

特別支援学校におけるスクールカウンセリングに関する全国調査 (1)

福田 弥咲*・大伴 潔*・橋本 創一*・小林 幹太**・
山口 遼*・野元 明日香***・廣野 政人****

(2022年11月22日受理)

FUKUDA, M., OTOMO, K., HASHIMOTO, S., KOBAYASHI, K., YAMAGUCHI, R., NOMOTO, A. and HIRONO, M.;
National Survey on School Counseling in Special Needs Schools(1). ISSN 1349-9580

This study investigated special support school children's mental health problems, educational counseling needs, and systems for responding to these needs. School nurses (n = 460) and special needs education coordinators (n = 480) working nationwide, special needs schools for intellectually disabled, physically disabled children, visually-impaired, and hearing-impaired children participated in this study. The participants responded to a questionnaire survey conducted by mail. The results on mental health problems indicated that behaviors and appearances closely related to children with intellectual and developmental disabilities were significantly higher in special support schools for children with intellectual disabilities. Approximately 70% to 80% of the schools responded that they cooperated with organizations outside the school, with no significant differences in cooperation based on disability type. Outside organizations that frequently collaborated with the schools included "doctors" and "school counselors," recognized as collaborating partners by all types of schools. Furthermore, the municipality welfare divisions were especially useful for schools for intellectually disabled children. The survey also indicated that teachers desired "advice for students" and "consultations for teachers" from external school counselors.

KEY WORDS : Special needs education, School counseling

* *Support Center for Special Needs Education and Clinical Practice on Education, Tokyo Gakugei University*

** *Graduate School of Education, Tokyo Gakugei University*

*** *Shigakukan University*

**** *The United Graduate School of Education, Tokyo Gakugei University*

1. 問題と目的

園山ら(2017¹⁾)によると、特別支援学校全体における不登校児童生徒数は350人程度であった。障害種別に不登校児童生徒の在籍率をみると、最も在籍率が多い年

で知的障害特別支援学校では約0.5% (平成10年)、聴覚障害特別支援学校では約0.8% (平成15年)、盲学校では約0.7% (平成14年)であった。文部科学省(2019²⁾)によると、平成15年度における通常の学校の不登校児童生徒の在籍率が1.15%であったことから、特別支援学校

* 東京学芸大学 特別支援教育・教育臨床サポートセンター

** 東京学芸大学 教育学研究科

*** 志學館大学

**** 東京学芸大学大学院 連合学校教育学研究科

の不登校児童生徒の在籍率が決して低くないことがわかる。しかし、文部科学省で学校基本調査と同様に毎年実施されている「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」では、小・中学校については不登校のきっかけ等が調査されているが、特別支援学校は調査対象になっていない。また、教育相談等に関する調査研究協力者会議(2017³⁾)は、事案が発生してからのみではなく、未然防止、早期発見、早期支援・対応、さらには事案が発生した時点からの事案の改善・回復、再発防止まで一貫した支援に重点を置いた教育相談体制づくりの重要性を示唆しており、そのためにも学校内での児童生徒の状況や学校外の関係機関との役割分担、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの役割を十分に理解し、初動段階のアセスメントや関係者への情報伝達等を行うコーディネーター役の教職員の存在が必要であると述べている。特別支援学校では、メンタルヘルスの問題に関する対応について、教師や養護教諭等が対応していることが先行研究から窺える(下田, 2016⁴⁾; 長谷高, 2011⁵⁾; 奥出, 2011⁶⁾)ものの、実態については十分に明らかにはなっていない。そこで本研究では、特別支援学校における児童生徒のこころと行動の不調に関する実態や、教育相談体制や対応の実態を明らかにすることを目的とした。研究1(日本学校心理士会, 2022⁷⁾)では、児童生徒のこころと行動の不調の内容や原因・スクールカウンセリングの主となる担当者(教職員)を明らかにした。知的障害特別支援学校では、「泣いて暴れるなどの情緒不安定な行動」や「不安によるこだわりや確認行為の増加」など本人の有する障害との関連が高いと考えられる行動が多くみられ、表出している行動の要因のアセスメントの難しさも推察された。肢体不自由特別支援学校では「泣いて暴れるなどの情緒不安定な行動」、視覚障害特別支援学校では「心氣的訴え」、聴覚障害特別支援学校では「ネット・ゲームなどへの依存」がみられる児童生徒が在籍する学校が多いことが明らかになった。また、児童生徒の心の行動の不調の原因では、すべての学校で「本人の(主となる・もしくは主となるもの以外)障害由来の原因」だけではなく、「家庭の影響」が大きく関係していることが明らかになり、特性に応じた心理支援と、家庭(保護者)を含めたサポートの必要性が示唆された。スクールカウンセリングの主となる担当者(教職員)については、「心理士(SC)」「養護教諭」「特別支援教育コーディネーター」という回答が多くみられたが、障害種間や、同じ障害種の中でも回答者間で回答が異なっていることから、スクールカウンセリングに関する体制が確立されていない現況が示唆された。

2. 方法

2. 1 調査対象

全国の特別支援学校(知的障害・肢体不自由・視覚障害・聴覚障害)の養護教諭と特別支援教育コーディネーターを対象とした。回収数は以下の通りであった。

- 知的障害特別支援学校/養護教諭 265名・特別支援教育コーディネーター 323名
- 肢体不自由特別支援学校/養護教諭 105名・特別支援教育コーディネーター 61名
- 視覚障害特別支援学校/養護教諭 43名・特別支援教育コーディネーター 43名
- 聴覚障害特別支援学校/養護教諭 47名・特別支援教育コーディネーター 53名

2. 2 調査項目

調査項目は、①児童生徒にみられるこころと行動の不調の内容(対象は養護教諭, 選択肢回答法・複数回答法), ②こころと行動の不調がみられる児童生徒の割合(対象は養護教諭, 学部ごとの児童生徒総数とそのうち何名にこころと行動の不調がみられるかを実数で回答), ③こころと行動の不調がみられる児童生徒に関する校外連携の有無(対象は養護教諭, 段階評定法), ④こころと行動の不調がみられる児童生徒(またその保護者)を繋げることの多い外部機関(対象は養護教諭, 部分順位法), ⑤こころと行動の不調がみられる児童生徒(またその保護者)が外部機関からの支援・相談を求めない要因(対象は養護教諭, 選択肢回答法・複数回答法), ⑥スクールカウンセラーに望むこと(対象は養護教諭・特別支援教育コーディネーター, 選択肢回答法・複数回答法)であった。

2. 3 分析方法

単純集計後、必要に応じて障害種間の有意差を明らかにするためカイ二乗検定を用いて統計的検討を行った。

2. 4 調査方法

郵送法により、独自に作成した質問紙の回答を対象者に依頼した。期間は2021年7月から同年8月までとした。

2. 5 倫理的配慮

質問紙の郵送ならびに配布した際に、研究倫理を遵守し、得られたデータは統計的に処理し、学校や個人などが特定されることがないことを明記した調査依頼書を同封・提示した。調査用紙への回答をもって、調査ならびに研究結果の発表について同意が得られたものとした。

表1 児童生徒にみられるところと行動の不調の内容

			学校種				合計	χ ² 検定
			知的障害 特別支援学校	肢体不自由 特別支援学校	視覚障害 特別支援学校	聴覚障害 特別支援学校		
抑うつ	あり	度数	122 (46.0%)	44 (41.9%)	17 (39.5%)	18 (38.3%)	201	n.s.
		調整済み残差	1.18	-0.42	-0.58	-0.79		
なし	度数	143 (54.0%)	61 (58.1%)	26 (60.5%)	29 (61.7%)	259		
	調整済み残差	-1.18	0.42	0.58	0.79			
情緒不安定	あり	度数	206 (77.7%)	74 (70.5%)	11 (25.6%)	22 (46.8%)	313	**
		調整済み残差	5.20	0.61	-6.27	-3.29		
なし	度数	59 (22.3%)	31 (29.5%)	32 (74.4%)	25 (53.2%)	147		
	調整済み残差	-5.20	-0.61	6.27	3.29			
回避・拒否	あり	度数	167 (63.0%)	49 (46.7%)	13 (30.2%)	20 (42.6%)	249	**
		調整済み残差	4.46	-1.75	-3.30	-1.68		
なし	度数	98 (37.0%)	56 (53.3%)	30 (69.8%)	27 (57.4%)	211		
	調整済み残差	-4.46	1.75	3.30	1.68			
こだわり・確認行為	あり	度数	190 (71.7%)	60 (57.1%)	15 (34.9%)	16 (34.0%)	281	**
		調整済み残差	5.44	-0.94	-3.70	-4.01		
なし	度数	75 (28.3%)	45 (42.9%)	28 (65.1%)	31 (66.0%)	179		
	調整済み残差	-5.44	0.94	3.70	4.01			
心氣的訴え	あり	度数	146 (55.1%)	55 (52.4%)	20 (46.5%)	23 (48.9%)	244	n.s.
		調整済み残差	1.03	-0.15	-0.90	-0.60		
なし	度数	119 (44.9%)	50 (47.6%)	23 (53.5%)	24 (51.1%)	216		
	調整済み残差	-1.03	0.15	0.90	0.60			
緘黙	あり	度数	79 (29.8%)	26 (24.8%)	4 (9.3%)	3 (6.4%)	112	**
		調整済み残差	3.18	0.11	-2.41	-3.03		
なし	度数	186 (70.2%)	79 (75.2%)	39 (90.7%)	44 (93.6%)	348		
	調整済み残差	-3.18	-0.11	2.41	3.03			
自傷行為	あり	度数	154 (58.1%)	54 (51.4%)	10 (23.3%)	17 (36.2%)	235	**
		調整済み残差	3.51	0.08	-3.83	-2.16		
なし	度数	111 (41.9%)	51 (48.6%)	33 (76.7%)	30 (63.8%)	225		
	調整済み残差	-3.51	-0.08	3.83	2.16			
摂食障害	あり	度数	45 (17.0%)	14 (13.3%)	5 (11.6%)	8 (17.0%)	72	n.s.
		調整済み残差	0.91	-0.74	-0.76	0.27		
なし	度数	220 (83.0%)	91 (86.7%)	38 (88.4%)	39 (83.0%)	388		
	調整済み残差	-0.91	0.74	0.76	-0.27			
睡眠障害	あり	度数	140 (52.8%)	49 (46.7%)	11 (25.6%)	17 (36.2%)	217	**
		調整済み残差	2.80	-0.10	-3.00	-1.60		
なし	度数	125 (47.2%)	56 (53.3%)	32 (74.4%)	30 (63.8%)	243		
	調整済み残差	-2.80	0.10	3.00	1.60			
ネット・ゲーム依存	あり	度数	158 (59.6%)	43 (41.0%)	12 (27.9%)	31 (66.0%)	244	**
		調整済み残差	3.30	-2.83	-3.47	1.87		
なし	度数	107 (40.4%)	62 (59.0%)	31 (72.1%)	16 (34.0%)	216		
	調整済み残差	-3.30	2.83	3.47	-1.87			
合計			265	105	43	47	460	

**p<.01, n.s. 有意差なし

■ : 調整済み残差が1.96以上の値

その上で、個人情報に十分留意し、倫理的配慮を行った。

3. 結果と考察

3. 1 ところと行動の不調がみられる児童生徒の実際について

(1) 児童生徒にみられるところと行動の不調の内容

知的障害特別支援学校では「泣いて暴れるなどの情緒不安定な行動」(χ²(3)=57.137, p<.01), 「対人や新奇場面の回避・拒否」(χ²(3)=23.215, p<.01), 「不安によるこだわり・確認行為の増加」(χ²(3)=40.121, p<.01),

「緘黙」(χ²(3)=17.824, p<.01), 「自傷行為」(χ²(3)=22.755, p<.01), 「睡眠障害」(χ²(3)=13.742, p<.01), 「ネットやゲームなどへの依存」(χ²(3)=24.823, p<.01)の項目が、他の障害種と比較して有意に高く、肢体不自由特別支援学校では「ネット・ゲーム依存」が有意に低かった。視覚障害特別支援学校では、「情緒不安定」「回避・拒否」「こだわり・確認行為」「緘黙」「自傷行為」「睡眠障害」「ネット・ゲーム依存」の項目が有意に低いことが明らかになった。聴覚障害特別支援学校では「情緒不安定」「こだわり・確認行為」「緘黙」「自傷行為」の項目が有意に低いことが明らかになった。

しかし、日本学校心理士会 (2022, 福田ら) でも明らかになっているように、障害種ごとに比較すると有意に低いことが明らかになった項目についても、6.4%～46.8%の割合で学校内に在籍している。有意差がみられた項目については先行研究 (2022, 福田ら) と同様に、本人の有する主たる障害との関連が推察されるものが多かったが、他の要因も加味した、より丁寧な調査が必要だろう。知的障害特別支援学校と肢体不自由特別支援学校では「情緒不安定」(知的: 77.7%, 肢体: 70.5%), 視覚障害特別支援学校では「心氣的訴え」(46.5%), 聴覚障害特別支援学校では「ネットやゲームなどへの依存」(66.6%) が各学校でみられるところと行動の不調の中で最も多いことが明らかになり、心理的な専門性を有するスクールカウンセラー等のサポートの必要性が推察された。今後障害種ごとの結果と障害種間の有意差等の結果から、それぞれの特別支援学校の中で必要とされるであろう心理的なサポートについてより丁寧に検討する必要があると考えられる。

(2) ところと行動の不調がみられる児童生徒の割合

学部ごとの児童生徒の総在籍数については、知的障害特別支援学校の小学部では5名～251名、中学部では1名～114名、高等部では1名～295名であった。肢体不自由特別支援学校では、小学部8名～251名、中学部5名～91名、高等部3名～170名であった。視覚障害特別支援学校では、小学部1名～40名、中学部1名～32名、高等部では3名～58名であった。聴覚障害特別支援学校では、小学部3名～54名、中学部1名～54名、高等部2名～103名であった。そのうちところと行動の不調がみられる児童生徒については、知的障害特別支援学校の小学部では平均8.5% (0.0%～100.0%), 中学部では平均9.3% (0.0%～100.0%), 高等部では平均11.4% (0.0%～100.0%) であった。肢体不自由特別支援学校では、小学部の平均が7.4% (0.0%～100.0%), 中学部の平均が8.2% (0.0%～100.0%), 高等部の平均が8.9% (0.0%～100.0%) であった。視覚障害特別支援学校では、小学部の平均が9.3% (0.0%～100.0%), 中学部の平均が15.5% (0.0%～100.0%), 高等部の平均が15.9% (0.0%～55.6%) であった。聴覚障害特別支援学校では、小学部の平均が11.8% (0.0%～66.7%), 中学部の平均が15.1% (0.0%～100.0%), 高等部の平均が12.0% (0.0%～50.0%) であった。本調査では、ところと行動の不調がみられる児童生徒について、改めて説明を行わなかったため、「心療内科を受診している人数」が回答されていたり、「ところと行動の不調はどの児童生徒にもみられる」ため100%と回答されていたり、「障害特性との境界が曖昧なため特定

出来ない」ため未記入で回答されていたりと、回答者によってさまざまな基準で回答されたようだった。

小学部では、肢体不自由特別支援学校 (7.4%) が最も低く、聴覚障害特別支援学校 (11.8%) が最も高かった。中学部・高等部では、肢体不自由 (中学部8.2%, 高等部8.9%) が最も低く、視覚障害特別支援学校 (中学部15.5%, 高等部15.9%) が最も高かった。知的障害特別支援学校・肢体不自由特別支援学校・視覚障害特別支援学校では、小学部・中学部・高等部の順にところと行動の不調がみられる児童生徒が多くなっているようだった。聴覚障害特別支援学校では、中学部の15.1%が最も高く、小学部の11.8%が最も少なかった。3. 1 (1) の結果から、知的障害特別支援学校におけるところと行動の不調がみられる児童生徒の割合が高くなることが推測されたが、視覚障害特別支援学校と聴覚障害特別支援学校ではその在籍率がほとんど変わらないもしくは高いことが明らかになった。

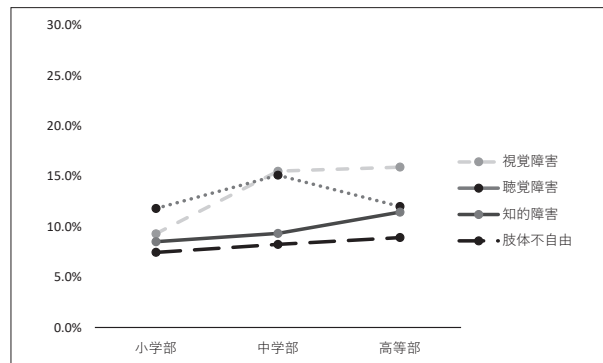


図1 ところと行動の不調がみられる児童生徒の割合

表2 ところと行動の不調がみられる児童生徒の割合

	小学部	中学部	高等部
知的障害特別支援学校	8.5%	9.3%	11.4%
肢体不自由特別支援学校	7.4%	8.2%	8.9%
視覚障害特別支援学校	9.3%	15.5%	15.9%
聴覚障害特別支援学校	11.8%	15.1%	12.0%

(3) ところと行動の不調がみられる児童生徒に関する校外連携の有無

知的障害特別支援学校では (校外連携を) 「(頻繁に・多少) している」とした回答者は79.6%で、「どちらとも言えない」は11.7%, 「(あまり・ほとんど) していない」は6.4%, 未回答は2.3%であった。肢体不自由特別支援学校では、「(頻繁に・多少) している」とした回答者は70.5%で、「どちらとも言えない」は13.3%, 「(あまり・ほとんど) していない」は14.3%, 未回答は1.9%であった。視覚障害特別支援学校では、「(頻繁に・多少) して

表3 ところと行動の不調がみられる児童生徒に関する校外連携の有無

		障害種				合計	χ^2 検定
		知的障害 特別支援学校	肢体不自由 特別支援学校	視覚障害 特別支援学校	聴覚障害 特別支援学校		
校外連携の有無	している	211 (79.6%)	74 (70.5%)	31 (67.4%)	40 (80.0%)	356	n.s.
	どちらとも言えない	31 (11.7%)	14 (13.3%)	6 (13.0%)	1 (2.0%)	52	
	していない	17 (6.4%)	15 (14.3%)	4 (8.7%)	5 (10.0%)	41	
合計		259	103	41	46	449	

表4 ところと行動の不調がみられる児童生徒 (またその保護者) を繋げることの多い外部機関 (1位回答のみ)

			障害種				合計	χ^2 検定
			知的障害 特別支援学校	肢体不自由 特別支援学校	視覚障害 特別支援学校	聴覚障害 特別支援学校		
SC	最も頻繁に連携している	度数	77 (29.1%)	29 (27.6%)	20 (46.5%)	27 (58.7%)	153	**
		調整済み残差	-2.3	-1.4	1.9	3.8		
	2位以下	度数	188 (70.9%)	76 (72.4%)	23 (53.5%)	19 (41.3%)	306	
子ども家庭支援 センター・児相の 心理士	最も頻繁に連携している	度数	30 (11.3%)	15 (14.3%)	1 (2.3%)	2 (4.3%)	48	n.s.
		調整済み残差	0.7	1.5	-1.8	-1.4		
	2位以下	度数	235 (88.7%)	90 (85.7%)	42 (97.7%)	44 (95.7%)	411	
市区町村福祉課	最も頻繁に連携している	度数	38 (14.3%)	15 (14.3%)	1 (2.3%)	0 (0.0%)	54	**
		調整済み残差	2.0	0.9	-2.0	-2.6		
	2位以下	度数	227 (85.7%)	90 (85.7%)	42 (97.7%)	46 (100.0%)	405	
情報センター	最も頻繁に連携している	度数	3 (1.1%)	3 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6	n.s.
		調整済み残差	-0.4	1.6	-0.8	-0.8		
	2位以下	度数	262 (98.9%)	102 (97.1%)	43 (100.0%)	46 (100.0%)	453	
医師 (医療)	最も頻繁に連携している	度数	118 (44.5%)	49 (46.7%)	17 (39.5%)	15 (32.6%)	199	n.s.
		調整済み残差	0.6	0.8	-0.5	-1.6		
	2位以下	度数	147 (55.5%)	56 (53.3%)	26 (60.5%)	31 (67.4%)	260	
警察	最も頻繁に連携している	度数	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0	
		調整済み残差						
	2位以下	度数	265 (100.0%)	105 (100.0%)	43 (100.0%)	46 (100.0%)	260	
合計			265	105	43	46	260	

いる」とした回答者は67.4%で、「どちらとも言えない」は13.0%、「(あまり・ほとんど) していない」は8.7%、未回答は6.5%であった。聴覚障害特別支援学校では、「(頻繁に・多少) している」とした回答者は80.0%で、「どちらとも言えない」は2.0%、「(あまり・ほとんど) していない」は10.0%、未回答は4.0%であった。障害種間の有意な差はみられなかった ($\chi^2(6) = 10.892, p = .092$)。

肢体不自由特別支援学校では、3. 1 (2) ところと行動の不調がみられる児童生徒の割合において、肢体不自由特別支援学校に在籍するところと行動の不調がみられる児童生徒の割合が他の障害種と比較して低かったことから、想定する要支援児童生徒の母数が少なかったことが推測された。しかし、校外連携の有無 (またその意識) については、有意な差はみられなかった。今回の調査は全国に配布したものの、回答者の居住地に関する設問を設置しなかった。回答者の勤務する都市なども校外連携

の有無に影響する可能性があるため、今後の課題とした。

(4) ところと行動の不調がみられる児童生徒 (またその保護者) を繋げることの多い外部機関

本設問は、部分順位法で回答を求めた。まずは1位と回答された (最も繋げることの多い) 外部機関についての結果を明らかにした (表4)。その結果、知的障害特別支援学校と肢体不自由特別支援学校では、「医師 (医療)」(知的: 44.5%, 肢体: 46.7%) との回答が最も多く、視覚障害特別支援学校と聴覚障害特別支援学校では「SC (スクールカウンセリングを担当している教職員)」(視覚: 41.7%, 聴覚54.0%) という回答が最も多かった。なお、1位と回答された (最も繋げることの多い) 「その他」の外部機関については、「学校精神科医」、「大学の教職員」、「介護サービス等」、「相談支援センター (障害者生活支

表5 こころと行動の不調がみられる児童生徒（またその保護者）を繋げることの多い外部機関（1位以下の回答全て）

			学校種				合計	χ ² 検定
			知的障害 特別支援学校	肢体不自由 特別支援学校	視覚障害 特別支援学校	聴覚障害 特別支援学校		
SC	している	度数	148 (55.8%)	58 (55.2%)	28 (65.1%)	31 (67.4%)	265	n.s.
		調整済み残差	-1.0	-0.6	1.0	1.4		
	していない	度数	117 (44.2%)	47 (44.8%)	15 (34.9%)	15 (32.6%)	194	n.s.
		調整済み残差	1.0	0.6	-1.0	-1.4		
子ども家庭支援 センター・児相の 心理士	している	度数	146 (55.1%)	46 (43.8%)	7 (16.3%)	12 (26.1%)	211	**
		調整済み残差	4.6	-0.5	-4.1	-2.9		
	していない	度数	119 (44.9%)	59 (56.2%)	36 (83.7%)	34 (73.9%)	248	**
		調整済み残差	-4.6	0.5	4.1	2.9		
市区町村福祉課	している	度数	166 (62.6%)	55 (52.4%)	1 (2.3%)	0 (0.0%)	222	**
		調整済み残差	7.2	0.9	-6.3	-6.9		
	していない	度数	99 (37.4%)	50 (47.6%)	42 (97.7%)	46 (100.0%)	237	**
		調整済み残差	-7.2	-0.9	6.3	6.9		
情報センター	している	度数	54 (20.4%)	19 (18.1%)	4 (9.3%)	5 (10.9%)	82	n.s.
		調整済み残差	1.6	0.1	-1.5	-1.3		
	していない	度数	211 (79.6%)	86 (81.9%)	39 (90.7%)	41 (89.1%)	377	n.s.
		調整済み残差	-1.6	-0.1	1.5	1.3		
医師（医療）	している	度数	220 (83.0%)	85 (81.0%)	33 (76.7%)	38 (82.6%)	376	n.s.
		調整済み残差	0.7	-0.3	-0.9	0.1		
	していない	度数	45 (17.0%)	20 (19.0%)	10 (23.3%)	8 (17.4%)	83	n.s.
		調整済み残差	-0.7	0.3	0.9	-0.1		
警察	している	度数	62 (23.4%)	15 (14.3%)	3 (7.0%)	4 (8.7%)	84	**
		調整済み残差	3.3	-1.2	-2.0	-1.8		
	していない	度数	203 (76.6%)	90 (85.7%)	40 (93.0%)	42 (91.3%)	375	**
		調整済み残差	-3.3	1.2	2.0	1.8		
合計			265	105	43	46	260	

**p<.01, n.s. 有意差なし

■：調整済み残差が1.96以上の値

表6 外部機関に支援・相談を求めない要因

			学校種				合計	
			知的障害 特別支援学校	肢体不自由 特別支援学校	視覚障害 特別支援学校	聴覚障害 特別支援学校		
本人の性格・ 困り感のなさ	最も理由として考えられる	度数	56 (21.1%)	19 (18.1%)	12 (27.9%)	10 (21.3%)	97	*
		調整済み残差	0.0	-0.9	1.2	0.0		
	2位以下	度数	209 (78.9%)	86 (81.9%)	31 (72.1%)	37 (78.7%)	363	n.s.
		調整済み残差	0.0	0.9	-1.2	0.0		
保護者が不必要と 感じている	最も理由として考えられる	度数	109 (41.1%)	35 (33.3%)	8 (18.6%)	19 (40.4%)	171	n.s.
		調整済み残差	2.0	-0.9	-2.6	0.5		
	2位以下	度数	156 (58.9%)	70 (66.7%)	35 (81.4%)	28 (59.6%)	289	n.s.
		調整済み残差	-2.0	0.9	2.6	-0.5		
本人の援助要請 スキル不足	最も理由として考えられる	度数	25 (9.4%)	7 (6.7%)	1 (2.3%)	3 (6.4%)	36	n.s.
		調整済み残差	1.5	-0.5	-1.4	-0.4		
	2位以下	度数	240 (90.6%)	98 (93.3%)	42 (97.7%)	44 (93.6%)	424	n.s.
		調整済み残差	-1.5	0.5	1.4	0.4		
本人の コミュニケーション 手段の未熟さ	最も理由として考えられる	度数	18 (6.8%)	11 (10.5%)	2 (4.7%)	3 (6.4%)	34	n.s.
		調整済み残差	-0.6	1.4	-0.7	-0.3		
	2位以下	度数	247 (93.2%)	94 (89.5%)	41 (95.3%)	44 (93.6%)	426	n.s.
		調整済み残差	0.6	-1.4	0.7	0.3		
外部機関は コミュニケーション が取りづらい	最も理由として考えられる	度数	9 (3.4%)	4 (3.8%)	3 (7.0%)	3 (6.4%)	19	n.s.
		調整済み残差	-0.9	-0.2	1.0	0.8		
	2位以下	度数	256 (96.6%)	101 (96.2%)	40 (93.0%)	44 (93.6%)	441	n.s.
		調整済み残差	0.9	0.2	-1.0	-0.8		
本人にとって 外部機関が 身近でない	最も理由として考えられる	度数	23 (8.7%)	11 (10.5%)	8 (18.6%)	5 (10.6%)	47	n.s.
		調整済み残差	-1.3	0.1	1.9	0.1		
	2位以下	度数	242 (91.3%)	94 (89.5%)	35 (81.4%)	42 (89.4%)	413	n.s.
		調整済み残差	1.3	-0.1	-1.9	-0.1		
外部機関の 知識不足	最も理由として考えられる	度数	3 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (4.3%)	5	n.s.
		調整済み残差	0.1	-1.2	-0.7	2.2		
	2位以下	度数	262 (98.9%)	105 (100.0%)	43 (100.0%)	45 (95.7%)	455	n.s.
		調整済み残差	-0.1	1.2	0.7	-2.2		
予約がとれない	最も理由として考えられる	度数	12 (4.5%)	6 (5.7%)	0 (0.0%)	1 (2.1%)	19	n.s.
		調整済み残差	0.5	0.9	-1.4	-0.7		
	2位以下	度数	253 (95.5%)	99 (94.3%)	43 (100.0%)	46 (97.9%)	441	n.s.
		調整済み残差	-0.5	-0.9	1.4	0.7		
合計			265	105	43	47	460	

*p<.05, n.s. 有意差なし.

■：調整済み残差が1.96以上の値

表7 スクールカウンセラーに臨むこと (養護教諭)

	<専門性を生かした対応>				<教員へのアドバイス>			<情報共有>	
	カウンセリング	心理教育	障害について	心と行動の不調について	家庭への支援	対応についてのアドバイス	専門的な見立て・コンサルテーション	全般的な情報共有	生徒に関する情報の共有
知的障害 特別支援学校	206 (77.7%)	89 (33.6%)	157 (59.2%)	216 (81.5%)	185 (69.8%)	234 (88.3%)	224 (84.5%)	146 (55.1%)	189 (71.3%)
肢体不自由 特別支援学校	79 (75.2%)	31 (29.5%)	49 (46.7%)	79 (75.2%)	78 (74.3%)	93 (88.6%)	88 (83.8%)	54 (51.4%)	71 (67.6%)
視覚障害 特別支援学校	36 (83.7%)	16 (37.2%)	18 (41.9%)	35 (81.4%)	30 (69.8%)	36 (83.7%)	36 (83.7%)	24 (55.8%)	28 (65.1%)
聴覚障害 特別支援学校	42 (89.4%)	18 (38.3%)	22 (46.8%)	42 (89.4%)	31 (66.0%)	42 (89.4%)	45 (95.7%)	22 (46.8%)	34 (72.3%)

	<支援体制の確立・充実>				<連携>		<連絡・調整>	<その他>	
	支援方法の検討	支援の共通理解	支援体制・環境の整備	ケース会議の実施	研修の計画	医療機関との連携	外部機関との連携	日程の連絡・調整	連携の必要なし
知的障害 特別支援学校	197 (74.3%)	184 (69.4%)	95 (35.8%)	136 (51.3%)	75 (28.3%)	177 (66.8%)	196 (74.0%)	71 (26.8%)	1 (0.4%)
肢体不自由 特別支援学校	71 (67.6%)	70 (66.7%)	35 (33.3%)	50 (47.6%)	28 (26.7%)	70 (66.7%)	77 (73.3%)	28 (26.7%)	0 (0.0%)
視覚障害 特別支援学校	29 (67.4%)	24 (55.8%)	19 (44.2%)	28 (65.1%)	13 (30.2%)	25 (58.1%)	29 (67.4%)	12 (27.9%)	1 (2.3%)
聴覚障害 特別支援学校	36 (76.6%)	29 (61.7%)	18 (38.3%)	27 (57.4%)	14 (29.8%)	31 (66.0%)	33 (70.2%)	12 (25.5%)	0 (0.0%)

援センター)、「放課後等デイサービス」、「訓練施設」、「発達障害者支援センター」などが挙げられていた。障害種間の有意差について検討した結果、「SC」と「市区町村福祉課」($\chi^2(3) = 12.159, p < .01$)について、障害種間で有意な差が見られた。次に2位以下と回答された外部機関についても併せて結果を明らかにした(表5)。これらの結果から「医師」はすべての障害種で連携先として広く認識されていること、「SC」はすべての障害種で連携先として認識されているが、特に聴覚障害特別支援学校での活用が進んでいること、「市区町村福祉課」は知的障害特別支援学校で特に活用されていることなどが推察された。「子ども家庭支援センター・児相の心理士」や「警察」はケースによっては知的障害特別支援学校で活用されているようだった。

(5) ところと行動の不調がみられる児童生徒 (またその保護者) が外部機関に支援・相談を求めない要因

ところと行動の不調がみられる児童生徒 (またその保護者) が外部機関に支援・相談を求めない要因として知的障害特別支援学校と肢体不自由特別支援学校・聴覚障害特別支援学校では、「保護者が不必要と感じている」ことが主な理由として考えられるようだった。視覚障害特別支援学校では「本人の性格・困り感のなさ」が主な理由として考えられているようだった。

3. 2 スクールカウンセラーの活用について

(1) スクールカウンセラーに望むこと

知的障害特別支援学校の養護教諭が最も望むことは「教員への対応についてのアドバイス」、特別支援教育

コーディネーターが望むことも「教員への対応についてのアドバイス」、肢体不自由特別支援学校の養護教諭が最も望むことは「教員への対応についてのアドバイス」、特別支援教育コーディネーターが望むことは「支援方法の確立」、視覚障害特別支援学校の養護教諭では「カウンセリング」・「対応についてのアドバイス」・「専門的な見立て・コンサルテーション」、特別支援教育コーディネーターが望むことは「対応についてのアドバイス」、聴覚障害特別支援学校では「専門的な見立て・コンサルテーション」、特別支援教育コーディネーターが望むことは「カウンセリング」「対応についてのアドバイス」であった。

文 献

- 1) 園山繁樹・趙成河・倉光晃子: 特別支援学校の不登校に関する予備的検討, 障害科学研究, 41, 173-182, 2017.
- 2) 文部科学省: 平成30年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について, 文部科学省, 2019.
- 3) 教育相談等に関する調査研究協力者会議: 児童生徒の教育相談の充実について—一学校の教育力を高める組織的な教育相談体制づくり— (報告), 2017.
- 4) 下田渚・吉田ゆり・内野成美: 特別支援学校高等部(知的障害)における二次障害への教育的対応—ストレスマネジメント, SSTを中心に—, 長崎大学教育実践総合センター紀要, 15, 259-269, 2016.
- 5) 長谷高あけみ: 特別支援学校における養護教諭によ

- る相談活動, 鳥取大学教育研究論集, 1, 103-108, 2011.
- 6) 奥出しのぶ: 特別支援学校における学校医による健康相談—養護教諭の中核的な役割を生かした「からだところの教室」の取り組み, 福井大学教育実践研究, 35, 235-241, 2010.
- 7) 福田弥咲・橋本創一・山口遼・和泉綾子: 特別支援学校のこころと行動の不調とスクールカウンセリングに関する調査研究, 日本学校心理士会, 23-24, 2022.