

〈原著論文〉

アメリカ合衆国コロラド州における障害児の判定と指導計画の作成

— 言語障害児・LD児に焦点をあてて —

川合 紀宗*

キーワード：特別支援教育, IDEA, IEP, 言語障害, LD

I. はじめに

現在日本では、特殊教育から特別支援教育への移行作業が進められている。これまでの特殊教育は、障害の種類と程度に応じて盲・聾・養護学校や特殊学級において教育を行う等により、手厚きめ細やかな教育を行うことを基本的な考えとしていた（文部科学省, 2003）。そのために、通常の学級に多く在籍すると考えられる学習障害（LD）、注意欠陥障害（ADHD）、高機能自閉症により学習や生活についての特別な支援を必要とする児童・生徒に対しては、適切な教育的対応がされて来なかったという問題点がある。また、障害のある児童・生徒たちが障害のない子どもたちとは異なる場所で教育を受けることは、世界的な流れであるインテグレーションやインクルージョンの理念に反するものであるという指摘も受けている。

今後日本で実施される特別支援教育とは、従来より特殊教育の対象としてきた障害に加え、現在その対象外のLD、ADHD、高機能自閉症も特別支援教育の中でサポートされるべき障害とされ、さらに、障害のある児童・生徒に対してその一人ひとりの教育的ニーズを把握し、彼らの持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するために、適切な教育を通じて必要な支援を行うものである（文部科学, 2003）。

一方、特殊教育先進国であるアメリカ合衆国では、既に1975年に制定されたThe Education for all Handicapped Children Act（以下EAHCA）によって障害のある児童・生徒に対する障害に応じた適切で無償の公教育が保障され、さらに一人ひとりの教育的ニーズ

に応じた教育サービスの提供がその法律の中で謳われた。そのEAHCAの理念は、1997年に改正・制定された現行のThe Individuals with Disabilities Education Act（以下IDEA）に脈々と受け継がれている。

また、アメリカ合衆国の特殊教育では、EAHCAが制定された段階で、日本と比較してかなり広い範囲の障害に対する教育的サービスを保障している。例えば、特別支援教育の障害カテゴリーに加えられる予定のLDに関しては、アメリカ合衆国ではEAHCAの制定以降、教育現場で特別なニーズに応じた教育を施す必要があると広く認識されている障害であり、LD児一人ひとりの教育的ニーズに応じた教育が長年実施されてきている。ただ、いかにしてLDの判定をするかについては、明確な判定基準が整備されている現在においても未だに議論の残るところであり、事実2004年度には、連邦政府レベルでLD判定の抜本的改革が実施される予定である。ちなみに著者の所属していたコロラド州では、特殊教育の範疇において、LDをPerceptual or Communicative Disabilities（直訳すると知覚またはコミュニケーションの障害、以下PCD）と呼ぶ。以前、コロラド州教育局（以下CDE）はLDを知的能力と学習獲得の差を通して特殊教育への適性を調べた結果、指導力不足教員の授業を受けてきた児童・生徒、英語を第二言語とする児童・生徒、そしてスローラーナー（学習内容の習得に平均的な児童・生徒よりも時間のかかる児童・生徒）等もLDと評価・判定してしまうという問題点が表面化した。さらに、当時のLD判定方法・基準では、個々の教育的ニーズを発見する重要な手がかりとなる児童・生徒の得意な点、苦手な点についての情報がほとんど得られなかった。そのため、LDと判定された児童・生徒に対する適切な教授法、教育計画が確立されなかったのである。その反省を踏まえ、コロラド州では学習障害のことをLDではなく、PCDと呼び、従来の知的能力と学習獲

*ネブラスカ大学リンカーン校大学院音声言語聴覚病理学科（University of Nebraska at Lincoln, Graduate School, Department of Speech-Language Pathology and Audiology）（前所属：コロラド州アダムス郡教育局 No.50）

得の差を見るだけでなく、児童・生徒の知覚プロセス能力（聴覚、視覚、触覚プロセス等）、コミュニケーション能力などを総合的に評価・判定を行い、LD児の特殊教育への適性を判断することとなった。

本稿ではアメリカ合衆国の中でも特殊教育制度・判定基準の制度等に先進的な取り組みを実施している、コロラド州における障害判定から指導計画作成までの概要を紹介することにする。

II. アメリカの特殊教育における「障害」とは

まず、アメリカ合衆国の特殊教育における「障害」の意味について整理する。アメリカ合衆国における「障害」の捉え方は、1980年、世界保健機構（WHO）によって提唱された「国際障害分類（ICIDH）」に準じている。このICIDHとは、器質的、あるいは機能的なものを「障害」と捉えていた従来の障害観とは異なり、どのような段階で障害のある個人が日常生活において支障・制約を受けているのかを明確に整理した分類法である。この支障・制約を受けている段階には、以下に挙げた器質・機能障害（Impairment）、能力障害（Disability）、そして社会的不利（Handicap）の3つの段階がある。手塚・加藤（2001）はこれらの段階を以下のように要約している。

1) 器質・機能障害（Impairment）

「心理的、生理的、解剖的な構造又は機能のなんらかの喪失又は異常」

2) 能力障害（Disability）

「人間として正常とみなされる方法や範囲で活動していく能力の（機能障害に起因して起こる）なんらかの制限や欠如」

3) 社会的不利（Handicap）

「機能低下や能力低下の結果として、その個人に生じた不利益であって、その個人にとって正常な役割（年齢、性別、社会文化的など）を果たすことが制限されたり妨げられたりすること」

日本の特殊教育では、児童・生徒に対する特別な配慮や教育が果たして器質・機能障害（Impairment）、能力障害（Disability）、社会的不利（Handicap）のいずれに対するものなのか、明確にはされていないが、アメリカ合衆国においては基本的に学習面に関する能力障害に対するサポートが、特殊教育における特別な配慮とされている。

例えば、ADHDや高機能自閉症の児童・生徒の場合、もし学習面に問題がなければ、彼らに対して特殊

教育によるサポートは実施されない。そもそも学校とは児童・生徒の学習を支援する場であり、その根幹的な目標は児童・生徒に適切な知識・技術を教授することである。つまり、たとえ彼らにADHDや高機能自閉症という器質・機能障害があったとしても、通常学級の中で学習面において十分にその能力を発揮している、換言すれば能力障害がないのであれば、特殊教育におけるサポートは必要ないと判定される。ただし、彼らは必要に応じてソーシャルワーカーや学校心理士等によるサポートを受けることができるので、児童・生徒が特殊教育枠に入らないからといって、必ずしも彼らが学校場面において何のサポートも受けられないということではない。

連邦教育法であるThe Individuals with Disabilities Education Act of 1997（IDEA）では、特殊教育の対象となる能力障害の種類が定められているが、実質のところ、その対象範囲は州にゆだねられている。なお、コロラド州では以下の能力障害のある児童・生徒が特殊教育のサービスを受けることができる：イ）知的障害（Significant Limited Intellectual Capacity）、ロ）情緒・感情障害（Significant Identifiable Emotional Disability）、ハ）学習障害（Perceptual or Communicative Disability or Learning Disability）、ニ）聴覚障害（Hearing Disability）、ホ）視覚障害（Vision Disability）、ヘ）音声言語障害（Speech/Language Disability）、ト）障害のある幼児（Preschool Child with a Disability）、チ）身体障害：脳損傷、自閉性障害、その他の身体障害（Physical Disabilities: Traumatic Brain Injury, Autism, Other Physical Disability）、リ）重複障害：盲聾、知的障害を含む重複障害（Multiple Disabilities: Deaf-Blind, Multiple Disabilities with Cognitive Impairment）（CDE, 2001）。

III. アメリカの特殊教育に関連する法律

1. Section 504 of the Rehabilitation Act (Section 504)

1) Section 504 とは

1973年に制定されたSection 504は、この法律によって認定された特定の障害のある個人を、その障害が原因で受ける不利益や差別から守るための連邦公民権法である（Rothstein, 1990）。この法律はアメリカ合衆国の政府機関等から補助金を受ける企業や団体すべてに対して、障害のある個人が経験する可能性のある不利益や機会の不平等・差別からその個人を保護するこ

とを要求している。これらの企業・団体は多くの病院や老人保健施設、精神保健衛生センターやその他福利厚生に関わる団体・機関を含む。Section 504は、企業や団体が、障害のある個人をプログラムの利益やサービスの享受を否定することや対象外にすることを禁止している。つまり、この法律は障害のある個人が、あらゆる公的・私的プログラムの利益やサービスに参加、またはアクセスできることを明示している。

2) 誰が不利益や差別から守られるのか

Section 504はその法律によって認定された障害のある個人の人権を守る。この法の中で定義されている障害のある個人とは、身体的、または精神的な障害があり、その障害が明らかに一つ以上の主たる日常生活動作に支障をきたすと認定される者である。また、現在日常生活動作に重大な支障をきたすと認定される身体的、または精神的な障害のある個人のみならず、その経歴や可能性のある個人もこれに含まれる。主たる日常生活動作とは、身辺整理、歩行、見ること、聞くこと、話すこと、呼吸すること、仕事をする、そして勉強・学習すること等、毎日の生活に欠かせない行動のことである。

たとえ薬品、人、または機器による援助があるにせよ、主たる日常生活動作を明らかに限定してしまう器質・機能障害の例としては、エイズ、アルコール中毒、盲または視覚障害、癌、聾または聴覚障害、糖尿病、薬物中毒、心臓病、精神障害等がある。

3) 教育と Section 504 の関係

上述したとおり、Section 504とは、障害のある個人の器質・機能障害 (Impairment) を軽減し、その障害のために経験する、学校・職場等における不利益をなくすことを主要な目的とする連邦公民権法である。学校は器質・機能障害のある児童・生徒に対して、彼らが学校で十分に機能し、実力を発揮できるための補助具を購入しなければならない。ただし、州や合衆国政府からの資金援助は無く、予算は各教育局及び学校の通常学級に対する予算の中で準備する。

2. The Americans with Disabilities Act of 1990 (ADA)

ADAとは、障害者の社会的不利 (handicap) をなくし、社会参加を促すことを主要な目的とする連邦公民権法の一つである。この法律は、就職、公共サービスの享受、交通アクセス、そしてコミュニケーションにおいて、障害のある人が差別・不利益を受けることを禁止している (Keyale, 2000)。

この法律により、障害のある児童・生徒はその障害

により通学に困難をきたす場合の学校までの交通アクセスや卒業時の就職アクセスが保障されている。

3. The Education for All Handicapped Children Act of 1975 (EAHCA)

1) EAHCAとは

この法律は、すべての障害のある児童・生徒に無償で適切な公教育を保障し、公教育による特殊教育やその関連サービスが障害のある児童・生徒個々のニーズに合致すること、そして彼らの人権やその保護者の人権を守ることが目的である。また、州やその他の地方公共団体が、障害のある児童・生徒に適切な教育を提供したり、彼らに対する教育効果を評価したり、特殊教育スタッフに適切なアドバイスや研修を実施することもこの法律の目的である (Rothstein, 1990)。

無償で適切な公教育とは、以下に挙げる特殊教育やその関連サービスである。それは、イ) 公立学校の費用でサービスが提供される。つまり、本人や保護者は無料でサービスを受けられる、ロ) 州教育局の基準に合ったサービスを受けられる、ハ) そしてそのサービス州内の保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校等で提供される。(Levine and Wexler, 1981)

個別教育プログラムとは、障害のある児童・生徒、教員、そしてその児童・生徒の保護者個々のニーズに合致するための教育を施す地方の教育委員会や州の教育局によるミーティングによって作成される、障害のある児童・生徒のための個別教育計画である。その計画には、以下の内容が記載されなければならない。イ) 児童・生徒の教育パフォーマンスレベルの記述、ロ) 短期指導目標を含めた年間目標の記述、ハ) その児童・生徒に施される個々のニーズに応じた教育サービスの記述と彼らが通常学級の中で他の児童・生徒と同等に参加できるようになるための調整や配慮の記述、ニ) 特殊教育サービス開始、終了予定日程の記述、ホ) 適切な短期指導目標達成の基準や評価方法とそれらの短期目標が達成されたかどうかを判定するための最低年1回 (通常年4回) の評価スケジュールの記述 (CDE, 2001)。

2) EAHCAの功績と問題点

EAHCAはアメリカ合衆国の特殊教育制度に大きな功績を残した。この法律が制定される以前、アメリカ合衆国の特殊教育は以下の問題を抱えていた。イ) 障害のある児童・生徒の教育ニーズとプログラムが合致していなかった、ロ) 障害のある児童・生徒の半分以上が適切な教育サービスを受けていなかった。また、

障害のない児童・生徒と同様の機会を持つことができなかった、ハ) 約100万人の障害のある児童・生徒が全く公教育から除外されていた、ニ) 障害のある児童・生徒の家族は特殊教育プロセスの外に追いやられ、すべての判断は学校にゆだねられ、保護者には意見を述べる機会がなかった、ホ) 学校は地域と離れた場所にあった、ヘ) 多くの場合、子どもに特殊教育を受けさせるため、家族には多くの経費がかさんだ。

このように EAHCA 制定以前のアメリカ合衆国の特殊教育は多くの問題を抱えていたが、この法律によって障害のある児童・生徒やその家族に無料で適切な教育を受ける機会が与えられ、彼らに顕著な教育的効果が現われた。しかし、障害のある児童・生徒に対する教育的効果の期待度が低い(もっと子どもは伸びるはず)、効果的ではない目標を設定する(この子どもに本当に必要で適切な目標なのか)、家族の役割が少ない(家族・保護者の権利が十分に生かされていない)、専門家間の協力体制が乏しい、インクルージョンの流れの中、通常学級の中で教育される特殊教育対象児童・生徒の予算や補助金配分が、特殊学級の中で教育される児童・生徒に対する予算・補助金配分よりも少ない等の問題があった。

4. The Individuals with Disabilities Education Act of 1997 (IDEA)

これら EAHCA の問題を解決するため、1997年に改正・制定されたのが IDEA である。IDEA の目的は、能力障害 (Disability) のあるすべての児童・生徒がその障害を軽減・克服し、将来社会において機能するため、無償で適切な教育を受ける権利があることを明確にすること、障害のある児童・生徒、そしてその保護者に与えられたあらゆる権利を明確にすること、そして障害のある児童・生徒の教育を行う州、郡、学校等を支援することである (Kayale, 2000)。この法律は Part A から Part D の 4 部構成であるが、Part B と Part C が教育現場において最も重要である。Part B は、機能障害のある学齢期の児童・生徒 (3 歳以上最長 21 歳まで) に実施される IEP (Individualized Education Plan/Program) について、そして Part C は、機能障害のある乳幼児 (0~2 歳) に実施される IFSP (Individualized Family Service/Support Plan/Program) についての記述である。

IDEA は、公立学校に対して、できるだけ制限のない環境の中で、障害のある児童・生徒のニーズに対応した無償で適切な公教育を提供すること、そして障害

のある児童・生徒に適切な個別教育プログラムまたは計画 (以下 IEP) の作成をすることを求めている。IEP に反映された個々の特殊教育やその関連サービス内容はそれぞれの児童・生徒の教育的ニーズに合致したものでなくてはならない。また IDEA は、IEP 作成のための適切な方法を定めている。児童・生徒の IEP は、正確な知識を持つ者によって構成されるチームによって作成されなければならない。そのチームには、その児童・生徒の保護者、児童・生徒本人 (適切であると認められた場合。通常 14 歳以上の本人は IEP チームに参加)、学級担任、教育委員会の特殊教育責任者、特殊教育スタッフ、そして保護者や教育委員会が要求・承認した個人である (CDE, 2001)。

もし、保護者が特殊教育スタッフによって提案された IEP に同意しない場合、彼らは聴聞会や州教育局による IEP の再検討、外部機関による判定・評価のやり直しを要求・実施することができる。また彼らは、州教育局の決定に不服の場合は州や連邦裁判所への訴訟を行うこともできる (CDE, 2001)。

IV. コロラド州における特殊教育判定プロセス

1. 一般的な障害判定のプロセス (図 1 参照)

1) 第一段階 一校内委員会における “Pre-referral Meeting” または教育委員会障害判定チーム “Child Find Team” における話し合いの実施

特殊教育判定プロセスの第一段階は、保護者、あるいは通常学級担任による児童・生徒に関する懸念や心配事の話し合いである。例えば計算が苦手である、読みが苦手である、落ち着きがないなどの心配事を持つ児童・生徒についての話し合いである。これには二通りある。一つは、心配事のある保護者ないし学級担任が学校内に設置されている校内委員会に心配事を持ち込み、まず通常学級の中でその心配事に対してどのような援助ができるかを話し合うことである。この話し合いを Pre-referral Meeting と呼ぶ。このミーティングは、校内委員会の一つであり、基本的に特殊教育スタッフは関与しない。つまりこの Pre-referral Meeting は特殊教育プロセスではない。学級担任や保護者は、このミーティングの中で決めたその児童・生徒に対する調整や配慮 (例えば小グループの中で学習させる、なるべく絵や図を多く提示して指導するなど) を教室の中で実行し、その効果を最低数ヶ月経過観察する。もう一つは、教育委員会内に設置されている障害判定チーム “Child Find Team” の巡回相談へ心配事を持

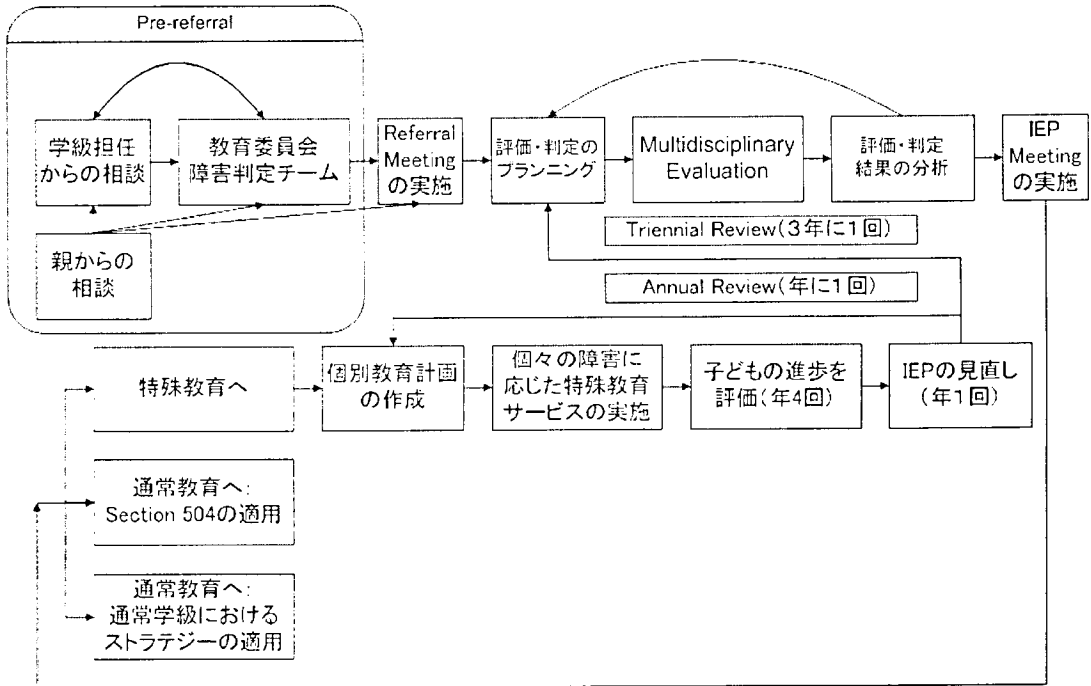


図1. コロラド州における特殊教育の流れ (CDE, 2001 : 川合訳)

ち込む方法である。“Child Find”は特殊教育スタッフで構成されるチームで、主に夏期休暇など長期休暇中に行われる相談事業で、チームが各学校を長期休暇中、あるいはリクエストがあった場合に巡回し、相談事業や障害の評価・判定を行うものである。

2) 第二段階 — Referral Meeting の実施

Pre-Referral Meeting 後の経過観察の結果、調整や配慮の教育効果が現われた場合、それを継続させる。しかし経過観察の結果、効果が現われなかったと認められた場合、新たに話し合いを行う。これが Referral Meeting と呼ばれるものである。このミーティングでは、これまで話し合われた内容、実施してきた調整や配慮を検証し、通常学級の中で、その子どもの能力を高めるための新たな調整や配慮、指導方法の変更等がないかどうかを話し合い、通常学級の中で実施可能な内容であれば再度新たな調整や配慮の実施、そして経過観察を行う。参加者は保護者、学級担任、Pre-Referral Team のメンバー、そして特殊教育スタッフである。ミーティングの結果、特殊教育における教育が児童・生徒にとって有益であるという全員一致の同意があれば、次の段階、障害の評価の段階へと進む。

3) 第三段階 — 評価・判定の実施

評価の段階では、特殊教育スタッフはまず、誰が、

どのような検査・評価を行うかについて話し合う。例えば LD が疑われる児童・生徒の評価を行う場合、学校心理士または臨床心理士が IQ 検査を、特殊教育教員が学習面の検査及び評価を、言語療法士が言語検査・評価を実施するといった具合である。検査・評価に携わったスタッフは、個々に、また時にはミーティングを行いながら評価・検査の分析を行い、その結果を IEP Meeting において保護者、学級担任等に報告する。

2. LD 児の判定

LD 児の判定は、基本的に特殊教育教員と学校心理士または臨床心理士によって行われる。ただ、LD 児は言語面にも障害があることが少なくないため、結果的に言語療法士も判定プロセスにかかわることが多い。

以下の記述が CDE (2001) により推奨される LD 児評価・判定のアプローチである。LD 児の特殊教育入級基準は顕著なプロセス障害 (Processing Disability) の証拠と学習面に大きな影響を及ぼすプロセス障害の重大性を計るコロラド州 LD 判定回帰式 (Colorado Regression Formula) によって判定される。判定に必要な情報とは、イ) 児童・生徒の聞く、考える、注意を向ける、話す、読む、書く、綴り方

(Spelling), 計算などに困難のあるプロセス障害の証拠, そしてLD判定回帰式による, IQ検査と学習能力標準検査の二者間の顕著な差の算出の二つである。

1) プロセス障害

LDを評価・判定する際, プロセス障害が学習困難に影響を与えているという証拠がなくてはならない。CDE(2001)は, 以下のプロセス障害を証明するための標準化および非標準化アセスメントの実施が不可欠であると述べている。

(1) 知覚プロセス (Perceptual Processing)

児童・生徒が以下の領域で, 少なくとも一つ以上の顕著な困難を示している場合, 知覚プロセス障害の可能性が高い。イ) 視覚プロセス (Visual Processing): 視覚弁別 (Discrimination), 視覚による配列 (Sequencing), 視覚による探知 (Tracking), 図と地の弁別 (Figure-Ground Spatial), ロ) 聴覚プロセス (Auditory Processing): 聴覚弁別 (Discrimination), 聴覚による配列 (Sequencing), 聴覚による探知 (Tracking), ハ) 音韻プロセス (Phonological Processing), ニ) 時間知覚プロセス (Temporal Processing), ホ) 筋肉運動プロセス (Kinesthetic Processing), ヘ) 触覚プロセス (Tactile Processing), ト) 空間知覚プロセス (Spatial Processing)。

(2) 言語プロセス (Language Processing)

児童・生徒が以下の領域で, 一つ以上の顕著な困難を示している場合, 言語プロセス障害の可能性が高い。イ) 音韻の気づき (Phonemic Awareness), ロ) 意味理解や語彙力 (Semantics/Vocabulary), ハ) 語彙検索力とその流暢性 (Rapid Naming/Word Retrieval/Fluency), ニ) 統語や語の配列, 文章の複雑さ (Syntax/Sentence Complexity), ホ) 比喩の理解 (Figurative Language), ヘ) 聴覚理解と記憶 (Listening Comprehension and Memory), ト) 構文 (Text Structure), チ) 語用 (Pragmatics), リ) メタ言語能力 (Meta-linguistic Abilities)。

(3) 認知プロセス (Cognitive Processing)

児童・生徒が以下の領域で, 一つ以上の顕著な困難を示している場合, 認知プロセス障害の可能性が高い。イ) 注意 (Attention), ロ) 記憶: 短期, ワーキング, 長期 (Memory: Short-term, Working, Long-term), ハ) 認知プロセスの速度 (Speed of Processing), ニ) 遂行機能: 問題解決能力, 情報整理能力, 計画能力, スキルの般化, メタ認知スキル (Executive Function: Problem Solving, Organizing, Planning, Generalization of Skills, Metacognitive Skills), ホ) 社会や身の

回りの認識 (Social Cognition)。

2) プロセス障害が学力に与える影響

プロセス障害があるからといって必ずしも特殊教育の対象となる訳ではない。プロセス障害に加え, その障害が学力に悪い影響を顕著に及ぼしているという証拠を掴まなければならない。以下に記述される分野にプロセス障害が影響を与えている場合, 個に応じた教育を行う必要がある (Kaylane, 2000)。

(1) 読み: 復号化 (Decoding)

復号化 (Decoding) とは, 印刷及び筆記された文章を読みや音声へと置き換える過程, 特に印刷及び筆記された文章から話しことばへの置き換えるのことをいう (Sattler, 2000)。人は文章をまず記号群として認識し, その記号群を個々の記号へと分割するために, 音韻と言語の文法的知識 (音節, 語根, 接辞など) を使用する。最近の研究では, 単語レベルでの復号化能力を自動的にできるようになるまで読みの力を伸ばすことは, 流暢な読みや読解能力を促進させるために最も有益であると述べられている。復号化能力は音韻の気づき (Phonemic Awareness) やアルファベット要素の初歩理解など, 多くのプロセスに依存している。語彙力, 語彙検索力 (Rapid Naming) や, 文字パターンと読みパターンを関連付ける能力等といった初歩の言語学的気づき (Linguistic Awareness) など, 他の様々なプロセスの役割については現在研究されているところである。正しく, そして効果的に復号化することのできる能力は, 読み能力を成功裏に獲得するための主たる要因となる。自動的に読解するスキル発達の障害は, 読み障害や, 時にはプロセス障害が顕著に関係している。読みを苦手とする児童・生徒に対する読解の指導法は, 系統的に構成され, かつ聴覚のみに依存せず, 視覚や触覚等を同時活用する多感覚法 (Multisensory Approach) による指導が, 最も大きな効果を発揮する。児童・生徒に最も効果的な読み方法については現在研究が進められている。

(2) 読み: 理解 (Comprehension)

読みの理解 (Comprehension) とは, 復号化された文章の内容や意味を理解することである。復号化段階を越えて, 文章からの意味を理解する能力には, 単語の知識, 文法理解, 単語や句, 助詞の同時理解が求められる (Sattler, 2000)。

文章の理解とは, 文章の意味理解 (どのような事が書かれているかを理解すること), 文章の内容認識 (書かれている情報の分析や操作, 事前に入手した知識や日常生活の中で得た経験と文章の内容を関連づけるこ

と),理由づけ(書かれている情報と経験や理屈,原理,法則等を合わせて結論づけること),そして読んで理解した情報を批評することである。

読み理解の困難さの出現は,以下の理由によると考えられる。すなわち,イ)弱い復号化能力,ロ)文章へ注意を向けることの困難さ,ハ)短期・長期記憶の問題,ニ)知識や経験が限られていること,ホ)高次レベルの言語発達(意味や文法の発達,高レベルの語彙力やさらに複雑な構文能力)に困難を示すこと,ヘ)言語プロセスの正確さや速度の低さ,ホ)文章を復号化し,視覚化して内容を理解するスキルが限られていること,チ)そして読んだ情報から概念を形成したり,想像を膨らませたりする能力を含む,広範囲にわたる言語プロセスの困難さである(CDE, 2001)。

現在の研究では,読み理解方法の直接的指導と,児童・生徒が他人を頼らずに自主的にそして定期的に読書をする習慣を身につけるよう,指導者がサポートすることによって読み理解能力は向上するとされている。

(3) 書きことば (Written Language)

書きことばとは,人間が直面する最も複雑な言語タスクである。書きことばは,手書き (Handwriting),綴り方 (Spelling),そして単語や助詞等の組み合わせによる構文形成など多くの基本的なタスクの積み重ねである (Sattler, 2000)。さらに,これらの基礎スキルはより複雑な構文形成や段落作成等の要素と統合される。書きことばの発達は,子ども時代から大人になるまでの継続的な長い学習プロセスである。

児童・生徒は書きことばスキルの発達段階において基礎的な段階,あるいは複雑なスキル獲得段階において困難を示す可能性がある。書きことばの研究は読みの研究ほど進んでいないのが現状である。しかし近年の研究では,構文能力の発達プロセスについて,児童・生徒が直接指導を受けた時,そしてその指導が系統的なステップを踏んだアプローチであれば,その児童・生徒の構文能力が上達することを示している。また,児童・生徒は,数多く練習していくことにより,スキルをさらに向上させていくことができる。

(4) 算数計算 (Math Computation)

算数計算 (Math Computation) には,数を数える知識,ワーキングメモリー (Working Memory),数を数える速度,そして適切な公式を検索し,それを適切に使用する能力を含む様々な算数計算に関する知識が関与している (Sattler, 2000)。

算数計算スキルの挫折は意味記憶 (Semantic Memory) の困難,算数公式や概念検索の困難,解答

を導き出すプロセス整理の困難,あるいは視覚的空間認知の困難が関連している傾向がある。算数障害の研究は読みの研究ほど進展していないが,計算に問題のある児童・生徒に対しては,絵を用いた具体的な指導法から抽象的な指導法へと徐々に進展していく直接的な指導が有益であると指摘されている。

(5) 算数文章題の理解・推論・解答 (Math Reasoning)

文章題の理解・推論・解答には,算数の基礎概念とさらに複雑な概念の理解,そしてこれらの概念を様々な状況で使用できる能力の全てが関与している (Sattler, 2000)。文章題の理解や推論には深い言語能力が要求されるため,この能力には読み理解スキルと聴覚理解スキルが要求される。文章題の理解・推論・解答の困難さは算数概念形成の困難さ,言語プロセスの遅れや障害,そして視覚情報の利用や操作の困難に起因すると考えられる。現在の算数研究は,算数教育で力をいれなければならないのは,算数概念形成と自動的に機械的なすばやい計算能力・解答能力の獲得,そして具体的なものから抽象的なものへと段階的に指導技法を変化させていくことであると指摘している。

3) コロラド州 LD 判定回帰式 (Colorado Regression Formula)

コロラド州は知的能力と学力間の顕著な差の有無を判定する LD 判定回帰式を作成した。コロラド州の公式は,知的能力と学力の間に1.75標準偏差 (以下 SD) 以上の差がある場合,両者の得点間に有意な差があるとしている (CDE, 2001)。ただし,この公式の信頼性と妥当性を確かなものにするため,標準検査は平均が100点で SD が15の形式のものを使用しなければならない。その他の方式や分布の標準スコアを持つ検査用具はコロラド州の数的 LD 判定には適切ではない。添付資料として LD 判定公式を基に作成された早見表の一部を掲載する (表 1)。早見表の見方は以下の通りである。

(1) 表の左側の欄は児童・生徒の全体的な知的能力を表す IQ 得点である。通常 LD 判定回帰式には全 IQ 得点を使用される。

(2) 表の右側の欄は切り離し点数 (Cutoff Score) である。児童・生徒の解読能力,読み理解,

あるいは算数能力の得点が,この切り離し点数またはそれよりも低い場合,その児童・生徒は特殊教育サービスを受けることが望ましいと判定される。例えば,もし児童の全 IQ 得点が105の場合,早見表左側の欄から105の部分を探す。次にその右側の切り離し

表 1. コロラド回帰式早見表 (CDE, 2001)

全IQ	切り離し点数
120	93
119	92
118	92
117	91
116	91
115	90
114	89
113	89
112	88
111	87
110	87
109	86
108	85
107	85
106	84
105	83
104	83
103	82
102	81
101	81
100	80
99	79
98	79
97	78
96	78
95	77
94	76
93	76
92	75
91	74
90	74
89	73
88	72
87	72
86	71
85	70
84	70
83	69
82	68
81	68
80	67
79	66
78	66
77	65
76	65
75	64
74	63
73	63
72	62
71	61
70	61

点数を見る。IQ105の切り離し点数は83である。もしこの児童がLDとして特殊教育のサポートが望ましいと判定されるのは、83またはそれ以下の標準検査による学力得点が得られた場合である。LD判定回帰式の使用に際しては、標準化されていない検査や評価、通常学級における観察、そして家族へのインタビューも補助評価として標準検査とともに実施されなければならない。さらに、プロセス困難・障害の証拠も文書で提出しなければならない。

3. 音声言語障害児の判定

音声言語評価の目的は、児童・生徒の音声言語能力が特殊教育やその関連サービスに適切かどうかを判定するために、器質的・機能的な音声言語障害やその障害を起因とする教育パフォーマンスへの影響、音声言語標準検査の得点、児童・生徒のコミュニケーション行動を記録・記述することにある (Keyser and

Sweetland, 1994)。コロラド州で特殊教育の対象となる音声言語障害は、構音障害 (Articulation Disability)、流暢性障害 (Fluency Disability)、音声障害 (Voice Disability)、言語機能障害 (Functional Language Disability)、そして言語障害 (Language Disability) の5種類である (CDE, 2001)。

音声言語評価を実施するにあたり言語療法士はまず、“Child Find” やその他特殊教育チーム、保護者からの生育環境・生い立ちや現在の情報、そして通常学級や運動場、体育館、音楽室などの場面におけるその児童・生徒のコミュニケーションニーズに関する情報を獲得しなければならない。そして言語療法士はその児童・生徒に知的能力、運動能力、視覚、あるいは聴覚の問題がある可能性のある場合は、他の特殊教育スタッフと連携し、チームによる評価・判定を実施しなければならない。さらに、必要に応じて、通常学級やその他の教育場面における児童・生徒のコミュニケーション能力や知覚困難を判定するために、児童・生徒に直接インタビューを行う。また、聴覚障害が結果的に音声言語障害の原因になっているかどうかを判定するための聴力検査やティンパノメトリーによる評価の更新実施、口腔内の構造や機能が音声言語障害の原因になっているかどうかを判定するための口腔内評価・検査の実施、通常学級やその他の教育場面における児童・生徒の観察の実施、構造化されていない状況の中での標準化されていない形式による様々なコミュニケーション行動のサンプルの収集も実施する。もちろん必要な標準検査の実施も欠かせない。

CDE (2001) は、音声言語評価のデータとそのデータを他のチーム構成員と共有するために、以下の方法を推奨している。イ) 児童・生徒の標準検査の得点平均を比較するために、得点は正確で首尾一貫した形式でなければならない。このために平均100点でSD15をベースとした標準検査の使用が推奨される。もし水準が合衆国標準のノームサンプル以外を水準とする場合、その検査の使用者はそれを数的検査の結果としてレポートすること、つまり得点のみを報告することが適切かどうかを考慮しなければならない。もし適切でないと判断すれば、数的評価に加え、必要に応じて文書による質的評価も実施することが求められる。ロ) 音声言語に障害がある児童・生徒は、標準検査得点が、平均よりもSDが1.5以下の場合 (7パーセントイル)、特殊教育における音声言語分野のサポートを受けることが望ましいとされる。この切り離し得点は理解言語、表出言語、標準検査全体の得点等といった複合得点

(Composite Score) のみに適用される。たとえ個々の下位検査得点 (Subtest Score) がこの基準に達しているとしても、その下位検査得点のみにより障害の有無を判定することはできない。ただ、標準検査の複合得点だけを見て特殊教育入級判定を行うことは危険である。まず、この得点の低さがその児童・生徒の教育パフォーマンスに著しい影響を与えているという証拠や生育歴等の情報が含まれなければならない。次に、検査の測定誤差も考慮に入れなければならない。誤差は標準検査のマニュアルに記載されているか、そのマニュアルに記載されている計算式を用いて算出することができる。ハ) 標準検査の得点は、一定の誤差を含んでいるため、得点を改ざんすることや、その得点が児童・生徒の機能を完璧に反映しているものと理解することは避けねばならない。ニ) 標準検査の結果は、専門用語の羅列ではなく、保護者や学級担任にも理解されるように説明しなければならない。ホ) 標準検査の一部を使用する場合やその検査を対象年齢外の児童・生徒に使用する場合は、水準と比較して標準得点を算出することはできないものの、その児童・生徒の言語能力の質的な情報を得ることができる場合がある。この場合、テスト結果は数値で表示されるのではなく、文章によって明確に説明されなければならない。ヘ) 複数の異なる検査得点を基に障害の判定を行う場合には、細心の注意を払わねばならない。それぞれのテストには異なるノームサンプルがあり、測定誤差も異なるためである。ト) 児童・生徒の有意に低い標準検査得点は、決して低得点を獲得した分野の能力に恒久的で将来発達不可能な能力の欠損・欠如が得点に反映されているわけではない。この得点は、その検査が行われた時点でのその児童・生徒の能力であり、学習することによってその実力を伸ばすと考えなければならない (Hammill, Brown, and Bryant, 1992)。

V. 個別教育プログラム (計画) (IEP) の作成

1. 個別教育プログラム (計画) (以下 IEP) とは

IEP とは、学校の特殊教育スタッフと障害のある子どもの親とで構成されるチームによって作成される3歳から最長21歳までの障害のある児童・生徒のためのプログラムである。このプログラムでは、児童・生徒の学習目標やそれらの目標を達成するための具体的な指導方法について、個々の教育的ニーズに応じた詳細な教育計画が練られる (Kayale, 2000)。

IEP には、イニシャル (initial)、アニュアル (annual)、

トライエニアル (triennial) の3種類のミーティングがある (図1)。イニシャルとは、初めて特殊教育に入級する可能性のある児童の評価と判定、そして今後の教育方法等について話し合うミーティングである。このミーティングは、先述した Referral Meeting の後に行われるもので、特殊教育スタッフによる充分で適切な評価・判定が行われた後に実施されるミーティングである。アニュアルとは、一年ごとに更新されるミーティングである。このミーティングでは児童・生徒に顕著な進歩、後退、新たな障害が判定される可能性のある場合以外は基本的に新たな評価・判定は実施しない。前回のミーティングから一年間にどれほどその児童・生徒が進歩したか、また今後の課題は何かについて話し合い、その後、新たな年間目標設定、その目標を達成させるための教育計画・方法などについての話し合いが行われる。トライエニアルは基本的に3年に一回実施されるミーティング (保護者の要求や特殊教育スタッフが必要と考えればその限りにあらず) で、イニシャルの場合と同様、特殊教育スタッフは必要なすべての評価・判定を行い、ミーティングでその結果を公表する。このミーティングの第一の目的は、特殊教育サービスを受けている児童・生徒がそのサービスを継続して受ける必要があるかどうかを評価することである。一方、評価・判定の結果、その児童・生徒が特殊教育サービスの必要性がないと判断された場合、その児童・生徒は通常学級のみで教育を受けることになる。但し、もしその児童・生徒が後に心配事が出た場合、再び特殊教育判定のプロセスをたどることができる。評価・判定の結果、その児童・生徒がサービスを継続して受ける必要があると判断された場合、新たな年間目標の設定・教育方法の話し合いが行われる。

IEP とは1年間の長期計画である。プログラムの具体的な内容は、特殊教育スタッフの指導計画のみならず、学級担任の指導計画にも含まれる。それぞれの児童・生徒は個別の教育ニーズを持っており、その教育ニーズは、生徒・児童が学校場面においてできるだけ効果的に機能できるように注意深く計画されなければならない。インクルージョンの理念により、このIEPは通常学級における教育計画と対応している。

児童・生徒のプレースメント (Placement) は彼らのニーズによって異なる。特殊教育へ入級する可能性のある生徒は、イ) 通常学級と通常学級におけるプログラムの調整、ロ) 通常学級、通常学級におけるプログラム調整、そして特殊教育スタッフによる教育的サ

ポート、ハ) 一日のうち一定時間を通常学級で、その残りの時間を特殊学級で過ごす、二) 特殊学級の教員や児童・生徒の教育的ニーズに応じたその他関連分野の教育スタッフのサポートを直接的、間接的に受けながら特殊学級で過ごす、ホ) 児童支援施設や更正施設、宿泊施設付きの教育プログラムにおける、様々なスタッフによる治療やサポート等、様々な種類のプレースメントが考えられる。どこに児童・生徒をプレースメントするかに関わらず、彼らは IEP の恩恵を受けることができる (Sattler, 2000)。

2. IEP の内容

IEP の内容は州や地方によって多少異なる。しかし、ほとんどの州・地方で求められる IEP は以下のものを含む (CDE, 2001)。イ) IEP は生徒のプレースメントが有効になった日に実施される。ロ) 保護者や14歳以上の生徒の承諾サインも、IEP 実施には欠かせないものである。ハ) 必要に応じて、健康問題も記述される。児童・生徒が学校で適切に機能するために必要な補助・援助機器があれば、IEP の中に記述しなければならない。また、その機器は Section 504 により、その児童・生徒が所属する教育委員会や学校が購入または貸出ししなければならないとされている。その機器を使った年間指導目標は IEP の中に含めなければならない。その他、車椅子や摂食時に必要な特殊な椅子、歩行器等、学校で学習するために毎日必要となる機器は、すべて公立学校が支給または貸与しなければならない。ニ) IEP が有効である期間に、例えば言語療法士 (Speech-Language Pathologist) や視覚専門家 (Vision Specialist) など、どのような特殊教育スタッフが児童・生徒に関わるかを記述しなければならない。ホ) カリキュラムの調整や配慮は IEP の中に記載しなければならない。ヘ) 児童・生徒が受けるサポートの時間も IEP の中に記載される。例えば、体育や理科、社会、美術、音楽の時は通常学級の中で学習し、国語と算数のうち30%に相当する時間は特殊学級の中でサポートを受ける、または毎日20分間国語について、特殊教育におけるサポートを受けるという書き方である。ト) IEP には、児童・生徒の短所や苦手な分野の記載のみならず、彼らの長所や優れた能力、興味のあることや得意なことも記載しなければならない。これは、その児童・生徒の IEP を作成する際に、モチベーションを与えながら指導することができ、また、得意なことや興味のあることを知っておくことで、それらを生かしながらプログラム作成をすることが

できるという利点がある。チ) 標準検査や評価の結果や得点はすべて IEP プロセスの中で明らかにされなければならない。もし、評価・判定プロセスの中で学年レベルを測定するその他の検査が使用されたとすれば、その得点もその検査が実施された日程も含めて記述されなければならない。リ) 調整、配慮やその他付加的サポートが求められる教科は、そのサポート内容を含めて記述されなければならない。ヌ) 学年レベルも含められなければならない。もし児童・生徒が算数以外はすべて学年レベルである場合、算数のニーズを IEP に記述しなければならない。ル) 年間目標や目標達成の予測、つまり、いかにしてその生徒が目標を達成するか、あるいはいかにして指導者は、その児童・生徒の目標到達までの道のりを築くか、について記載しなければならない。ヲ) 評価・判定のコメントは年間を通じ、必要に応じて書き加えられなければならない。なぜなら IEP は常に変更・更新可能な「生きた」書類だからである。コメントは、何らかの要因や方策が IEP において機能していないという事実や、その子どもがより上達するための助言等が書き加えられる場合がある。ワ) 保護者や児童・生徒は IEP のコピーを所持しなければならない。また、原本は教育委員会に、もう一つのコピーは学校の、安全で鍵がかかる場所に保管されなければならない。

3. IEP の年間目標と短期目標

IEP の年間目標は以下の基準に基づいて作成しなければならない。イ) 現実的であること、ロ) 児童・生徒が達成することのできるもの、ハ) 測定可能なもの、ニ) ある程度子どもにとって挑戦的なもの (CDE, 2001)。

年間目標を設定する前に、特殊教育スタッフはまず児童・生徒の現在のパフォーマンスレベルを適切な検査・評価手段を使用して測定・判定しなければならない。教育的ニーズは明確にそして詳細に定義づけされなければならない (Kayale, 2000)。年間目標を設定する際、まずその児童・生徒が通常学級の中でその目標設定ができるかどうかを考えなければならない。なぜなら、通常学級が最も制約を受けない、自然な学習環境であり、最もインクルージョンの理念がかなった場であるからである。IEP の年間目標は、通常学級の活動やスケジュールと協調したものであり、かつ通常学級のカリキュラムに沿ったものでなければならない。

年間目標が設定された後、チームはその児童・生徒

が目標達成するためにどのようなサポートを実施するかを記述する。この記述は短期目標 (Short-Term Objective) とともに記述される。それぞれの年間目標には、どのように、どこで、そしていつそれぞれの細かく決められたサポート方法が実施されるかという短期目標や教育方法の明確な記述がなければならない。年間目標を達成しやすくするために必要となるいかなる配慮、補助人材や道具、あるいはサポート技法は詳細に定義づけられ、IEP の書類にリストアップされなければならない。また、どのように児童・生徒の進歩を観察し、測定するのかを明確にと説明しなければならない。さらにそれぞれの短期目標について、達成までどれほど期間がかかるのか、その予測される期間を記入しなければならない。

年間目標は、一年間で獲得できると予測されるものでなければならない。短期目標は、年間目標を獲得するために要求されるスキルであり、短期間で獲得できると予測されるものでなくてはならない。

4. IEP チームメンバー

IEP のチーム構成員は、児童・生徒の保護者、特殊教育スタッフ、学級担任、特殊教育補助教員、状況に応じて外部施設 (病院やリハビリテーションセンター等) の職員である。チーム構成員それぞれは IEP 作成のための重要な役割を果たす。

教育プログラムの計画は、時に児童・生徒にとって非現実的で、重荷になってしまう可能性がある。現実的な年間目標設定のために CDE (2001) が推奨する方法は、コロラド州で定められている通常教育向けの標準年間目標を IEP の中にいくつか設定することである。これにより、IEP チームは年間目標がインクルージョンの流れに沿うもの、つまり特殊教育のみの目標ではなく、通常教育の目標を含むことを確認できる。もし児童・生徒の IEP が彼らのすべてのニーズに合致し、目標達成のための理にかなったスキル獲得に焦点が定まっている場合、障害のある児童・生徒はたとえ彼らのニーズが挑戦的なものであるとしても、目標を達成することができると考えられる。

5. 考慮すべき特殊要因

さらに、IEP チームは特殊要因 (Special Factor) について考慮しなければならない。どのような形で児童・生徒を支援するかについては、通常学級におけるカリキュラムへの参加やクラブ活動への参加、そして障害のある他の児童・生徒たち、障害のない児童・生

徒たちと合同で学習したり学校行事に参加したりすることなど、あらゆる状況が考えられるが、いかなる状況の中でその児童・生徒を支援することが最適であるかについても同時に考えなければならない。これらの情報を基に IEP チームは児童・生徒の IEP を作成する。IEP には学校がその児童・生徒に与えるサービスやサポートが含まれる。もし、IEP チームが、児童・生徒に特定の補助機器やサービス (治療、調整、支援を含む) が必要であると決定した場合、IEP チームは IEP の書類の中にその情報を記載しなければならない。

児童・生徒の問題行動がその児童・生徒自身の学習や他児童・生徒の学習の障壁となっている場合には、IEP チームはその問題行動に対処するための方策を考慮しなければならない。チームは、どのようにしてその問題行動をうまく制御するかについて検討するために必要となる、行動改善のための治療や指導、サポート方法について話し合う。

限られた英語能力を持つ、英語以外の言語を母国語とする児童・生徒の場合、IEP チームはその児童・生徒の英語学習の必要性を IEP に関連づけたニーズとして考慮しなければならない。

児童・生徒が盲または弱視の場合、適切な評価の結果、その児童・生徒には必要がないと認められた場合以外は、IEP チームはブレイユ点字の指導やブレイユ点字による学習指導を実施しなければならない。

児童・生徒にコミュニケーションに関する特別なニーズがある場合、IEP チームはそれらのニーズを指導内容の一部として考慮しなければならない。例えばその児童・生徒が聾または難聴の場合、IEP チームは彼らにどのようなコミュニケーション手段が適切なのか、保護者・本人のニーズを第一に考慮しなければならない。これは、親子間のコミュニケーションのみならず、児童・生徒が友人や教育スタッフと直接コミュニケーションする機会を保障するためのコミュニケーション手段も併せて考慮する必要がある。IEP チームはコミュニケーションニーズをもつ児童・生徒に対して常に AAC 等、援助機器の必要性についても考慮しておかねばならない。

VI. おわりに

1. アメリカ合衆国における特殊教育の優れている点

本稿では、アメリカ合衆国コロラド州における特殊教育制度の概要を、その根幹となる法律や特殊教育の分野に関係する能力障害 (Disability) の判定、そし

て個別指導計画の概要とその作成過程を紹介した。アメリカ合衆国における特殊教育制度の優れている点は以下の通りである。

1) 長期にわたる無償で適切なサポート体制

障害のある児童・生徒は IEP により、3歳から最長21歳までの長期にわたり無償で適切な個別のニーズに応じた教育を受けることができ、また、0～2歳の障害のある乳幼児の保護者は IFSP により、専門家からの子育てや地域サービス等に関する適切なアドバイスを受けることができる。一方、日本の特殊教育では、基本的に、障害のある児童が義務教育開始年齢に到達する前の段階については、まだ整備が必要な面がみられる。また、義務教育終了後、特に知的な面に障害のある生徒が引き続き公教育の恩恵を受けることが困難な場合がある。

2) 様々な異なる職種の専門家で構成される特殊教育スタッフ

近年、日本の特殊教育諸学校の一部において理学療法士や作業療法士によるサポートや、小学校における臨床心理士によるサポートが実施され始めているが、これら専門家の明確な設置基準が定まっておらず、彼らの多くが非常勤である等の問題がある。また、日本の特殊教育に携わる教員の採用制度は明確でなく、最近では特殊教育諸学校に関しては盲、聾または養護学校教員免許を受けた者を採用する傾向にあるが、小学校・中学校の特殊学級や通級指導教室を担当する教員の採用に関しては、これら特殊教育教員免許の有無が必ずしも問われない場合がある。一方、アメリカ合衆国の特殊教育スタッフは特殊教育教員をはじめ、言語療法士、学校心理士、臨床心理士、ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、看護師等、様々な職種の専門家で構成されている。コロラド州で特殊教育に携わるためには、スタッフはその専門分野の国家資格や協会資格等の免許所持に加え、CDEより発行された当該専門分野の教育職員免許状を所持する必要がある。また、看護師以外のスタッフは当該専門分野の修士課程を修了していることも採用条件である。

3) IEP が「生きた」プログラムであること

IEPの年間目標、短期目標は定期的に更新される。基本的には年に一度更新されるが、児童・生徒の進歩の度合いにより、または保護者の要求により、一年以内に更新することも可能である。この点については日本においても個別教育計画が作成されるようになり、IEPのように年間目標や短期目標の設定、その目標を達成するための個々の教育的ニーズに応じた教育計画

が作成されている。IEPで注目される点は、3年に一度の全評価・再判定の実施である。評価や検査の結果はそれを実施した時点における児童・生徒の能力を反映するものであり、その能力は適切な指導により向上する。つまり、定期的に評価・判定を更新することは、児童・生徒の現状や進歩を把握するためには不可欠なプロセスである。

4) 保護者や本人の意向を大切にすること

保護者や本人（基本的に14歳以上）も、IEPチームの大切な一員である。保護者または本人の承諾サインなしには IEP は開始されない。特殊教育スタッフはそれぞれの専門分野については詳しいが、児童・生徒のことを最も理解しているのは保護者である。その保護者の意向を最も大切にし、保護者や本人が十分に納得した上で IEP を開始することは、アメリカ合衆国における特殊教育の最も優れている点の一つであるといえよう。

5) インテグレーション、インクルージョンの実践

EAHCA や IDEA の目標の一つは、できるだけ制限のない環境の中で、障害のある児童・生徒のニーズに対応した無償で適切な公教育を提供することである。これは世界的な流れであるインテグレーションやインクルージョンを実践することにつながる。

2. 今後の課題

このように、アメリカ合衆国の特殊教育は優れている点が多く見受けられるが、一方では以下のような課題もある。

1) 器質・機能障害 (Impairment) のみの児童・生徒への対応

IDEA は、児童・生徒の教育パフォーマンスに影響のある能力障害 (Disability) に対する適切なサポートを、学校が無償で実施することを要求している。しかし、例えば器質・機能障害である難聴のみがあり、学習面やコミュニケーション面には困難を示さない児童・生徒には、日本のように特殊教育のサポートは施されない。このような児童・生徒の場合、Section 504により、学校内で適切にそして十分に機能できるよう、そのために必要となる機器等の給付または貸与が保障されている。しかし、これら補助機器の購入資金はその児童・生徒が所属する学校の予算より捻出しなければならず、特殊教育や州、連邦政府からの資金援助は一切ない。そのため、教室内にループを設置する、AACを購入する等、多額の購入資金が必要となる場合は、それが児童・生徒に最善の方法であるとい

う認識はありながらも、実現が不可能な場合が少なくない。

また、例えば脳性麻痺がある児童・生徒の場合、特殊教育カテゴリーに入る何らかの能力障害を併せ有する場合には、作業療法士や理学療法士による無償の治療や支援を受けることができるが、脳性麻痺のみがある場合には、学校において作業療法士や理学療法士の治療や支援を受けることができないという矛盾が生じている。これは、制度上、作業療法士、理学療法士、看護師は特殊教育教員や言語療法士のような特殊教育の主要なプロバイダーではなく、関連プロバイダーとして位置づけられているためである。関連プロバイダーは単独で特殊教育を施すことができない。つまり児童・生徒が特殊教育教員または言語療法士による指導を受けており、なおかつ微細運動能力 (Fine Motor Skill) や粗大運動能力 (Gross Motor Skill)、健康面に著しい困難を示している場合に限り関連プロバイダーは彼らに対して治療やサポートを実施することができる。今後、教育法における器質機能障害 (Impairment) をサポートする体制の確立が求められる。

2) スローラーナー (Slow Learner) への対応

アメリカ合衆国教育制度の中で、現在最も大きな課題となっているものの一つが、スローラーナーへの対応である。スローラーナーとは基本的に IQ71～84の児童・生徒のことを指す。多くのスローラーナーは学業不振を併せ有するが、ほとんどの場合、特殊教育判定の際に LD と判定されることはない。コロラド州における LD の判定基準は、コロラド LD 判定回帰式による知的能力と学力の有意差の算出、プロセス障害の証拠、そしてそのプロセス障害が学力に影響を与えている事実の証明の全てが必要である。ところがほとんどのスローラーナーは知的能力と学力には有意差がなく、プロセス障害を持たない。また、知的障害と判定することも不可能である。知的障害の判定基準は IQ70以下であり、IQ71～84の児童・生徒はその基準を満たさない。当然、特殊学級に入級できなくても、通常学級における調整や配慮は実施されているが、それらがスローラーナーに対して顕著な教育効果をあげるに至っていないのが実状である。このように、常に通常学級の中で学業不振を示し、勉強にフラストレーションを抱えながらも、十分なサポートを受けていない児童・生徒は全体の約2割にも関わっているが、有効な対策は実施されていない。2004年度に実施される予定の連邦政府 LD 評価・判定基準の改正がどのようなものなのか、その全貌は現在のところ明

らかにはされていない。LD 判定回帰式にとらわれない、新たな判定基準が制定されるという声もあり、今後スローラーナーや学業不振児に対して何らかの対策が講じられる可能性もある。

3) 英語を第二言語とする障害児童・生徒への対応

アメリカ合衆国には多くの移民が居住している。筆者が勤務していたコロラド州アダムス郡は、人口の多くが移民で占められており、約35の異なる第一言語を有する市民が住んでいる地域である。当然学校には英語を第二言語とする児童・生徒が多く在籍するが、このような児童・生徒の障害評価・判定および指導には困難を極めることがある。CDE は、英語を第二言語とする児童・生徒の評価・判定ガイドラインを発行しているものの、数的評価を行うための評価・検査用具が充実しておらず、障害判定を実施する場合、ほとんど質的評価に頼らなければならない。特に言語の評価は困難で、言語療法士は保護者へのインタビューにより生育歴を調べたり、通訳や英語教員 (ESL Teacher) に協力を仰いで障害有無の評価・判定を実施したりするが、言語障害 (Language Disability) か、言語相違 (Language Difference) か、判断に苦しむことが少なくない。今後、更なる評価・検査用具の充実や、言語療法士の立場を、学校心理士やソーシャルワーカーのように、特殊教育に入級している児童・生徒のだけでなく、必要に応じて英語教員と協力しながら、通常学級に在籍する英語を第二言語とする児童・生徒の指導やサポートが実施できるものにする等、抜本的改革が必要であると考えられる。

引用文献

- Colorado Department of Education (2001) *Guidelines for identifying students with Perceptual/ communicative disabilities.*
- Hammill, D. Brown, L. & Bryant, B. (1992) *A Consumer's Guide to Tests in Print, 2nd Edition.* Texas: Pro-Ed.
- Kayale, Kenneth A. (2000) *History, Rhetoric, and Reality Remedial & Special Education, Vol. 21.* 21-25.
- Keyser, D. & Sweetland, R. (1994) *Test Critiques Vol X.* Texas: Pro-Ed.
- Levine, E. L., & Wexler, E. M. (1981) *PL 94-142 An Act of Congress.* New York: Macmillian Publishing.

Rothstein, L. F. (1990) *Special Education Law*. New York: Longman.

Sattler, J. (2000) *Assessment of Children: revised and updated fourth edition*. Jerome Saltier Publisher, Inc.: San Diego, CA.

手塚直樹・加藤博臣（編）（2001）新・セミナー介護福祉3 障害者福祉論. ミネルヴァ書房.

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）.