するADHD児童生徒の行動特徴とその指導にあたってきている教師の実態についてみてきたが、実際の教育現場では多くの困難や課題を抱えていることが明らかとなった。以下に今回のアンケート結果をもとに、ADHDに対して現在の学校現場に求められている課題を中心に検討を加えてみたい。

### 1. 学校現場におけるADHD理解の現状

今回の調査の結果から、学校現場ではADHDという障害がまだ十分に理解されていない現状が明らかとなった。実際にADHDの児童生徒を担当している教師でも、「ADHDを理解するための研修」や

「指導実践例やその予後について知りたい」という意見や「学校全体での理解や対応を望む」といった周りの教師の理解が十分ではないことなどがあげられていた。これは、ADHDという障害が教育現場で注目されはじめたのがここ数年前からであり(原, 1999)、多くの教師にとりそもそもADHDとはどのような障害なのかについての理解がないのが実状といえる。したがって、まずはいかにして管理職をはじめ現職の教師に、ADHDについての理解や啓蒙を図っていくかが大きな課題となる。

今回の調査で明らかになったように、ADHDの児童生徒を担当する教師が指導上困難と感じることとして最も多くあげていたのは、ADHD児童生徒の学習面の遅れや問題ではなく、彼らの衝動的な行動に関してであった。周囲の状況を考えずに思いつきで行動したり、教室から飛び出したりすれば、担任は授業の中断を余儀なくされるだけでなく、子どもの安全を確保する上からも他の子を教室に残してADHDの子どもを追いかけなければならなくなる。衝動性の高いADHDの児童生徒では、担任一人での対応は極めて困難な現実があり、決して教師の指導力の問題ではないことをまず管理職がしっかり認識し、加配の教諭等を配置するなど、人的補強を行うことが求められる。また、ともすれば担任一人にまかせきりで、他の職員の協力が得られないとの意見にもあったように、いかにして学校全体としての共通理解を図り、支援や協力体制を整えていくかが管理職に求められている。

### 2. 二次的障害への対応

ADHDの支援にあたっては、教師や保護者が、まず子どもの示す困難性は本人の努力不足や怠けのためではなく、それは障害に基づくものであるということを正しく理解し、意欲の低下や自信欠如、さらに学校生活への不適應といった二次的障害を防ぐことが求められる。教師が、ADHDに関する基礎的な理解を持っていないと、ともすれば注意や叱ることばかりが多くなってしまふ。ADHDの子どもたちは叱責ばかりされていくうちに、「自分なんてだめなんだ」とか、「自分にはどうせできない」といったマイナス感情を強め、「自分が価値のある存在である」とか「自分自身に対して肯定的な感情を持つ」といった自尊感情(self esteem)の発達を阻害されてしまうことになる。

一般に ADHD の 3 分の 2 程度は成長とともに多動もおさまり、適応していくとされているが、残りの 3 分の 1 では年齢がすすむにつれ不適応や反抗挑戦性障害、行為障害などを引き起こすようになることが指摘されている（齊藤・原田，1999；原田，1999）。反抗挑戦性障害とは、教師や親に反抗し、わざと怒らせるように挑発をくり返したり、急に怒りだして物を投げたり、けんかしたりすることである。さらに子どもによっては反抗挑戦性障害から、窃盗や恐喝、他人の物を壊すなど社会的規範を侵害するようなことを反復させる、行為障害へと移行していくものもいるとされる（杉山，2000；原田，2002）。田中（2000）は、反抗挑戦性障害や行為障害の原因は子どもの生物学的要因と養育状況などの環境的な要因が、その時代の文化的要因の影響で複雑に絡み合いながら生じるものとして理解すべきであると述べている。今回のアンケートでも「わざと教師に反抗し、怒らせるような挑発的な行動をとる」とか「暴言を吐く」、「物を投げたり壊したりする」といった反抗的な言動があげられていたが、これはまさしく、反抗挑戦性障害といえる。したがって、ADHD の指導や支援にあたっては、いかにして自尊感情の発達を保障し、さらに反抗挑戦性障害や行為障害にいたらないようにしていくかを、長期的視点に立って考慮していくことも極めて重要な課題である。

### 3. 保護者の障害受容への対応

ADHD が精神遅滞や自閉症などの障害と異なる点に、診断される時期の問題があげられる。すなわち、精神遅滞や自閉症などの大半は就学前の幼児期に診断がなされるのに対し、ADHD では入学後に診断されることが多い。一般に、ADHD では個別での対応がなされたり小集団のなかであれば、比較的落ち着いていられることが多い。そのため家庭や幼稚園、保育園といった場では、多動や衝動的な行動があっても、「元気でやんちゃな子ども」としてみなされることが多い。しかし、小学校に入学すると事態は一変する。すなわち、幼稚園や保育園と比べ集団は大きくなり、加えて一斉授業で長時間じっと座っていることが求められる。このようななかで、ADHD の子どもは「嫌なことがあると教室から飛び出してしまう」、「自分がやりたいことを抑えられると大声をあげたり、バカなどと暴言を吐く」、「す

ぐにカチンときて、いつも友達とのトラブルを起こす」といった、教師やクラスの子どもたちが「困る」言動を頻発させるようになる。このような状態になって、その子がただ単に元気で、やんちゃな子ではないと初めて疑いを持つようになるのは担任教師である。したがって担任や学校側は、そのことを保護者にどう伝え、理解してもらうかが大きな課題となる。保護者に授業参観等を通して子どもの実状をみてもらっても、容易には理解が進まない場合や逆に担任の指導力や学校側の対応に問題があるのではないかといった感情的な軋轢を引き起こす場合もある。また、保護者が単に元気でやんちゃな子ではないことを自覚して医療機関を受診し、ADHD との診断を受けたとしても、その障害を受容するまでには多くの時間を要したり心理的葛藤を抱えたりすることになる。たとえば、保護者がすぐに障害を受け入れることができず、自分たちの躰や子育てに問題があったのではないかと自責の念を強めたり、また、母親が障害として受け入れても父親が受け入れることができないなどの夫婦間での葛藤を引き起こしたりもする（中田，2002）。今回のアンケート結果のなかにもあったように「保護者が ADHD という障害を受け入れていないときの家庭との連携の難しさ」、「保護者の理解が得られず、学校と家庭での指導が一貫しない」といった意見は、保護者の障害受容の難しさを反映している。確かに教師にとり保護者の十分な理解が得られないことは、指導や支援をおこなう上で困惑することも多いであろうが、しかし保護者の心情を十分くみ取り、時間をかけながら協力体制を築いていくことがなにより大切と思われる。

### 4. 他機関との連携

今回の調査では、医療機関をはじめとする他機関との連携に関する意見は思いのほか少なかった。ADHD が他の発達障害と異にする点としては、薬剤が障害の基本症状に直接的効果をもたらすことがあげられる（篁，2003）。ADHD に一般に用いられている薬剤はメチルフェニデート（商品名、リタリン）という中枢神経刺激剤である。この薬剤は、ADHD にみられる多動や注意持続時間、衝動性といった症状を改善し、その有効率は 50～95%とされている（パークレー，2000）。わが国の医療機関においても、ここ数年 ADHD が注目されるにつれて、精神科だけでなく、小児科でも ADHD に対してこ



の薬剤をよく用いるようになってきている（加我・宮本，2003）。

しかし，ここで留意しなくてはならないことが2点あげられる。まず，ADHDに極めて有効とされるメチルフェニデートであるが，この薬剤の特徴として即効性も高いが，効果が持続する時間は3～4時間と短い点があげられる。したがって，朝に1回服用するとお昼頃には薬剤の血中濃度が下がり，再び多動や注意欠陥，衝動性の症状が出現する。つまり，この薬剤は決してADHDそのものを治す薬ではないことをまず理解しておかなければならない。

2点目は，今回の調査結果のなかにもあったようにADHDとして教育を受けているもののなかには，高機能広汎性発達障害が疑われる子どももいたことと関連する。高機能広汎性発達障害の子どものなかには，ADHDと同様に不注意や多動，衝動性の高いものがあるため，その行動特徴のみに着目すると鑑別診断を誤ってしまうことがある（平林・笛木・小林，2000）。加えて，これらの子どもにもメチルフェニデートが奏効するケースがあるため，ますます鑑別診断を誤らせてしまう危険性を高くしている。臨床的には，一部にADHDと高機能広汎性発達障害を合併するケースも存在するとの意見もあるが（平林，2001；栗田，2002），基本的に両者は別々の障害であり，何よりも彼らの教育をおこなっていく上では，その指導や支援のありかたが大きく異なる。指導方針を誤れば，子どもたちが適切な支援や対応を受けることができないだけでなく，成人後の社会生活に大きな支障をきたしかねないことに留意しなければならない。したがって，ADHDとされた子どもでも，指導していくなかで高機能広汎性発達障害が疑われる際には，軽度発達障害を鑑別診断できる専門医療機関への再受診も考慮し，密接な連携を図っていくべきと思われた。

## 文 献

- 加我牧子・宮本信也（2003）：注意欠陥／多動性障害（ADHD）とmethylphenidate. 脳と発達. 35(2), 143-146.
- 栗田広（2002）：高機能広汎性発達障害と注意欠陥・多動性障害. 現代のエスプリ. 414, 193-200.
- 齋藤万比古・原田謙（1999）：反抗挑戦性障害. 精神科治療学. 14(2), 153-159.
- 杉山登志郎（2000）：注意欠陥多動性障害と非行.

小児の精神と神経. 40(4), 265-277.

- 田中康夫（2000）：反抗挑戦性障害，行為障害. 小児内科. 32(9), 1332-1338.
- 篁倫子（2003）：注意欠陥・多動性障害. 細川徹編，発達障害の子どもたち. 中央法規. pp.127-149.
- 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議（2003）：今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）. 文部科学省.
- 中田洋二郎（2002）：子どもの障害をどう受容するか. 大月書店.
- 21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議（2001）：21世紀の特殊教育の在り方について——一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について（最終報告）. 文部科学省.
- バークレー RA.（1999）（石浦章一訳）：集中できない子供たち—注意欠陥多動性障害. 日経サイエンス. 29(1), 18-25.
- バークレー RA.（2000）（海輪由香子訳）：ADHDのすべて. ヴォス.
- 原仁（1999）：注意欠陥・多動性障害の概念と診断. 発達障害研究. 21(3), 159-170.
- 原田謙（1999）：注意欠陥／多動性障害と反抗挑戦性障害が合併した病態に関する研究. 児童精神医学とその近接領域. 40(4), 358-368.
- 原田謙（2002）：ADHD／非行・暴力・犯罪への親和性—反抗挑戦性障害・行為障害を含むスペクトル. 現代のエスプリ. 414, 163-171.
- 平林伸一・笛木昇・小林美緒（2000）：高機能広汎性発達障害の診断に関する検討—特にADHDとの鑑別について. 小児の精神と神経. 40(3), 203-204.
- 平林伸一（2001）：高機能広汎性発達障害とLD. LD（学習障害）—研究と実践. 10(2), 108-116.
- 山崎晃資（2000）：ADHD（注意欠陥多動性障害）の概念. 精神療法. 26(3), 227-237.

## Summary

The present paper is a report of the survey research that was carried out to investigate how teachers would be supporting students with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). The questionnaire inquiring behavioral features of ADHD and difficulty in supporting was sent for the teachers who take charge of

pupils with ADHD. The results indicated that the problems that teachers experienced most frequently thus requiring urgency involved a variety of repulsive behaviors the students with ADHD. By way of illustration, it was reported that there were students who would often run away from the classroom, behaved impulsively, and so forth. There were also those students who were reportedly not able to get along with peers, who even displayed rebellious behaviors toward teachers. Teachers in charge of a special class for such students wished to take part in in-service training courses. They also requested that a network system be established between teachers, parents, and medical institutions. The paper concludes with a proposal that a comprehensive system be established, whereby all the parties concerned would become able to cooperate with each other.

**Key Words :** ADHD, School, Teacher, Support

(Received January 23, 2004)