

# 幼児教育における特別な支援が必要な 子どもの理解と指導

## —RTI の考え方を生かした早期からの社会性の発達支援—

阿部 敬信<sup>1)</sup> 佐藤 真央<sup>2)</sup>

Understanding and guidance for special educational needs toddlers in early childhood education: Assisting social development from the early stage taking advantage of the concept of RTI

Takanobu ABE<sup>1)</sup> Mao SATO<sup>2)</sup>

### 【要 旨】

本稿では、まず、最初に特別な支援が必要な子ども、いわゆる「気になる子ども」の幼児教育における状況から、2017年3月に告示された保育所保育指針、幼稚園教育要領、そして幼保連携型認定こども園教育・保育要領に示されている特別な配慮を必要とする子どもの配慮事項について概観する。次に、アメリカで特別な支援が必要な子どもに対する対応の在り方としてスタンダードになっている RTI の考え方を説明した上で、この考え方を援用した保育所における社会性の発達支援の実践研究について、その成果と課題について述べた。そして、最後に近年のアメリカにおける evidence based な ASD 児に対する早期の介入技法との比較をとおして、幼児教育における特別な支援が必要な子どもに対する指導について大切なことを3点明らかにした。

### 【キーワード】

特別な支援が必要な子ども・RTI (Response to Intervention)・社会性

## 1 「気になる子ども」の増加

幼児教育・保育の現場ではいわゆる「気になる子ども」が増えていると言われている。「気になる子ども」とは、津田・木村<sup>1)</sup>によれば「発

達障害の有無に関わらず、保育をする上で保育士が困難を感じたり、行動や反応が気になったりする子ども、また保護者が育てにくさを訴える子ども」とされている。小林<sup>2)</sup>では、全国の保育所にどの程度の障害児やいわゆる「気になる子」など特別な配慮を要する児童が入所して

<sup>1)</sup> 別府大学短期大学部

<sup>2)</sup> キッドワールドこども園

いるのか、障害児の受入体制の実態や障害児保育を行う上での支援の状況（アセスメントや対応（支援）マニュアルの活用、家族や地域との連携等）、保育における課題や受入にあたっての障壁等について明らかにすることを目的に全国認可保育所約2,400施設に対し、アンケート調査を行い、その結果を分析している。そこでは、回答のあった保育所全体の9割以上（92.7%）の保育所に、いわゆる「気になる子ども」がいる状況が明らかになった。さらに、幼児教育・保育の次の学校段階である小学校以上の教育現場において、特別支援学校や特別支援学級に在籍している幼児児童生徒も増加する傾向にある。また、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、自閉症スペクトラム障害（ASD）などいわゆる発達障害の可能性のある特別な教育的支援が必要な児童生徒も通常の学級において、6.5%在籍している可能性があると言われていたほどである<sup>3)</sup>。

「気になる子ども」や障害のある子どもに対しては、早期対応・早期支援が大切であると言われていた<sup>4)</sup>。橋本・木村・津田<sup>5)</sup>では、保育士の「気になる」ことを保護者に伝えられない理由を明らかにし、子どもの問題に関する保育士と保護者の共通理解の為の方法を検討するために、機縁法により、10カ所のK市及びN市にある保育所を選出し、当該施設の保育士を対象に自記式質問紙調査を行った。回収数202名のうち、有効回答数193名（有効回答率95.5%）を分析の対象としている。「気になる子ども」を担当した経験があると答えた保育士は85.2%で、それに気付いた年齢は、2歳児が最も多かった。気づいたきっかけは、自らの気づきによるものが70.5%であった。

このような現状から保育士は、2歳児頃から個人の経験や主観的な思いから「気になる子ども」に早期対応・早期支援をしていることが分かった。

また、津田・木村<sup>6)</sup>では、経験豊富な保育士は年少児クラスに配置される傾向があることや、「気になる子ども」への介入は、その多くが担任保育士に委ねられている現状から、保育

士は通常の保育をしながら、余裕のないなかで「気になる子ども」への介入を行っている状況であると示されている。

## 2 特別な配慮を必要とする子どもへの指導

このような状況を踏まえ、平成29年3月に告示された保育所保育指針<sup>7)</sup>では、「第一章 総則」において、従前どおり、3歳未満児については、個別的計画を作成した上で保育にあたることを示した上で、障害のある子どもの保育については次のように示している。

### 3 保育の計画及び評価

#### (2) 指導計画の作成

(略)

イ 指導計画の作成に当たっては、第2章及びその他の関連する章に示された事項のほか、子ども一人一人の発達過程や状況を十分に踏まえるとともに、次の事項に留意しなければならない。

(ア) 3歳未満児については、一人一人の子どもの生育歴、心身の発達、活動の実態等に即して、個別的な計画を作成すること。

(略)

キ 障害のある子どもの保育については、一人一人の子どもの発達過程や障害の状態を把握し、適切な環境の下で、障害のある子どもが他の子どもとの生活を通して共に成長できるよう、指導計画の中に位置付けること。また、子どもの状況に応じた保育を実施する観点から、家庭や関係機関と連携した支援のための計画を個別に作成するなど適切な対応を図ること。

ここで重要なことは、「支援のための計画を個別に作成する」ことであり、そのためには「一人一人の子どもの発達過程や障害の状態を把握し」た上で作成するとしていることである。

さらに幼稚園教育要領（平成29年3月告示）<sup>8)</sup>では障害のある幼児の指導について、やはり「第一章 総則」において次のように示している。

第5 特別な配慮を必要とする幼児への指導

1 障害のある幼児などへの指導

障害のある幼児などへの指導に当たっては、集団の中で生活することを通して全体的な発達を促していくことに配慮し、特別支援学校などの助言又は援助を活用しつつ、個々の幼児の障害の状態などに応じた指導内容や指導方法の工夫を組織的かつ計画的に行うものとする。また、家庭、地域及び医療や福祉、保健等の業務を行う関係機関との連携を図り、長期的な視点で幼児への教育的支援を行うために、個別の教育支援計画を作成し活用することに努めるとともに、個々の幼児の実態を的確に把握し、個別の指導計画を作成し活用することに努めるものとする。

このように幼稚園教育要領では、保育所保育指針よりさらに教育的な指導と配慮を進めるという観点から「個々の幼児の実態を的確に把握し、個別の指導計画を作成し活用する」と示し、「個々の幼児の実態を的確に把握」とともに、「個別の指導計画を作成し活用する」として「個別の指導計画」は「作成」が目的ではなく、指導において「活用」することが目的であると明確に述べている。

なお、幼保連携型認定こども園教育・保育要領（平成29年3月）<sup>9)</sup>においても、障害のある子どもの教育及び保育を進める上で、ほぼ幼稚園教育要領と同様のことが次のよう示されている。

3 特別な配慮を必要とする園児への指導

(1) 障害のある園児などへの指導

障害のある園児などへの指導に当たっては、集団の中で生活することを通して全体

的な発達を促していくことに配慮し、適切な環境の下で、障害のある園児が他の園児との生活を通して共に成長できるよう、特別支援学校などの助言又は援助を活用しつつ、個々の園児の障害の状態などに応じた指導内容や指導方法の工夫を組織的かつ計画的に行うものとする。また、家庭、地域及び医療や福祉、保健等の業務を行う関係機関との連携を図り、長期的な視点で園児への教育及び保育的支援を行うために、個別の教育及び保育支援計画を作成し活用することに努めるとともに、個々の園児の実態を的確に把握し、個別の指導計画を作成し活用することに努めるものとする。

個別に実態を把握すること、そして、その把握した実態に基づいた個別の指導計画を作成することが、現代の幼児教育及び保育において重要であることが分かる。この個別の指導計画の作成については、特別支援学校幼稚部教育要領（平成29年4月告示）<sup>10)</sup>の「第2章 ねらい及び内容」の「自立活動」にある「指導計画の作成に当たっての留意事項」に、次のようにその手順が具体的に示されているので参考になる。

3 個別の指導計画の作成と内容の取扱い

(2) 個別の指導計画の作成に当たっては、次の事項に配慮するものとすること。

ア 個々の幼児について、障害の状態や特性、発達の段階や経験の程度、興味・関心、生活や学習環境などの実態を的確に把握すること。

イ 幼児の実態把握に基づいて得られた指導すべき課題相互の関連を検討すること。その際、これまでの学習状況や将来の可能性を見通しながら、長期的及び短期的な観点から指導のねらいを設定し、それらを達成するために必要な指導内容を段階的に取り上げること。

ウ 具体的な指導内容を設定する際には、以下の点を考慮すること。

(ア) 幼児が、興味をもって主体的に取り

組み、成就感を味わうとともに自己を肯定的に捉えることができるような指導内容を取り上げること。

(イ) 個々の幼児が、発達の遅れている側面を補うために、発達の進んでいる側面を更に伸ばすような指導内容を取り上げること。

(ウ) 幼児が意欲的に感じ取ろうとしたり、気が付いたり、表現したりすることができるような指導内容を取り上げること。

エ 幼児の学習状況や結果を適切に評価し、個別の指導計画や具体的な指導の改善に生かすよう努めること。

オ 各領域におけるねらい及び内容と密接な関連を保つように指導内容の設定を工夫し、計画的、組織的に指導が行われるようにすること。

以上、概観してきたように、障害のある子どもに対する指導は、的確な実態把握が出发点となり、その把握された実態に基づいて指導すべき内容と方法が計画され、それを適切に実施することが求められるのである。

また、ここで忘れてはならないこととして、保育所保育指針、幼稚園教育要領及び幼保連携型認定こども園教育・保育要領のいずれも共通して述べられていることに、集団の中で教育・保育を行うことが挙げられる。例えば、前掲の保育所保育指針においては、「障害のある子どもが他の子どもとの生活を通して共に成長できるよう、指導計画の中に位置付けること」としている。また、前掲の幼稚園教育要領においては、「集団の中で生活することを通して全体的な発達を促していくことに配慮し」としているのである。ここまで個別的な視点からの実態把握が必要であり、指導計画が必要と述べてきたわけだが、これらいわゆる「3法令」は、障害のある子どもの幼児教育・保育に当たっては、集団的な視点も必要としているのである。個別のかつ集団的というのは一見矛盾していること

を示しているようにも思えるが、学校教育というものは、そもそも集団に対して教育を行う中で、個別的な視点でもって関わるのが求められるものであり、それを障害のある子どもにおいては集団の中での個別的な支援という在り方でもって明確にしているにすぎないともいえる。

### 3 RTI (Response to Intervention) とは

幼児教育の後に続く小学校教育の通常学級において、一斉指導を行いながら、少数の特別な教育的ニーズのある児童に対して予防的な指導を配慮していく「多層予防システム」(以下、「RTI」とする)による指導が、我が国で広がりを見せている。RTIとは通常の学級において、学習と行動にニーズのある子どもを早期に発見し支援を行うための、アセスメントと介入を統合した取り組みであり、子どもの学習達成を最大限に伸ばすために、学校全体で行うものである<sup>11)</sup>。

RTIの基本構成要素には、スクリーニング、プログレス・モニタリング、全校レベルの多層予防システム、実態把握に基づく判断がある。重要なことは、「どこで教育を受けるか」という場所の問題ではなく、「子どもの学習を保障するために子どもに合った支援を提供できるか」としている。

スクリーニングの対象となるのは学級の全ての子どもである。スクリーニングを実施することで、一斉指導の中で学習のつまずきが予想される子どもを抽出する。スクリーニングで用いる実態把握の方法は、妥当性と信頼性があり、学習上あるいは行動上のつまずきが早期にかつ正確に予測できる必要がある。

プログレス・モニタリングの対象となるのはスクリーニングによって抽出された子どもである。学級に対する一斉指導が継続的に実施される中で、一定の配慮による介入が対象となった子どもから適切な応答を引き出しているかを定期的に把握する。プログレス・モニタリングにおいても妥当性と信頼性があり、短いスパンで

繰り返し実施することができる簡易型の実態把握の方法が望ましい。

全校レベルの多層予防システムを図1に示す。介入の度合いにより学級の子どもを3層に分けている。

第1層レベル (Tier 1) の対象は学級の全ての子どもである。指導の場は通常の学級であり、学級の年間指導計画に基づいて指導が実施される。指導は一斉指導ではあるが、個人差への配慮は発問、教材、机間巡視などによって当然行われることになる。評価も発問に対する応答、ノートの記述、ペーパーテスト、授業態度などによって定期的に行われ、教師によって直ちにフィードバックされる。

第2層レベル (Tier 2) の対象はスクリーニングで学習や行動のつまずきが予想された子どもたちである。学級の年間指導計画に基づいた指導の中で、一斉指導における学習の目標と関連づけた個別の目標が設定され、その目標を達成するための個別の配慮と支援が一斉指導の中で適切に実施されることになる。個別の実態に応じて調整された教材が用いられ、目標の調整が行われたりする。評価も個別の目標に応じて実施されることになる。

第3層レベル (Tier 3) の対象は第1層や第2層での指導を継続する中で、適切な反応を引き出せなかった子どもである。取り出しによる個別指導が集中的かつ補助的に行われる。その場は放課後の教室であったり、通級による指導

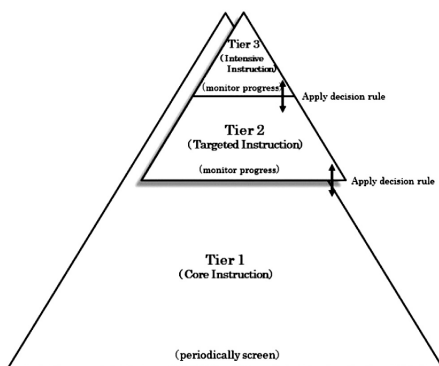


図1 全校レベルの多層予防システム (Glover, etal.<sup>11)</sup>より)

であったりする。個別の指導計画が作成され、通常の学級での一斉指導や個別指導で活用され、教材も個別に準備される。評価は個別の指導計画で行われる。また、診断的で個別的な実態把握が実施される。

第1層レベル、第2層レベル、そして第3層レベルの全ての予防レベルにおいて的確な実態把握による判断が必須である。妥当性と信頼性がある実態把握の方法を確立し、判断基準を明確にしておくとともに実施手順もあらかじめ定めておく必要がある<sup>12)</sup>。

#### 4 ディスクレパンシー・モデルから RTI へ

羽山<sup>13)</sup>によると当初、アメリカ合衆国において、1970年代ごろより、知的能力あるいは年齢と学習達成度との著しい差異 (discrepancy) を根拠として診断を行うことが提言され、これによって「学習障害」であると判断されたものが、特別な教育的ニーズがあると認定されて、特殊教育の対象とされた。これが、ディスクレパンシー・モデルである。

しかしながら、ディスクレパンシー・モデルは、アメリカの教育の現場に取り入れられる中で徐々に問題が顕在化し、見直しの声が高まっていった。その批判は、主には「診断の正確さ」と「指導とのつながり」の二点に集約することができる。「診断の正確さ」に関する批判には、人為的なバイアスに関する批判と、差異に注目すること自体に関する批判があると考えられた。アメリカの学校現場には、文化的な不利を抱える生徒など、学習障害以外の要因から深刻な学力不振に陥る児童が多数存在する。実際には学習障害ではないことに気付いていながら学習障害と判定してしまうケースがある。このような人為的なバイアスに対する批判に加えて、差異に注目すること自体の妥当性についても疑問が出された。脳神経科学の研究知見からは、学力と知的能力に差異のある児童とそのような差異の無い学力不振児を区別する根拠は見いだせないという結果が出されたのである。

まず「診断の正確さ」という点を見た時、RTI

では、客観性重視でバイアスが入りにくいスクリーニングの方法によるデータに基づいて判断を下すことにより、人為的バイアスの問題を乗り越えようとしていた。また診断の指標としては、知能と学力の差異ではなく、音韻、流暢性などのスキルを用いていた。次に「診断と指導とのつながり」について、RTIでは入学後早期よりそのプロセスが開始する点、まず幅広い層に補充的な指導を行う中で学習障害児の識別を行っていく点から、診断や指導の早期性が実現されていた。

また、診断と指導の関連を意識して考案されたプログレス・モニタリングを用いることで、診断と指導とのつながりを実現しようとしていた。このように、RTIはディスクレパンシー・モデルの問題点を概ね乗り越えていると考えてよいだろうと羽山<sup>13)</sup>は述べている。

## 5 RTIの考え方を援用した保育所2歳児クラス の社会性の発達支援

RTIは小学校以上の教育において、学習のつまずきを早期から発見して、学習の遅れが生じる前に予防的に一斉指導の中で支援を行っていくものである。ここでは、このRTIの考え方を保育所2歳児クラスにおける早期からの社会性の発達支援に援用して、保育実践の在り方を追究し、その効果について検証しようとするものである。

### (1) 方法

本研究では、保育所2歳児クラスにおいて乳幼児社会的認知発達チェックリスト (Checklist of Development of Early Social Cognition; DESC チェックリスト)<sup>14)</sup>をスクリーニングとして実施する。

DESC チェックリストとは、支援のために早期から具体的な評価が求められているためにできたチェックリストである。また、診断や評価をする検査ではなく、その前段階として臨床領域で利用するスクリーニングテストである。社会的認知理解の発達の個人差が大きく、評価・

診断ができない0歳6ヵ月～3歳5ヵ月の乳幼児を対象としている。実施者は3年以上の保育、相談、指導の経験者(小児科医、心理士、保育士、保健師、看護師など)とされている。既存の発達検査に含まれていた項目に加え、心の理論の発達と関係がある「共同注意」や「人に合わせて自分の行動を調整する」、「人との関係において自分を理解する」、「人と協力する」能力などを項目に含めている<sup>15)</sup>。

DESC チェックリストでは、社会的認知発達に遅れや偏りが見られる発達障害やそれ以外の非定型発達のような問題が想定されるいわゆる「気になる子」が、「要経過観察」、「要相談」として抽出される。本研究では「要経過観察」として抽出した子どもを第2層レベル(Tier 2)とし、「要相談」と抽出した子どもを第3層レベル(Tier 3)とする。第2層レベルの対象に対しては、クラス全体での活動の中で、個別のねらいを設定し、日常的な配慮を行いながら社会性のめばえと適応に遅れが見られる子どもに対する集団での遊びを通じた支援を行う。第3層レベルの対象は、第1層、第2層レベルの予防策では上手く応答が引き出せなかった子どもであり、個別で集中的に指導を行う。

これらのRTIの考え方を援用した早期の社会性の発達支援による効果を検証するために、1年後に、保育者のための幼児用発達障害チェックリスト (Checklist for Developmental Disabilities in Young Children : CHEDY)<sup>16)</sup>を実施する。

CHEDYは、保育者の評価によって、幼児の発達障害を調べるチェックリストである。また、子どもの行動特性に合わせた適切な保育や発達支援を行うための、事前の子どもへのアセスメントツールであり、スクリーニングテストである。特徴としては、①自閉症スペクトラム障害(ASD)と注意欠如・多動性障害(ADHD)の両方がチェックできる。②発達障害の行動特性をどの程度持っているのかを調べ、発達障害の可能性を検討できる。③公的な健康診査が実施されていない4～6歳の幼児を対象としている。④保育機関における子どもの観察をもとに

保育士が評価するチェックリストであること。  
⑤ 評定結果から子どもの行動特性を客観的に把握し、それを保育の対応に生かすことができることである<sup>17)</sup>。

そこで、本研究では、CHEDYのASD領域図を作成し、ASDの可能性が高いか、低いことによって社会性の発達支援の効果を検証することとした。

(2) 結果

1) DESC チェックリストの結果

20XX年6月にA保育所2歳児20名を対象に担任保育士にDESCチェックリストの実施を依頼した。担任保育士から主任保育士をとおして9月に回収をした。その結果、各年齢の通過基準に達することができなかった「要経過観察」は5名(A, B, C, D, F), 「要相談」は1名(E)であった。「要相談」であった1名は、ダウン症候群の診断があり、知的障害があることから、既に同じ市内にある療育センターで作業療法士らによる療育を個別に受けていた。この1名を除いた5名を、社会性の芽生えと適応に遅れが見られる第2層レベルの子どもとして抽出した。図2に、本研究で最後まで対象となった子どももB, C, Dの結果を示す。

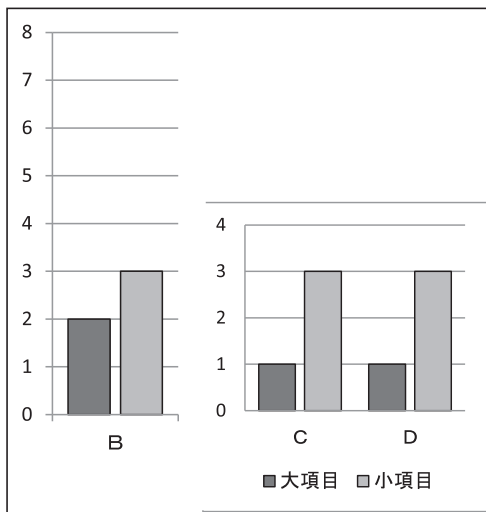


図2 DESC チェックリストの結果  
(対象となった子どものみ)

なお、Bは30ヶ月の通過項目の数であり、C、Dは24ヶ月の通過項目の数である。

2) 社会性を育む遊び案の実施

実態把握をもとに、20XX+1年3月に5日間A保育所2歳児20名を対象に社会性を育むために友だちを意識することをねらいとした遊び案を研究協力者が実施した。その遊び案の内容は、電車になりきり、友だちとつながる活動を通して、友だちの動きを意識するというものであった。対象クラスには、男児が多く電車への関心が高いことから、電車ごっこを遊びの題材とした。「がっしょん」という声掛けと共に、両手を他児の肩にのせ、次第に子どもの数が増えていく遊びを考案して実施した。遊び案の実施の後に、担当保育士との協議で、「全体の設定保育を行う中では、やはり個別のねらいを設けること」「ねらいを達成するためには、その子に応じた個別の支援が必要であること」「個別のねらいを全体のねらいと関連付けるとさらに良いこと」といった留意点を明らかにすることができた。

さらに、この留意点を踏まえて、社会性を育む保育を日々の保育の中で継続的に実践するように担任保育士に依頼した。例えば、20XX+1年5月における個別のねらいは表1のとおりであった。

表1 個別のねらい (20XX+1年5月)

対象児	個別のねらい
B	保育士の言葉を理解し、友だちと体の様々な部分を触れ合わせ楽しく活動することができる。
C	友だちと積極的に触れ合い、楽しく活動することができる。
D	友だちと触れ合う心地よさを感じ、いろいろな友達と楽しく活動することができる

このように研究期間中に月に一度担当保育士と筆者らとで定期的にカンファレンスを行った。これがRTIにおけるプログレス・モニタリングであるととらえた。

### 3) CHEDY の結果

早期の社会性の発達支援による効果を検証するために、20XX+1年10月にA保育所3歳児18名を対象に担任保育士にCHEDYの実施を依頼した。その結果、抽出された対象児の結果は表2のとおりであり、対象児全員が「ASDの可能性が低い領域」に該当した。

表2 CHEDY の ASD 尺度の結果

対象児	社会的コミュニケーションの困難さ	こだわりと過敏性
B	7	12
C	8	11
D	8	11

なお、DESCチェックリスト実施時に第2層レベルとして抽出された5名の内、A、Fの2名が家庭の事情等により退所となった。また、CHEDYで対象とした子どものうち1名が「ASDの可能性が高い領域」に該当したが、その子どもは、20XX+1年4月に入所しており、DESCチェックリストの実施時には在籍していなかった子どもであった。

### (3) 考察

研究の最後まで対象となった子どもは、B、C、Dとなった。CHEDYによる結果では、B、C、Dは3名ともASD領域図では、「ASDの可能性が低い領域」すなわち、定型発達と考えられる領域に該当した。このことから、DESCチェックリストをスクリーニングとして実施した当初社会性のめばえと適応に遅れがあるかもしれないと考えられていた子どもが、定型発達の子どもの同等の発達を遂げているといえた。そして、個別のねらいを設定することにより日常的に配慮し、社会性を育むことをねらいとした遊び案を継続的に実施したことがその要因の一つと考えられた。RTIの考え方を援用した早期からの社会性の発達支援は一定の効果はあったといえる。ただし、本研究は比較できる対象群を設けていない実践研究の手法で行った。日常の保育の中での個別の発達

データを丁寧に収集することにより、個別のねらいを設定することによる配慮がある保育の中で、社会性を育むという観点から保育士による活動がどう作用しているのかを分析する必要がある。

## 6 幼児教育における evidence based な ASD 児に対する介入技法

RTIの考え方を生かした早期からの社会性の発達支援には一定の効果が認められると判断した。本稿においては、第2層レベルの子どもに一体の配慮を行った社会性を育む遊び案を継続的に実施した。その中で、第2層レベルの子どもを対象とした「一定の配慮」とは何かを明らかにすることができた。

近年、社会性の認知発達に遅れが認められることが多いASD児への対応について幼児教育におけるevidence basedな早期対応において最新の介入技法が開発されている。

一つめはKasari<sup>18)</sup>らによって開発されたJASPERである。JASPERとは、共同注意(Joint Attention)、象徴遊び(Symbolic Play)、関わりあい(Engagement)、感情調整(Regulation)の4つに焦点をあてた支援技法のことである。ASD児が他者と協力・開発しながら関わる力を伸ばすことを最終的な目標として、子どもの共同注意、要求行動及び遊びのレベルの実態把握を行い、その実態に基づいて子どものスキルに焦点をあてて介入を行うという方法である。その実態把握の方法としては、Shire<sup>19)</sup>らによって開発されたSPACE (Short Play And Communication Evaluation; 短い遊びとコミュニケーションの評価)がある。指定されたオモチャを使い、定められた手順に沿って、子どもの共同注意、要求行動、遊びのレベルを評価していくというものであり、15分程度での実施が可能である。その介入方法も黒田<sup>20)</sup>によれば、JASPERは遊びという子どもにとって自然な文脈のなかで、子どもにとって意味のある関わりが行われることからASDの子どもは社会性を幼稚園や保育所といった集団の場で実



践することが可能であると述べている。Kasari<sup>21)</sup>によるRCTによる検証によっても、発語のほとんどないASD児の要求行動や遊びの種類が増加し、幼稚園での活動への参加の改善がみられたとあり、その介入効果が実証されており、我が国でも導入されていくと思われる。

二つめは、Turner-Brownら<sup>22)</sup>によって開発されたFITT (Family Implemented TEACCH for Toddlers ; 家族による幼児向けTEACCH) である。構造化による視覚支援をASDの生涯にわたって提供するアメリカのノースカロライナのTEACCHプログラムの幼児に最適化されたプログラムである。Structured TEACCHing Strategyが全てにわたり貫かれており、受容コミュニケーション (Receptive Communication)、子どもの模倣 (Imitate the Child)、遊び (Play) からなる。子どもがおもちゃと関わる能力を拡大させ、遊びの発達レベルに応じて遊べるようにするために、機能が視覚的に理解できるように構造化されたおもちゃや種々の遊びを用いるとともに、養育者は子どもの動作を模倣することで、子どもの遊びに参加する。子どもが模倣されていることに気付いた時に、すかさず養育者は動作を変えたり、他の動作を加えたりして、遊びの拡充と人への関心を引き出す。こちらもRCTによる検証によって、養育者のストレスの軽減とQOLの向上とともに、ASD児の対人コミュニケーションスキルの向上といった効果が示されている。

山本<sup>23)</sup>では、evidence basedな早期のASD児に対する介入技法としてABAの手法を生かした離散試行型指導法 (DTT : Discrete Trial Teaching) や機軸行動訓練法 (PRT : Pivotal Response Treatments) の効果について述べているが、いずれも三項随伴性の枠組みの中で、ターゲットスキルを限定し、強化子を用いた支援者主導型の構造化された介入技法である。ただし、DTTに比較すると、PRTはいくぶん子どもにとって自然な遊び中で自然な強化子を用いているようではある。

これらのABAにより構造化された手法による介入技法に比べると、最近開発されたJAS-

PERやFITTは、ABAの技法を残しつつも、子どもの遊びの中で、ASD児がおもちゃや活動に没頭する中で、他者とのコミュニケーションの芽生えとして共同注意を育むことにねらいをおき、支援者が子どもに協調していくというように、子どもに主導権をもたせている介入技法であることが特徴的である。これをKasari<sup>24)</sup>らは自然発達の行動介入技法 (NDBI : Naturalistic Developmental Behavioral Intervention) と呼んでいる。

筆者らによるRTIの考え方を援用した社会性の発達支援においては、DESCチェックリストで抽出した第2層レベルの子どもたちに対して個別のねらいを設定して、一日の遊びの中で配慮することを行った。決してここで述べたようなevidence basedな介入技法を用いているわけではないが、一定の効果を確認することはできた。

これらを比較すると、幼児教育における特別な支援が必要な子どもに対する指導について大切なことが分かる。一つめは、実態把握の方法をあらかじめ準備しておき、その実態把握から得られた結果をもとに指導や支援の具体を決定していくということである。二つめは集団の中で指導や支援を生かしていくことである。これは、幼稚園教育要領や保育所保育指針等でも示されていることであるが、幼稚園や保育所といった集団の場だからこそ、他者との人間関係を形成できる社会性を育む教育的な機会が多く埋め込まれているからである。三つめは、幼児教育では特別な支援が必要な子どもも定型発達の子と同様に遊びをとおした指導が最も効果的な指導・支援であるということである。子どもが遊びに夢中になって興味関心をもったモノやコトに没頭するからこそ、そこに主体的な学びが生じるのである。それはASD児のように社会性の発達に課題がある子どもも同様であって、一日の生活の自然な流れの中で、子どもの側からみた時に、その子どもにとって魅力ある遊びが成立していることが学びの条件であるともいえる。

## 7 まとめ

本稿では、まず、最初に特別な支援が必要な子ども、いわゆる「気になる子ども」の幼児教育における状況から、2017年3月に告示された保育所保育指針、幼稚園教育要領、そして幼保連携型認定こども園教育・保育要領に示されている特別な配慮を必要とする子どもの指導について概観した。次に、アメリカで特別な支援が必要な子どもに対する対応の在り方としてスタンダードになっている RTI の考え方を説明した上で、この考え方を援用した保育所における社会性の発達支援の実践研究について、その成果と課題について述べた。そして、最後に近年開発されたアメリカにおける evidence based な ASD 児に対する早期の介入技法との比較をととして、幼児教育における特別な支援が必要な子どもに対する指導について大切なことを3点明らかにした。

今後も幼児教育において特別な支援が必要な子どもに対する RTI の考え方を生かした発達支援を実践する中で evidence を積み上げていく必要がある。

### 【引用文献】

- 1) 津田朗子・木村留美子, 保育所における発達障害の早期発見・早期介入を阻害する要因の検討-「気になる子ども」に対する保育士の認識と支援体制から, 金沢大学つるま保健学会誌, 38 (2), 25-33, 2014.
- 2) 小林芳文, いわゆる「気になる子ども」や障害児等の受入や支援に関する保育所の現状と実態(アンケート・ヒアリング調査の結果から), 保育所における障害児やいわゆる「気になる子」等の受入れ実態, 障害児保育等のその支援の内容, 居宅訪問型保育の利用実態に関する調査研究報告書, 109-120, 2015, 社会福祉法人日本保育協会.
- 3) 文部科学省, 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について, 2012, [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/\\_\\_\\_icsFiles/afiedfile/2012/12/10/1328729\\_01.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/___icsFiles/afiedfile/2012/12/10/1328729_01.pdf).
- 4) 笹森洋樹・後上鐵夫・久保山茂樹・小林倫代・廣瀬由美子・澤田真弓・藤井茂樹, 発達障害のある子どもへの早期発見・早期支援の現状と課題, 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 37, 3-15, 2010.
- 5) 橋本逸子・木村留美子・津田朗子, 保育所における「気になる子ども」の研究: 保護者への対応について, 金沢大学つるま保健学会誌, 39 (1), 101-108, 2015.
- 6) 前掲書1)
- 7) 厚生労働省, 保育所保育指針(平成29年告示), 2017, フレーベル館.
- 8) 文部科学省, 幼稚園教育要領(平成29年告示), 2017, フレーベル館.
- 9) 内閣府・文部科学省・厚生労働省, 幼保連携型認定こども園教育・保育要領(平成29年告示), 2017, フレーベル館.
- 10) 文部科学省, 特別支援学校幼稚部教育要領(平成29年告示), 2017, [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/main/\\_\\_\\_icsFiles/afiedfile/2017/06/01/1386427\\_\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main/___icsFiles/afiedfile/2017/06/01/1386427__1.pdf).
- 11) Glover, T.A. & Vaughn, S., The Promise of Response to Intervention: Evaluating current science and practice, 2010, NY, The Guilford Press.
- 12) Deshler, D. D., 学習障害のある子どもに明るい未来を創造する RTI の実践(齋藤由美子翻訳), LD 研究, 23 (1), 29-36, 2014.
- 13) 羽山裕子, アメリカ合衆国における学習障害児教育の検討-RTIの意義と課題, 教育方法学研究, 37, 59-69, 2012.
- 14) 森永良子・柿沼美紀・紺野道子・黛雅子・中石康江・五十嵐一枝, 乳幼児社会認知発達チェックリスト-社会性のめばえと適応, 2011, 文教資料協会.
- 15) 柿沼美紀・紺野道子・黛雅子・五十嵐一枝・森永良子, 社会性認知発達チェックリスト作成過程における, 就園児と未就園児の比較-養育環境が社会的認知発達にもたらす影響-, 白百合女子大学発達臨床センター紀要, 13, 32-37, 2010.
- 16) 尾崎康子・小林真・阿部美穂子・芝田征司・斎藤正典-保育者のための幼児用発達障害チェックリスト, 2014, 文教資料協会.
- 17) 尾崎康子・小林真・水内豊和・阿部美穂子, 保育者による幼児用発達障害チェックリスト(CHEDY)の有用性に関する検討, 特殊教育学研究, 51 (4), 335-345, 2013.
- 18) Kasari, C., Gulsrud, A., Freeman, S., Paparella, T., and Helleman, G., Longitudinal follow up of chil-

- dren with autism receiving targeted interventions on joint attention and play. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51, 487–495, 2012.
- 19) Shire, S.Y., Shih, W., Chang, Y.C., and Kasari, C., Short Play and Communication Evaluation: Teacher's assessment of core social communication and play skill with young children with autism, Ausitm online.
  - 20) 黒田美保, 自閉スペクトラム症の早期支援の最前線—ジャスパー・プログラムの紹介, *臨床心理学*, 16, 151–155, 2016, 金剛出版.
  - 21) Kasari, C., Gulsrud, A., Paparella, T., Helleman, G., Berry, K., Randomized comparative efficacy study of parent-mediated interventions for toddlers with autism. *Journal of consulting and clinical psychology*, 83 (3), 554–563, 2015.
  - 22) Turner-Brown, L., Hume, K., Boyd, B.A., Kainz, K., Preliminary Efficacy of Family Implemented TEACCH for Toddlers: Effects on Parents and Their Toddlers with Autism Spectrum Disorder, *Journal of Autism and Developmental Disorders* online.
  - 23) 山本淳一, 自閉症スペクトラム障害への早期支援と脳機能—エビデンス・ベース研究, *哲学*, 121, 41–47, 2009, 三田哲學舎.
  - 24) Kasari, C., Gulsrud, A.C., Wong, C., Kwon, S., & Locke, J., A randomized controlled caregiver mediated joint engagement intervention for toddlers with autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 1045–1056, 2010.

※ 本稿は別府大学短期大学部専攻科初等教育専攻平成28年度修了論文集「社会性のめばえと適応に遅れが見られる子どもに対する集団での遊びを通じた支援～乳幼児用の実態把握のためのチェックリストによる結果を通して」(佐藤真央)によるデータを基に再分析して執筆したものである。