

ことばの教室の学校組織における位置づけ —茨城県内小学校言語治療教室実態調査から—

岡部 克己*・合田 素子**・和田 由記子***

本研究は、公立学校の言語障害特殊学級の実態を調査し、その問題点を明確にすることを目的とする。質問紙は59項目から成り、臨床家の養成教育、経験、治療方法、指導監督等について調査している。主な結果は以下の通りである。①言語障害特殊学級担任の77%が日本聴能言語士協会を知っているにもかかわらず、入会しているのは僅か7%に過ぎない。②治療事例数が多すぎるため、通級希望者全員を受け入れることができないと答えた者が、回答者の40%もいた。③現状より担当者の数が増えた方がよい、と答えた回答者が56%いた。④養成教育の充実が必要であると、回答者の95%が答えた。⑤48%の回答者が、指導監督者による指導場面の観察は、年1~3回程度に過ぎないと答えている。⑥回答者の23%が、最も重要な問題として挙げたのは、在籍・通級に関する問題である。

キー・ワード：臨床者 指導監督者 公立学校分野 実態調査 言語治療

I. はじめに

現在、わが国の言語治療は、主として、教育、医療、福祉機関で行われている。これら3機関に従事する言語治療者の意識調査を中心とした先行研究(岡部・黒田、1985²⁾；渡部・岡部、1987³⁾)では、「3機関の連携が必要」「担当者の養成教育が不十分」「治療事例数が多すぎる」という、共通する問題点が見いだされた。そこで、公立学校のことばの教室の実態調査を行い、教室の現状および抱えている問題点を明らかにすることは、今後の言語治療の課題やより良い条件の中で言語障害児・者に最良のサービスを提供する方向性を見いだしていくために意義があると考えられる。

II. 目的

ことばの教室が学校組織においてどのように位置づけられているか、次の2点から明らかにすることを目的にする。

1. 公立学校に設置されている言語障害特殊学級の実態を調査する。
2. 1の調査結果から問題点を明確にし、今後の課題や方向性を見いだす。

III. 方法

1. 調査対象

「平成3年度茨城の特殊教育」(茨城県教育庁)に掲載されている、茨城県内の公立小学校言語障害特殊学級担当者41名および難聴特殊学級担当者6名の計47名を対象とした。本調査では、難聴学級担当者が6名と少ないため、言語障害・難聴学級合わせて言語障害学級として考察した。

2. 調査期間

平成3年12月~平成4年2月

*筑波大学・心身障害学系

**筑波大学・教育

***岩井市立神大実小学校

3. 調査方法

質問紙郵送法によった。初回発送後、1ヶ月で未回収の対象者については、再度質問紙を郵送し、協力を依頼した。

4. 質問紙の内容構成

質問紙は、フェイス・シートと質問紙からなる。本調査に使用した質問紙は、田口・岡部(1970¹¹)が日本語化した「学校言語聴能業務に関する全国調査」(ASHA、1970¹¹)中の「学校言語聴能職員質問紙 I-A」(田口・岡部、1970¹¹、131~134)(以下「言語聴能職員用質問紙」とする。)を、日本の公立学校用に修正したものである。

上記の「学校言語聴能職員用質問紙」は、合衆国政府がパーデュ大学言語聴能クリニックに対して、アメリカ全土における言語治療教室の実態調査を委託した際に、米国言語聴覚学会の支援・協力を受けて開発されたものであり、66小項目を基にしている。このうち、日本の公立学校に適用可能な42小項目を選び、用語の修正や補足を行った。また、上記学級の担当者の養成の期間、場所、内容などについて調べるため、新しく作成した17小項目を加え、計59小項目とした。これら59小項目を、12下位項目に分類し、さらに2大項目にまとめた。

Table 1に、これら59小項目の内容別分類を示す。

Table 1 ことばの教室実態調査の内容別分類

大項目	下位項目	項目番号	小項目数
(1)言語障害 特殊学級の 組織と運営	1. 担当者の養成	I	11
	2. 学校組織	II	3
	3. 学級運営	III	7
	4. 検査	IV	11
	5. 指導・監督	IX	5
	6. 他の職種 機関との連携	X	6
	7. 運営上の問題点	XI	7
(2)指導方法	1. 指導方式	V	5
	2. 親指導	VI	3
	3. 在籍・通級児	XII	7
	4. 研究	VII	1
	5. 話し方指導	VIII	2

5. 集計および分析方法

質問紙の各項目ごとの資料は、基礎的分析として、各小項目についての応答の割合を調べた。記述的な意見を求める形の質問は、質問紙から書き出して、各項目ごとに整理した。

IV. 結果および考察

1. 回収成績

合計47通の質問紙のうち、42通(回収率89.4%)が回収された。

2. 回答者のプロフィール

(1) 性別

男性よりも女性の方がやや多かった(57.5%)。

(2) 年代

全体では、30代が多かった(50%)。男女別に見ると、男性は50代が多く(47%)、女性は30代が多かった(39%)。

以下に調査の結果明らかにされた点について述べる。

3. 言語障害特殊学級の組織と運営

(1) 担当者の養成

① 学級の名称

Fig. 1-1は、県内の言語障害・難聴特殊学級の名称について示したものである。「ことばの教室」「きこえの教室」と呼んでいる学校が39校(93%)あり、最も多い。その他の名称に担任の名前や草花の名前をつけたものがある。

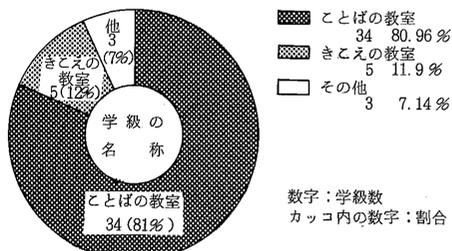


Fig. 1-1

Fig. 1-2に示したように、現在の学級の名称については、全体の91%が言語障害特殊学級担任の仕事の内容にふさわしいと感じており、ふ

ことばの教室の学校組織における位置づけ

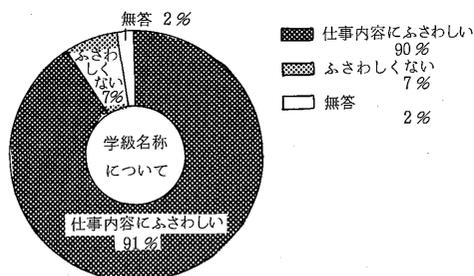


Fig. 1-2

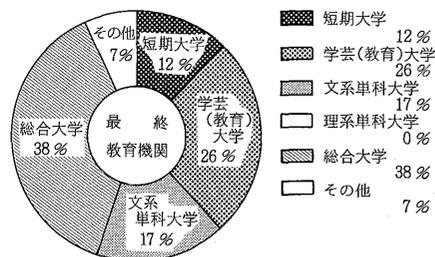


Fig. 1-4

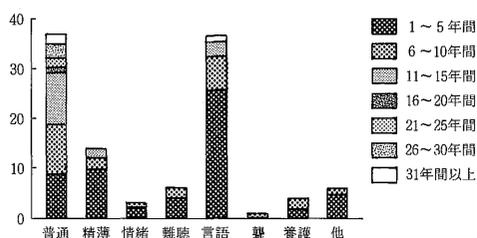


Fig. 1-3

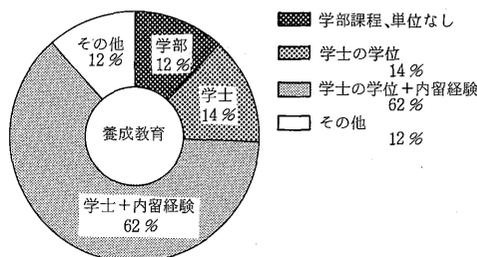


Fig. 1-5

さわしくないと感じている担任は7%である。

② 教職経験年数

言語障害特殊学級担任あるいは難聴特殊学級担任としての平均経験年数は約4年である。

Fig. 1-3 に示したように、言語障害特殊学級あるいは難聴特殊学級以外の学級を担任した経験として、普通学級担任経験者が37名、精薄特殊学級担任経験者が14名、情緒障害特殊学級担任経験者が3名、聾学校教諭経験者が1名、養護学校教諭経験者が4名である。

普通学級担任経験者を経験年数別にみると、21年以上の人が7名、10年以下の人が18名いる。

言語障害学級担任・難聴学級担任としての経験が5年以内の人が31名と全体の74%を占めている。

普通学級担任経験を積んだ上で、言語障害特殊学級担任になる場合が多い。

③ 最終教育機関

Fig. 1-4 から分かるように、言語障害特殊学級担任の最終教育機関は、総合大学が38%、学芸(教育)大学が26%、文系単科大学が17%、短期大学が12%、その他が7%となっている。

④ 養成教育

Fig. 1-5 を見ると、言語障害特殊学級を担任するための養成教育としては、学士の学位プラス内地留学経験と答えた人が62%で最も多く、次いで学士の学位と答えた人が14%、学部のみと答えた人が12%である。

その他として、「高卒で通信教育その他で2級普通免許を取得した」「研修センターで研修を受けた」「研修を受けていない」という回答が見られる。

Fig. 1-6 は内地留学の期間を示しているが、1年間が最も多く、経験者の62%を占めている。次いで6ヶ月が15%、3ヶ月が12%である。

その他として、内地留学ではないが、1ヶ月・2週間・複数の「研修に参加した」という回答がある。

Fig. 1-7 は内地留学先を示している。茨城大学が44%で最も多く、次いで筑波大学が16%、千葉県にある特殊教育センターおよび横浜国立大学がそれぞれ12%である。その他として神奈川県にある特殊教育総合研究所、茨城県研修センターなどがある。

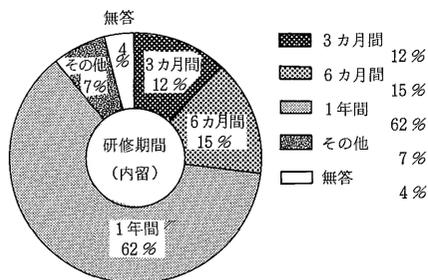


Fig. 1-6

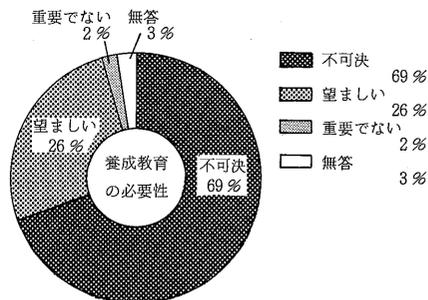


Fig. 1-9

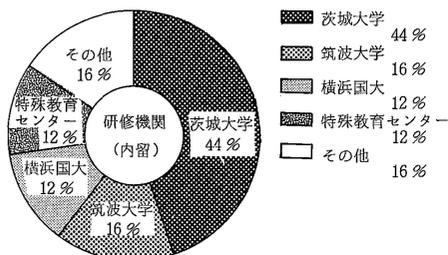


Fig. 1-7

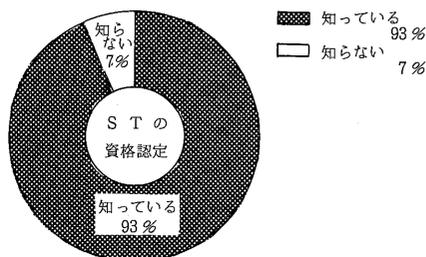


Fig. 1-10

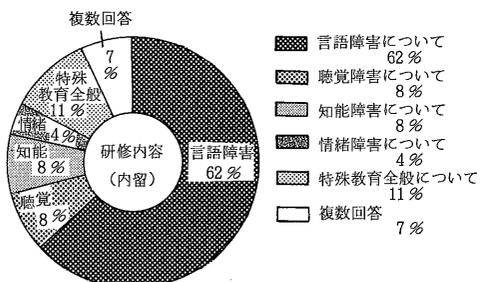


Fig. 1-8

Fig. 1-8は内地留学の研修内容を表したものである。言語障害について研修している人が62%で最も多く、次いで聴覚障害、知能障害がそれぞれ8%、特殊教育全般が11%となっている。複数回答の中に、言語障害と知能障害について、言語障害と聴覚障害について、言語・聴覚障害と特殊教育全般について、内地留学中に研修したというものがあつた。

情緒障害で内地留学をしているために、言語障害特殊学級を担任するにあたり言語障害の研修を受けたいが、できないという意見もあつた。

内地留学経験者の中にも、言語障害についての研修をせずに言語障害特殊学級担任になる人

が23%いることになり、全ての担任が言語障害についての研修の機会を得ていないことが分かる。

⑤ 養成教育の必要性

Fig. 1-9から、言語障害特殊学級担任の69%が養成教育は不可欠であると答え、26%の言語障害特殊学級担任が養成教育を受けることが望ましいと答えている。全体の95%が養成教育が必要であると答えたことになる。

⑥ 医療ST(臨床言語士)の国家資格認定の動きに関する意識

Fig. 1-10から、言語障害特殊学級担任の93%が医療STの国家資格認定の動きを知っていることが分かる。また医療STの国家資格認定に関する意見として、「医療現場では必要である。」「医療現場と教育現場は別である」「医療現場での動きであり、教育の場としての学校では心の通った指導をしたい」など、STの資格は教育現場では必要でないという意見がある。

一方「言語治療者としての専門性を高めるためにはSTの資格認定の動きを必要とを感じる」が、言語障害特殊学級担任として資格の問題が

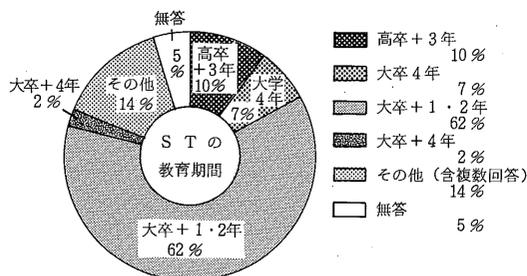


Fig. 1-11

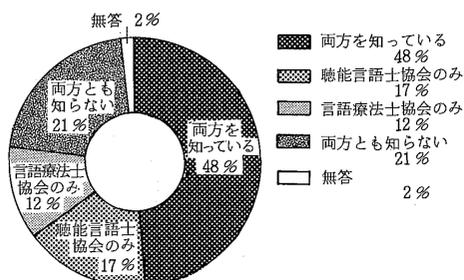


Fig. 1-12

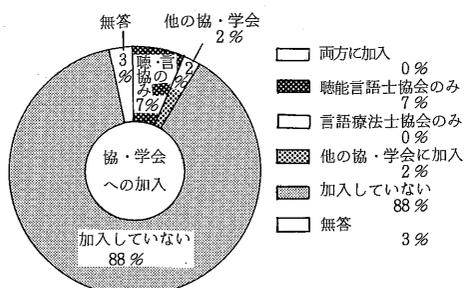


Fig. 1-13

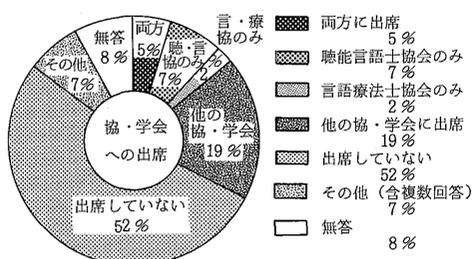


Fig. 1-14

なきや指導してもらえなくなるおそれがある」というような、言語障害特殊学級担任としてSTの専門的知識の必要性を感じながらも、ST資格の教育現場への導入に対する懸念をもつ意見もある。

⑦ 医療STの養成教育期間

Fig. 1-11をみると、言語障害特殊学級担任の62%が、医療ST養成には大学卒業後1~2年間の期間が必要であるとしている。その理由として、臨床経験や医学・心理学などの専門的知識が必要であることがあげられている。

⑧ 日本聴能言語士協会および日本言語療法士協会について

Fig. 1-12から言語障害特殊学級担任の77%が、教育・医療・福祉機関に従事するSTの団体である日本聴能言語士協会あるいは日本言語療法士協会を知っていることが分かる。両方とも知らないと答えている言語障害特殊学級担任は21%である。

⑨ 日本聴能言語士協会、日本言語療法士協会その他の協・学会への加入状況

Fig. 1-13をみると、言語障害特殊学級担任の7%のみが日本聴能言語士協会、2%が他の協・学会に加入している。言語障害特殊学級担任が加入している他の協・学会としては、全国難聴・言語障害学級特殊学級設置校(全国)協議会があるが、これは、本県の全言語障害特殊学級の担任が加入しているといえる。

⑩ 日本聴能言語士協会、日本言語療法士協会その他の協・学会への出席状況

Fig. 1-14から、言語障害特殊学級担任の5%が日本聴能言語士協会、日本言語療法士協会の両方に出席し、7%が日本聴能言語士協会に出席、2%が日本言語療法士協会に出席、19%が他の協・学会に出席している。

言語障害特殊学級担任が出席したことのある他の協・学会としては、「全国難聴・言語障害特殊学級設置校(全国)協議会全国大会」「日本語障害児教育研究会」「日本特殊教育学会」「全日本特殊教育研究会」「日本語障害教育研究会」「特殊教育に関する研究会」などがある。

からんでくると不都合や混乱が予想される」「指導者は専門的知識が必要であり資格がある方がよいが、子どもからみると、病院でお金を出さ

教育・医療・福祉機関に従事する ST の団体である日本聴能言語士協会の学会に出席したことがある言語障害特殊学級担任が少ないことから、医療・福祉機関に従事する ST と言語障害特殊学級担任との接触が少ないことが伺われる。

(2) 学校組織

① 入級時に必要な承認・認可

Fig. 2-1 (複数回答) に示すように、言語障害特殊学級担任の 86% は「入級時に両親の承諾が必要である」と答えている。「言語障害特殊学級設置校の学校長、あるいは児童在籍校の学校長の認可が必要である」とした言語障害特殊学級担任はそれぞれ 71% である。「入級時に必要な承認・認可は特になし」と答えた言語障害特殊学級担任はいない。

入級時に学校長の認可が必要であると答えた学校が多いことが分かる。

② 言語障害特殊学級・難聴特殊学級の担任の人数

Fig. 2-2 から、「今のままでよい」と答えた言語障害特殊学級担任が 35% であるのに対し、「今よりも担任者の数が増えた方がよい」と答えた言語障害特殊学級担任が 56% いることが分かる。

③ 言語障害・難聴指導の継続年数

Fig. 2-3 に、言語障害・難聴特殊学級における指導の継続年数と、それに対する学級数を示す。

言語障害指導では、10 年以上指導を続けている学校が 23 校 (55%) で最も多く、次いで 2~5 年続けている学校が 9 校 (21%)、6~9 年続いている学校が 8 校 (19%) ある。難聴指導でも、10 年以上続いている学校が 9 校 (21%) で最も多く、次いで 2~5 年続いている 4 校 (10%)、6~9 年続いている 3 校 (7%) がある。

(3) 学級運営

① 在籍・通級・相談を希望した児童の言語障害学級への入級状況

Fig. 3-1 をみると、「言語障害特殊学級入級希望児童全員を受け入れることができなかった」と答えている言語障害特殊学級担任が 40% いる。

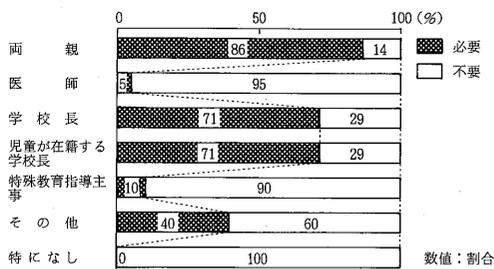


Fig. 2-1

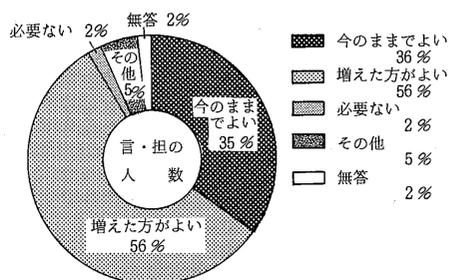


Fig. 2-2

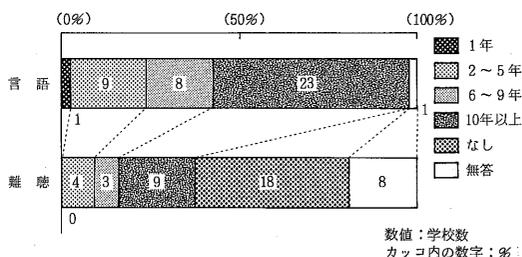


Fig. 2-3

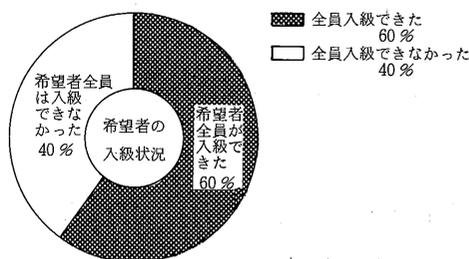


Fig. 3-1

入級希望者に対して言語障害特殊学級が少ないといえる。

Fig. 3-2 をみると、入級を希望した児童全員を受け入れることができなかった担任があげた

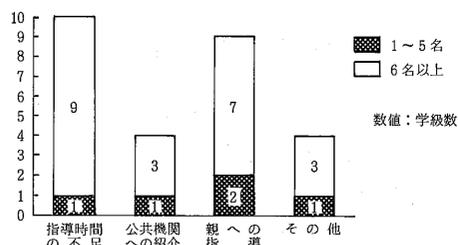


Fig. 3-2

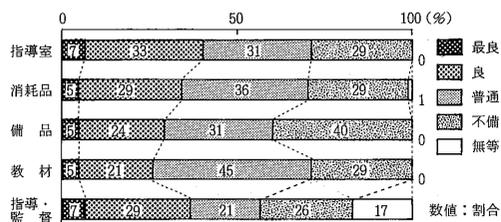


Fig. 3-3

理由として最も多いのは、指導時間不足によるもので、9名は1~5名の児童の入級を断わり、1名は6名以上の児童の入級を断わっている。次いで多いのは、障害が軽度なために親に対する環境調整のみを行い、入級を断わった事例で、7名の担任が1~5名の児童の入級を断わり、2名が6人以上の児童の入級を断わっている。また、「障害の程度が重度のために他の機関に紹介をした」と答えた4名の言語障害特殊学級担任のうち、3名は1~5人の児童の入級を断わり、1名は6人以上の児童の入級を断わっている。

その他と答えたものの中には、2名が「市外からの希望者のために」断わり、「親の付添いがないために入級させられなかった」と1名が答えている。

指導時間の不足のために入級を断わる場合が最も多いことは、上に記した希望者数に対して言語障害特殊学級数が少ないことを反映している。

② 指導環境の評価

Fig. 3-3は指導環境についての評価である。指導室については40%の言語障害特殊学級担任が「良い環境である」と答え、29%が「不備である」と答えている。「不備である」と答えた

理由として、「薄暗い」「狭すぎる」というものがあり、普通教室に比べて条件が良くない学校があるといえる。

消耗品については、34%が「良い」と答え、29%が「不備」と答えている。

備品（設備や器具）については、29%が良いと答え、40%が不備としている。「購入を希望しても購入してもらえない」という実情がある。

教材については、26%が十分そろっていると感じ、29%が不備であると感じている。

消耗品、備品、教材が不備である理由には、「予算がない」ことがあげられている。

言語障害特殊学級担任が受けている指導・監督については、36%が良いと答え、26%が不備としている。無答のうち3名は質問の意味が分からなかったために無答としたと答えている。

③ 1週間当たりの勤務時間の配分

言語障害特殊学級担任の言語障害学級における指導時間数についてはFig. 3-4に示した。この図から、全体の10%が1週間当たり31時間以上指導し、29%が26~30時間、同じく29%が21~25時間、21%が16~20時間指導しており、全体の68%が1週間当たり20時間以上言語障害学級で指導していることが分かる。指導時間が1時間以内と答えたのは9%である。

学級によって1週間当たりの指導時間の違いが大きい。

Fig. 3-5は言語障害特殊学級担任が言語障害学級以外の学級・児童に対する指導時間を示したものである。約半数が1週間当たり2~6時間、他の学級の指導をしている。また半数以上が委員会やクラブの指導に1~3時間をあてている。

会議や研修、課外指導の時間についてはFig. 3-6に示した。

全体の半数が1週間当たり1時間以上職員会議や校内の研修に費やすと答えている。

半数以上の言語障害特殊学級担任が言語指導に関する報告書作成のために時間をとっている。そのうちの35%（言語障害特殊学級担任全体としてみると、21%）が30分以内であり、2

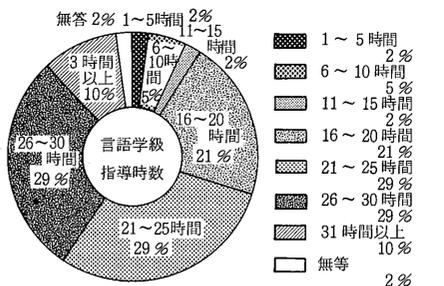


Fig. 3-4

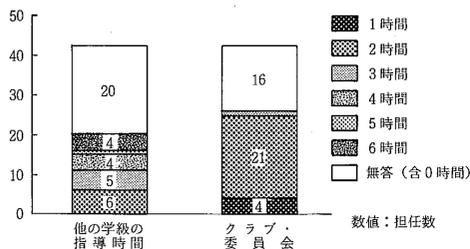


Fig. 3-5

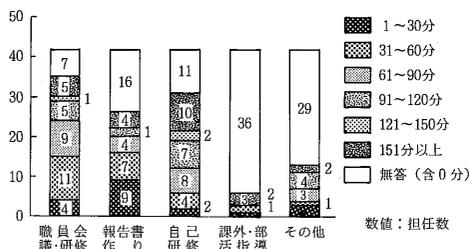


Fig. 3-6

時間以上報告書作成に時間をとっているのは19% (言語障害特殊学級担任全体としてみると12%) である。

全体の74%が自己研修の時間をとり、29%は2時間以上研修している反面、42%は2時間以内である。1時間以内と答えた言語障害特殊学級担任も14%いる。

課外指導を受け持っている言語障害特殊学級担任は14%である。

その他として、31%が言語相談や教育相談、インタビュー面接、ケース会議など言語障害特殊学級指導上必要な時間をとっている。

報告書作成の時間や自己研修の時間については無答が目立つ。これらについては時間が固定

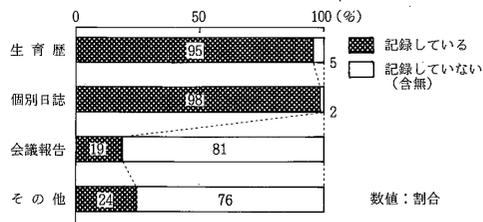


Fig. 3-7

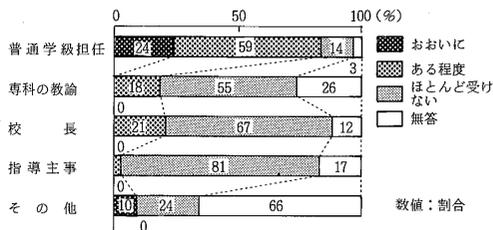


Fig. 3-8

的でないことが伺われる。

④ 児童の記録

Fig. 3-7は、言語障害特殊学級担任が通級児一人一人について作成している記録を示したものである。個別日誌を書いている言語障害特殊学級担任が98%で最も多く、次いで生育歴を記しているのは95%であった。ケース会議の報告をまとめているのは19%にすぎない。

⑤ 時間割作成への影響

言語障害特殊学級担任が指導計画をたて、指導の回数や時間を決める際には Fig. 3-8に示すとおり、協力して仕事を進めなければならない人が何人かいて、その人々の影響を受ける。中でも重要な位置を占めるのが「児童が在籍している普通学級担任」である。言語障害特殊学級担任の83%が指導計画を立てるにあたって、普通学級担任が大きなもしくは中くらいの影響を与えていると答えている。18%の言語障害特殊学級担任が専科の教諭から影響を受けている。学校の全体計画と照らし合わせて指導時間を調整するには校長の意見も尊重しなければならないと21%が校長の影響を受けるとしている。

「本校の児童を優先すること」「普通学級の時間割への影響を最低限におさえること」「子どもや親の希望を優先すること」などが時間割作成

に関して考慮することであると答えている担任もいる。

⑥ 購入希望備品について

学校によって教材や備品の整備状況に違いがあり、「必要と思われるものはほとんど揃っている」学校や「学校とは別に市の予算で必要なものがほとんど購入してもらえらる」学級がある反面、「購入を希望してもなかなか買ってもらえない」学級もある。(備品についての評価は Fig. 3-3 を参照のこと)

言語障害特殊学級担任が購入したいと考えている教具・備品については、およそ以下の通りである。

教具

- ・言語習得器
- ・ひらがなの指導板（ワンタッチで文字がでるもの）
- ・トーキングトレーナー
- ・トーキングエイド
- ・発音・発語のためのコンピュータシステム
- ・発音直視装置
- ・子どもが使える文具、おもちゃ、本、楽器など

備品（設備や器具）

- ・ビデオカメラ
- ・ビデオデッキ
- ・テレビ
- ・トランポリンなど体全体を動かして遊べる用具

(4) 検査について

① 言語障害・難聴児の発見

Fig. 4-1 は言語障害特殊学級への入級に際して誰から紹介を受けるかを表したものである。普通学級担任と保護者からの紹介が最も多く、言語障害特殊学級担任の90%以上が紹介されたと答えている。校長や医師からの紹介については20%前後の言語障害特殊学級担任が「しばしば、あるいはときどき紹介がある」と答えている。

その他として、福祉事務所や保健所、児童相談所、市町村役場、大学、幼稚園、保健室（養

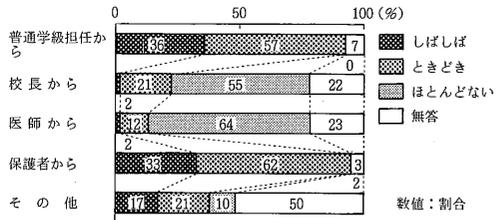


Fig. 4-1

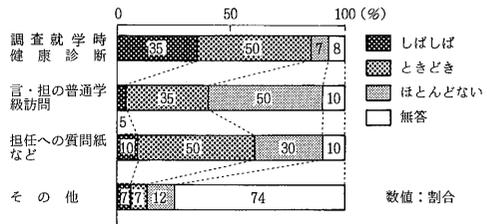


Fig. 4-2

護教諭)からの紹介がある。また言語障害特殊学級担任が幼稚園や保育園を訪問して言語障害児を発見することもある。

Fig. 4-2 は紹介以外の言語障害の発見の機会について示している。85%の言語障害特殊学級担任が「就学時健康診断において言語障害をもつ子どもが最も多く発見される」と答えている。「普通学級を訪問したときに発見する」と答えた言語障害特殊学級担任が40%、「普通学級担任への質問紙や調査票によって発見する」と答えた担任が60%いる。

その他の方法として市の定期調査や3歳児検診時に発見される場合、市の広報紙による案内などを手がかりに相談を受け、発見される場合などがある。

言語障害・難聴児の発見には、普通学級担任の果たす役割が大きい。

② 言語障害・難聴児の選別検査

Fig. 4-3 から選別検査の実施状況が分かる。48%の学校では言語障害と聴力の両方の選別検査が行われ、言語障害の選別検査のみを行っている学校は5%、聴力選別検査のみを行っている学校が17%ある。

選別検査を実施していない学校も25%ある。

③ 言語障害・難聴児の選別検査の期間

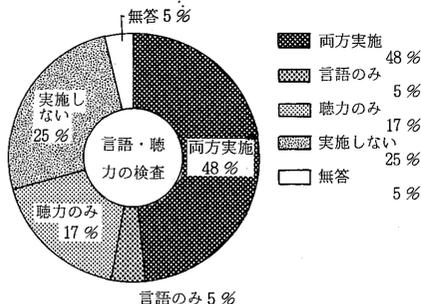


Fig. 4-3

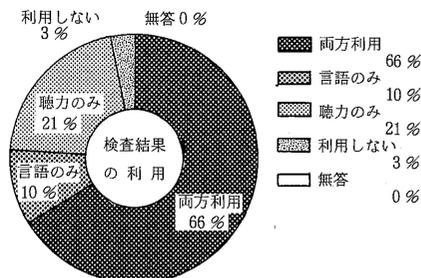


Fig. 4-6

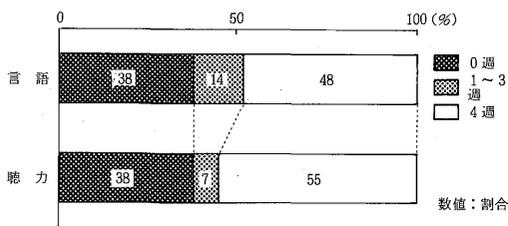


Fig. 4-4

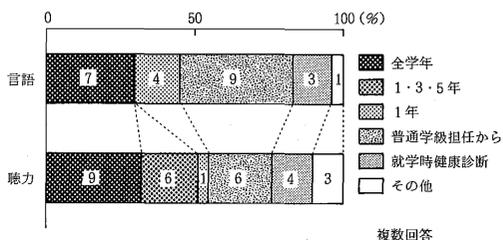


Fig. 4-7

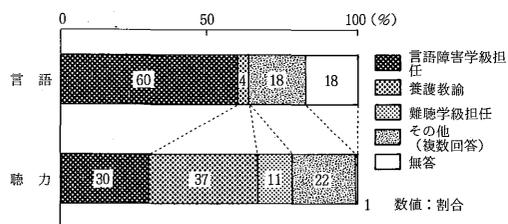


Fig. 4-5

Fig. 4-4 に各学校における選別検査の実施期間を示す。言語障害選別検査の期間を1カ月以上とっている学校は48%、1~3週間の学校は14%、1週間未満の学校は38%である。

聴力選別検査の実施期間は1カ月以上が55%、1~3週間が7%、1週間未満が38%である。

④ 言語障害・聴力検査の検査者

Fig. 4-5 は、選別検査の検査者について示したものである。言語障害特殊学級担任が言語障害選別検査を行うと答えた学校が60%、他に難聴学級担任が実施する学校が18%、養護教諭が実施する学校が4%、また言語障害特殊学級担任が他の特殊学級担任や養護教諭とともに複数の検査者で実施する学校もある。

聴力選別検査の検査者は、養護教諭が37%で最も多く、次いで言語障害特殊学級担任が30%、難聴学級担任が11%である。言語障害選別検査と同様に複数の検査者で行う学校もある。

⑤ 言語障害・難聴児の選別検査の結果利用について

Fig. 4-6 から、97%の言語障害特殊学級担任が言語障害・難聴児の選別検査の結果を利用していることが分かる。

2つの検査を利用しているのが66%、言語の選別検査を利用しているのが10%、聴力選別検査を利用しているのが21%である。

⑥ 言語障害・難聴児の選別検査の対象児童

Fig. 4-7 にあるように、全学年の児童に対して言語障害選別検査を行うとした言語障害特殊学級担任は29%であった。41%は障害が疑われるために普通学級担任から検査申込みのあった児童、幼稚園・保育園からの申込みによる幼児が対象となると答えている。

聴力選別検査については、33%の言語障害特殊学級担任が全学年に対して実施するとし、22%が1・3・5年の児童に対して実施し、11%

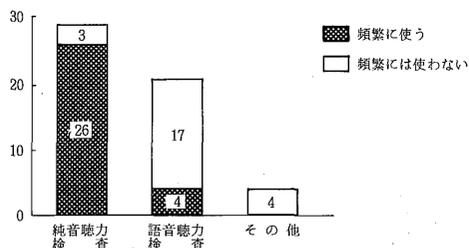


Fig. 4-8

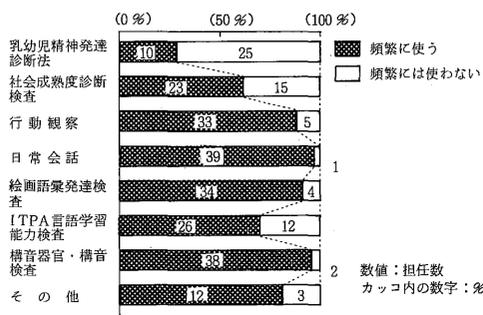


Fig. 4-9

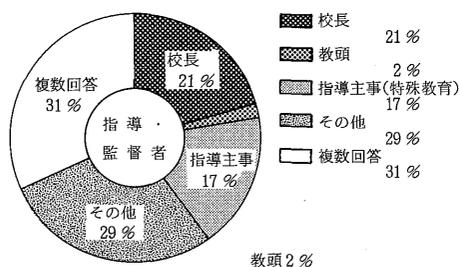


Fig. 5-1

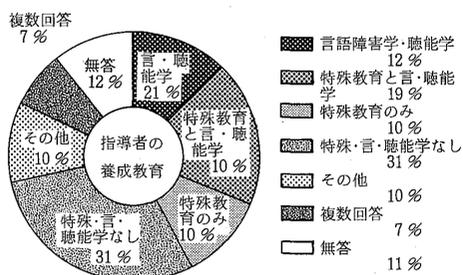


Fig. 5-2

がその他の児童としている。

その他として、1・4年、1～3年、2・4・6年の児童が検査対象に上げられていた。

⑦ 聴力選別検査の使用について

Fig. 4-8 から語音聴力検査よりも純音聴力検査の方がよく使われていることが分かる。62%の言語障害特殊学級担任が純音聴力検査を頻繁に使っている。語音聴力検査を頻繁に使っているのは10%である。

⑧ 言語評価のための検査法の使用について

Fig. 4-9 から次のことが分かる。言語評価のための方法として最も多く使われているのは、構音器官・構音検査であり、93%の言語障害特殊学級担任が使っている。次に多いのは日常会話のなかでのやりとりで、90%が使っている。

この他に絵画語彙発達検査、行動観察、ITPA 言語学習能力検査、社会成熟度診断検査等が多く使われる方法である。言語障害特殊学級担任があげているその他の検査方法として、PBT、WISC-R、社会生活行動検査、田中ビネー知能検査、S-M 社会生活能力検査、ことばのテスト絵本、達城寺式乳幼児発達検査、グッドイナフ人物画知能検査、WPPSI などがある。

(5) 指導・監督について

① 指導・監督者

Fig. 5-1 は言語障害特殊学級担任の指導・監督者を示している。21%が校長、17%が指導主事、2%が教頭と答えている。

その他として、10%が他校の言語障害特殊学級担任、内留中に指導を受けた教官から指導を受けている。複数の指導者から指導・監督を受けていると答えた言語障害特殊学級担任も31%いる。例えば、校長と教頭、校長と指導主事、校長と教頭と指導主事から指導・監督を受けている場合がある。

② 指導・監督者の養成教育

Fig. 5-2 に示したように、指導・監督者の41%が言語障害学や聴能学を含めた特殊教育に関する養成教育を受けている。しかし31%の指導・監督者は特殊教育に関する養成教育を受けていない。

複数の指導・監督者をあげた回答者は上記で

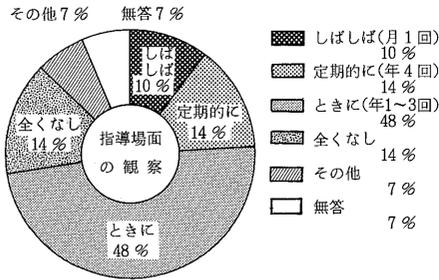


Fig. 5-3

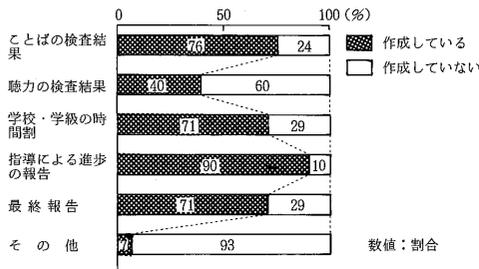


Fig. 5-4

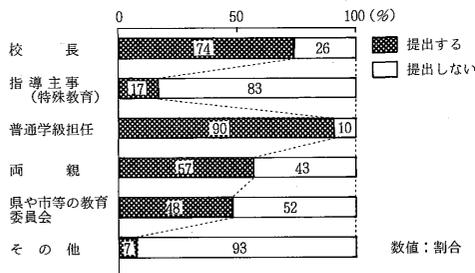


Fig. 5-5

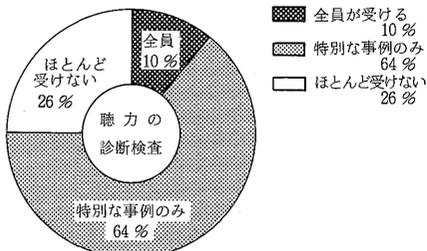


Fig. 6-1

複数の指導・監督者をあげた場合であり、それぞれの指導・監督者の養成教育が異なると答えたものである。

特殊教育に関する教育を受けた指導・監督者と特別に教育を受けていない指導・監督者との比率はほぼ半々といえる。

③ 指導・監督者による指導場面の参観

Fig. 5-3は指導・監督者による言語障害特殊学級担任の指導場面の観察の頻度を示したものである。10%が月1回程度参観すると答え、14%が年4回程度定期的に参観する、48%が年1~3回程度参観すると答えている。しかし、14%が全く指導・監督を受けないと答えている。

これらの指導監督者の半数は、特殊教育に関する養成教育を受けていないこと、また年1~3回程度の指導場面の参観を行うものが半数であることから、ことばの教室では実際の指導技術に対する指導・監督があまりない傾向があると予想される。

④ 外部に対しての報告書の作成

Fig. 5-4は、外部に対してどのような報告書を作成しているかを調べたものである。ことばの検査結果については、76%の言語障害特殊学級担任が作成している。聴力の検査結果については、40%が作成し、60%は作成していない。

学校・学級の時間割については、71%が報告書を作成し、29%は作っていない。指導による進歩状況についての報告は、90%が作成している。指導完了時に作成する最終報告書については、71%が作成し29%が作成していない。

⑤ 報告書の提出先

上記報告書の提出先を Fig. 5-5 に示す。言語障害特殊学級担任が報告書を提出する相手は、児童が教科指導を受ける普通学級担任が90%と最も多く、次いで、校長への74%、両親への57%、県や市などの教育委員会への48%、指導主事(特殊教育)への17%となっている。

(6) 他の職種・機関との連携

① 専門家による聴力の診断検査

Fig. 6-1 から、言語障害特殊学級に在籍・通級する児童全員が専門家による聴力の診断検査を受けている学校は10%で、特別な児童のみが専門家による診断検査を受ける学校が64%であることが分かる。また専門家による診断検査を

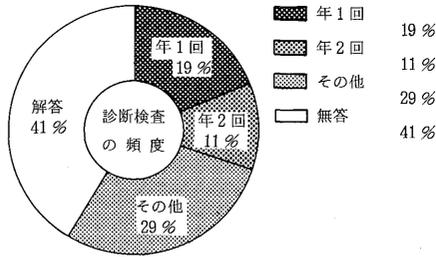


Fig. 6-2

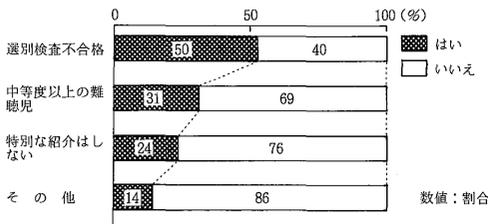


Fig. 6-3

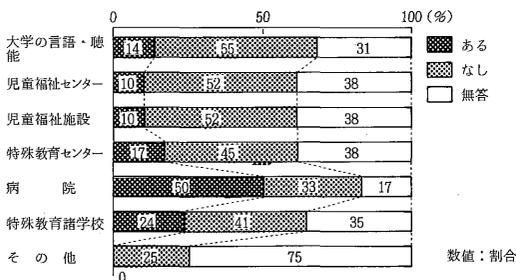


Fig. 6-4

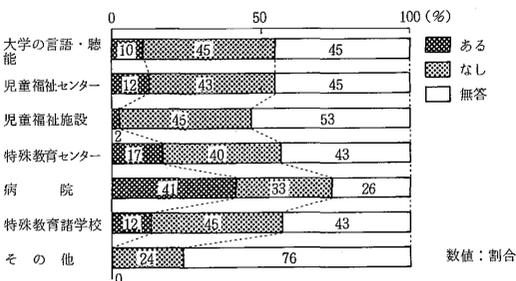


Fig. 6-5

殆ど受けていない学校も26%ある。

Fig. 6-2は専門家による聴力診断検査を受ける頻度を示したもので、30%の学校が年に1~2回の検査を受けていることが分かる。

その他と答えたものの中には、必要に応じて専門家の診断を受ける。30 dB以上の聴力損失がある場合などがある。

② 医療機関への紹介

Fig. 6-3に示したように、言語障害特殊学級担任の52%が選別検査で不合格になった児童を医療機関に紹介し、31%が中等度以上の難聴児を紹介している。「特別な紹介はしない」と答えた言語障害特殊学級担任は24%いる。

③ 他の機関への事例紹介

Fig. 6-4にあるように、言語障害特殊学級担任の50%は病院に事例を紹介したことがあると答えている。24%が特殊教育諸学校に紹介し、17%が特殊教育センターに、14%が大学の言語障害・聴能学研究室に、10%が児童福祉センターに、同じく10%が児童福祉施設に紹介したことがある。

Fig. 6-5は現在指導している児童が他の機関においても指導を受けているかを示したものである。在籍・通級している児童が指導を受けに行っている機関として、病院へ41%、特殊教育センターへ17%、特殊教育センターと特殊教育諸学校へ12%、大学の言語障害・聴能学研究室へ10%などがある。

④ 普通学級担任との会合のあり方

Fig. 6-6をみると、言語障害・難聴児を受け持つ普通学級担任教師との連携に関しては、言語障害特殊学級担任の40%が「定期的に会合を持つべきである」とし、43%が「時々話し合いをするやり方がよい」とし、10%が「情報交換や計画の立案の必要性が生じたときに非公式な話し合いを持つのが望ましい」としている。

その他の意見には、「時間不足により会合を持つことが難しいために、電話やノートを使った情報交換でもよいのではないか」「夏休みなどに教育委員会の主催による会合を計画してはどうか」というものがある。

⑤ 他の職種の人々との職業的関係

Fig. 6-7は、言語障害特殊学級担任が勤務校の他の職員や専門職との職業的関係についての意識を調べたものである。以下にこれらの人々

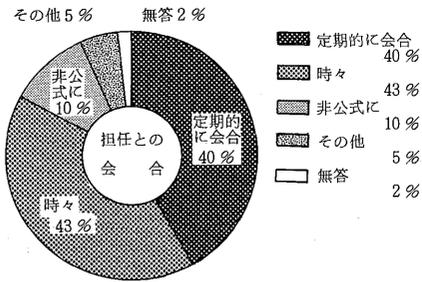


Fig. 6-6

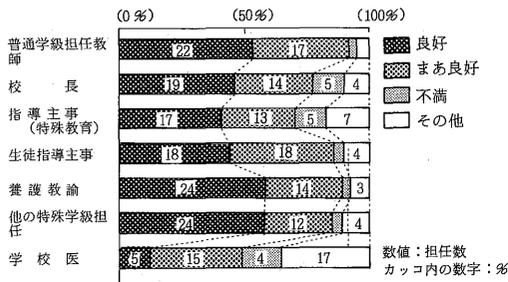


Fig. 6-7

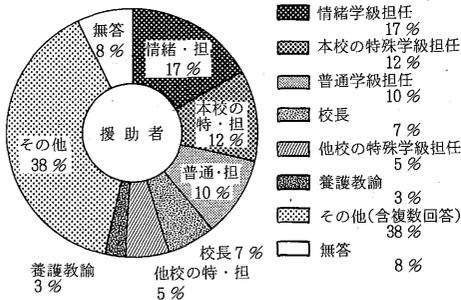


Fig. 6-8

との関係において「良い」あるいは「まあ満足」と答えた者が多かった順に述べる。普通学級担任については39名(93%)、養護教諭との関係については38名(90%)、他の特殊学級担任との関係については36名(86%)、生徒指導主事との関係については36名(86%)が良好あるいは満足できる関係である。校長との関係については33名(79%)が満足できるとしながら、5名(12%)が不満を感じている。特殊教育の指導主事との関係については30名(71%)が満足し、5名(12%)が不満であると答えている。学校医との関係については20名(48%)が満足、

4名(10%)が不満と感じている。また16名は学校医との接触がないとしている。

他の専門職との関係の良否についての言語障害特殊学級担任の評価は、普通学級担任、生徒指導主事、養護教諭、他の特殊学級担任との望ましい関係にあることが伺える。一方、学校医との関係を見ると良好あるいは満足と答えた言語障害特殊学級担任は約半数で、接触がないと答えた言語障害特殊学級担任が4割弱いることから、他の職員にくらべ、学校医との関わりが少ないことがわかる。

⑥ 校内で受ける専門的援助

Fig. 6-8は言語障害特殊学級担任が校内で受ける専門的援助を誰から受けることが多いかを示したものである。最も多いのは、情緒障害学級担任からの17%、次いで他の特殊学級担任が12%、普通学級担任が10%、校長が7%、養護教諭が3%となっている。校内の職員ではないが、5%の言語障害特殊学級担任が他校の特殊学級担任から専門的援助を受けている。

その他の答えには複数の人から援助を受けるとしたもの、専門的援助を受けられないとしたものが多くみられた。他の特殊学級担任(情緒障害学級担任も含む)からの援助が29%と最も多い。

4. 指導形態

(1) 指導方式

① 効果的な指導法について

Fig. 4-1-1はより効果的な指導方法についての考え方を表したものである。

指導形態については、42人中40人(96%)の言語障害特殊学級担任が、集団よりも個別に指導する方が効果的であるとしている。

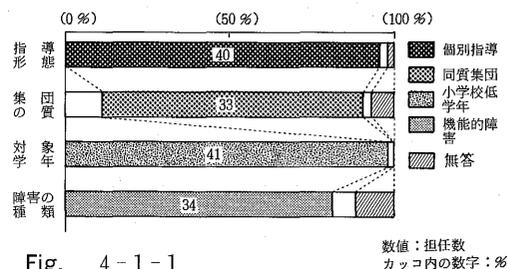


Fig. 4-1-1

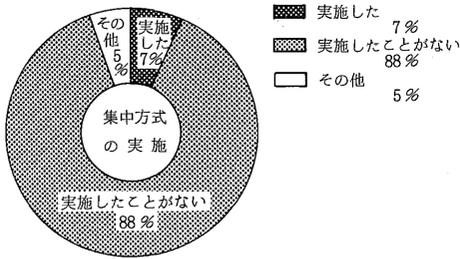


Fig. 4-1-2

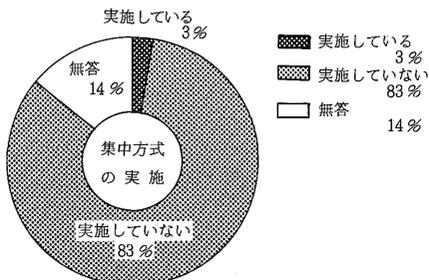


Fig. 4-1-3

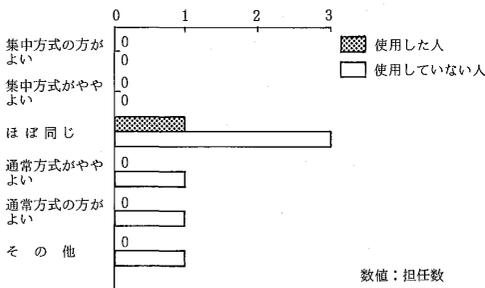


Fig. 4-1-4

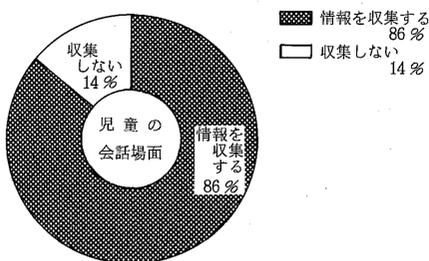


Fig. 4-1-5

集団の構成メンバーについては、「異なる障害を持っている児童の集団よりも同じ障害を持つ児童同士の方が、より指導の効果が上がる」と考えている言語障害特殊学級担任が33人で全

体の72%をしめている。

対象学年による指導効果の違いは、「小学校低学年の方が高学年に比べて効果が上がる」と考えている言語障害特殊学級担任が41人で、全体の98%である。

言語障害の原因による効果の違いについては、「器質的障害を持つ児童よりも機能的障害を持つ児童の方が指導の効果が上がりやすい」と34人(74%)の言語障害特殊学級担任が答えている。

② 指導方式(集中方式の採用の経験)

Fig. 4-1-2 から、短期間に毎日のように集中して指導を行う集中方式を実施したことがある言語障害特殊学級担任は全体の7%で、88%は実施したことが無いことが分かる。

③ 指導方式(集中方式の実施)

Fig. 4-1-3 から、現時点において集中方式を採用している言語障害特殊学級担任は3%(1人)で、多くの言語障害特殊学級担任は実施していないことが分かる。

Fig. 4-1-4 から、集中方式(2週間から1学期程度に及ぶ集中的な治療方式で毎日のように指導する)と通常方式(週1~2回ずつ何カ月もの長期間に渡って指導する治療方式)の指導効果を比較すると、集中方式を採用した2名は、それぞれほぼ同じ、通常方式の方がよいと答えている。集中方式を採用していない4名もこの質問に答えているが、採用した2名と同様な傾向が見られる。

④ 児童の会話場面に関する情報の収集

Fig. 4-1-5 は、授業時間以外の会話場面における児童の障害の程度や指導の効果を調べる言語障害特殊学級担任の割合について示している。

情報を収集していると答えたのは86%で、14%が情報を収集していない。

Fig. 4-1-6 は、情報を収集していると答えた言語障害特殊学級担任に対して、この情報収集方法をたずねたものである。

14人(39%)が定期的に学級担任からの報告を受けていて、22人(61%)がときどき受けて

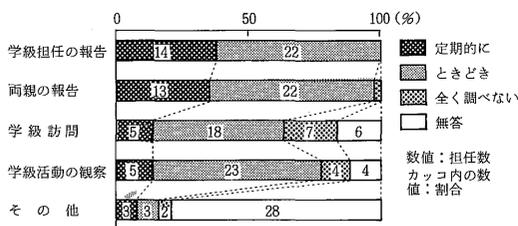


Fig. 4-1-6

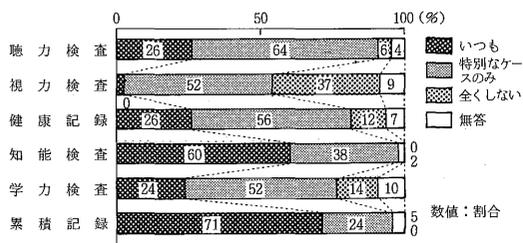


Fig. 4-1-7

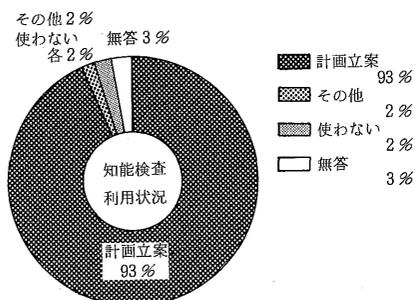


Fig. 4-1-8

いる。「両親からの報告」を、13人(36%)が定期的に、22人(61%)がときどき受けている。児童が在籍している普通学級を言語障害特殊学級担任が訪問して観察する方法は、5人(14%)が定期的に行い、18人(52%)がときどき行っている。7人(19%)は普通学級を訪問して観察をしていない。

教室以外における子どもの状態を定期的に観察している言語障害特殊学級担任は、5人(14%)、ときどき観察しているのが23人(64%)である。

言語障害特殊学級担任が指導場面以外の環境におかれているときの子どもの状態について把握するための情報としては、普通学級担任の報

告が最も多い。情報収集をする言語障害特殊学級担任全員が、定期的にあるいはときどき普通学級担任から報告を受けている。両親からの報告も多数あり、情報を収集する言語障害特殊学級担任の97%が定期的にあるいはときどき報告を受けている。

⑤ 検査・記録の実施・活用状況

Fig. 4-1-7は、言語障害特殊学級担任がどのような検査や記録を実施しているかについて調べたものである。

聴力検査は、26%がいつも実施、64%は特別な事例のみ実施していると答えている。6%は実施していない。

視力検査は、52%が特別な事例のみ実施し、37%は実施していない。

健康診断の記録については、26%がいつも活用し、55%が、特別な事例の場合のみ活用している。12%は活用していない。

知能検査は、60%がいつも実施し、38%が特別な事例にのみ実施している。

学力検査は、いつも実施しているのは24%、特別な事例にのみ実施しているのが52%、実施していないのが14%である。

累積記録は、いつも活用しているのが71%、特別な事例にのみ活用しているのが24%である。

⑥ 知能検査結果の利用状況

Fig. 4-1-8から、93%の言語障害特殊学級担任が指導計画立案の一助として知能検査結果を利用している。

(2) 集団指導

① 集団の構成児童

Fig. 4-2-1とFig. 4-2-2から、集団指導を受けている児童の男女の割合と年齢が分かる。男児が86名(74%)で30名(26%)の女児を大きく上回っている。年齢別にみると、中学年が最も多く全体の42%、低学年が32%、高学年が20%を占める。

Fig. 4-2-3を見ると、集団指導を受ける児童がもっている障害の中で最も多いのは、「ことばの発達の遅れ」で46%、ついで多いのが「構音

ことばの教室の学校組織における位置づけ

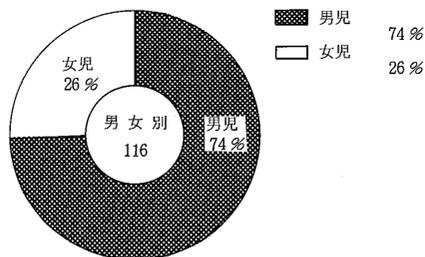


Fig. 4-2-1

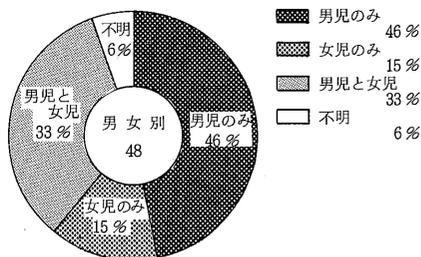


Fig. 4-2-5

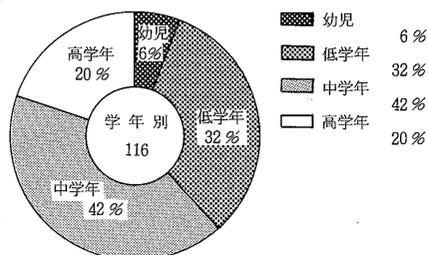


Fig. 4-2-2

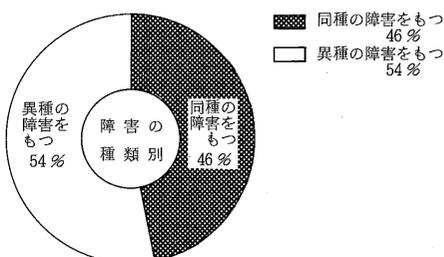


Fig. 4-2-6

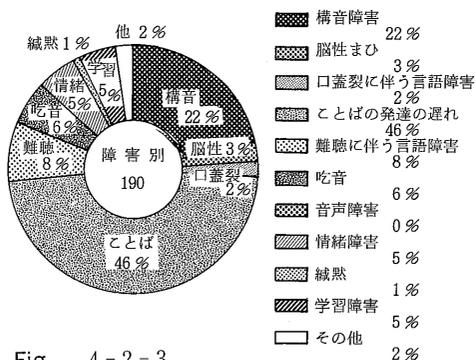


Fig. 4-2-3

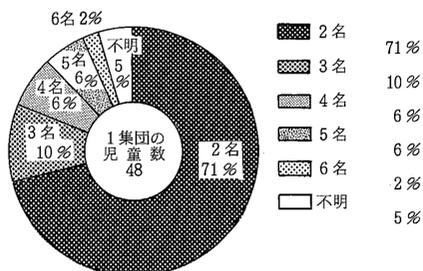


Fig. 4-2-4

また、「構音障害」と「ことばの発達の遅れ」を併せもつ児童集団の数を調べると、集団全体の10%で、同種障害集団の23%、異種障害集団では19%を占める。

Fig. 4-2-4 から、71%の集団が2名で構成され、次いで10%の集団が3名で構成されていることが分かる。最も人数の多い集団が6名であり、その集団が全体の2%に過ぎないことから、1集団の児童数は少ないといえる。

② 集団の質

Fig. 4-2-5 から、男児のみで構成されている集団が多いことが分かる。女児のみの集団は少なく、男女混合の集団が男児のみの集団に次いで多い。

Fig. 4-2-6 に、集団を作る上で障害の種類が影響を及ぼすかについて調べた結果を示す。全く同じ診断名をもつ児童同士の組み合わせによる集団が全体の46%を占め、半数に近い。54%を占める異種の障害をもつ児童の中にも、いくつかの同じ障害を持っていることが多く、全く別の障害同士の組み合わせは少ない。

障害」で22%となっている。この2つの障害が全体の68%を占めていることが分かる。

このことは、Fig. 4-1-1「指導形態」において、72%が「同じ障害をもつ児童同士の方がよ

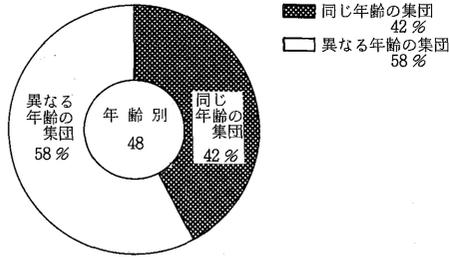


Fig. 4-2-7

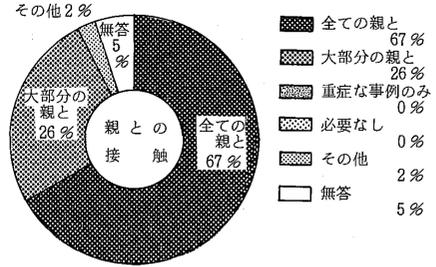


Fig. 4-3-1

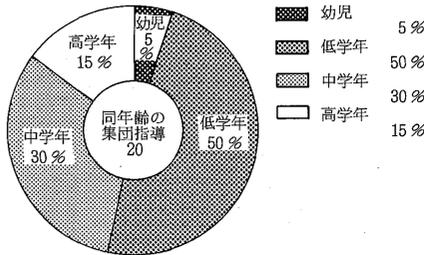


Fig. 4-2-8

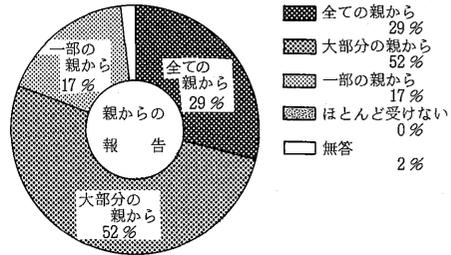


Fig. 4-3-2

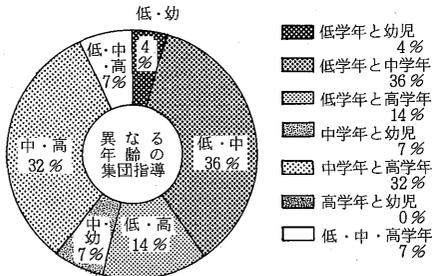


Fig. 4-2-9

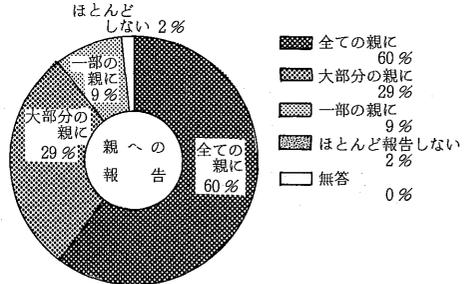


Fig. 4-3-3

り指導の効果が上がる」と答えている結果と一致する。

Fig. 4-2-7に年齢からみた集団について示す。同じ年齢同士で集団を構成している割合が42%である。異なる年齢の集団が58%で過半数を占めている。

Fig. 4-2-8に同年齢の集団の内訳を示す。低学年同士の組み合わせによる集団が最も多く、全体の50%を占め、中学年の組み合わせが30%で2番目に多い。

Fig. 4-2-9は、異なる年齢集団の内訳である。低学年と中学年の組み合わせが36%、中学年と高学年の組み合わせが32%で、年齢の近い集団が全

体の68%を占めている。低学年と高学年、幼児と中学年、低・中・高学年の組み合わせのような年齢の差が大きい組み合わせに比べて多いことは、構成員の年齢がより近い集団の方が、離れた児童同士の組み合わせよりも指導効果が上がると考えられる。

(3) 親指導

① 保護者との接触

Fig. 4-3-1は、言語障害特殊学級担任が通級児の保護者とのどの程度接触を保つべきかについて調べたものである。

67%が全ての親と接触を保つべきであると考え、26%が大部分の親と接触を保つべきである

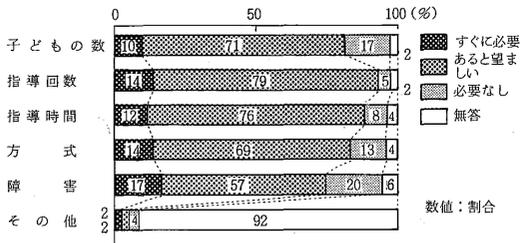


Fig. 4-4-1

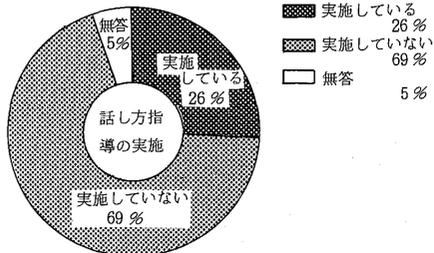


Fig. 4-5-1

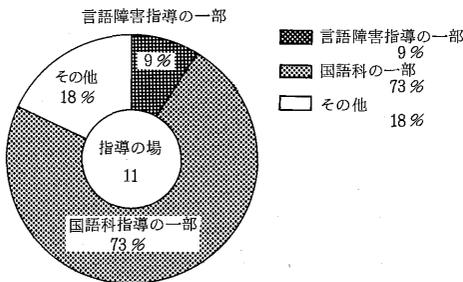


Fig. 4-5-2

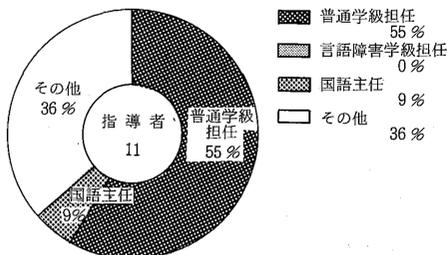


Fig. 4-5-3

と答えている。

② 指導効果についての保護者からの報告

Fig. 4-3-2 に示すように、29%の言語障害特殊学級担任が全ての親から、52%が大部分の親から、17%が一部の親から指導効果の報告を受

けている。

③ 指導効果についての保護者への報告

Fig. 4-3-3 から、60%の言語障害特殊学級担任が全ての親に指導効果についての報告を行い、29%が大部分の親に、9%が一部の親に報告をしていることが分かる。

(4) 指導方法に関する研究について

① 指導法に関する研究について

Fig. 4-4-1 は、指導法に関する研究の必要性について調べたものである。

集団指導における1集団の子どもの数については、10%が早急な研究を望み、71%が研究が必要であると答えている。

1週間当たりの指導回数については、14%がすぐに研究が必要であると、79%が研究されるとよいと考えている。

1回の指導時間に関しては、12%がすぐに研究することが望ましいと考え、76%が研究の必要性があるとしている。

集中方式、通常方式に関する研究については、14%が早急に研究をしてほしい、69%が研究が必要であると答えている。

集団指導における集団の構成員について、同種の障害を持つ児童で集団を作ることが効果が上がりやすいのか、異種の障害を持つ児童で構成した方が効果を上げやすいのか等を研究することについては、17%が早急に必要であると、57%が必要であるとしている。

(5) 話し方指導

① 話し方指導の実施状況

Fig. 4-5-1 に示したように、話し方指導を実施している学校は、全体の26%で、69%の学校では実施されていない。

② 話し方指導の場

Fig. 4-5-2 は、話し方指導がどのような場面で実施されているかについて表している。言語障害指導の一部として指導しているのは、11校のうち1校(9%)で、国語科の一部として指導している学校が8校(73%)、その他の場面として、集会活動や生活全般で指導している学校がある。

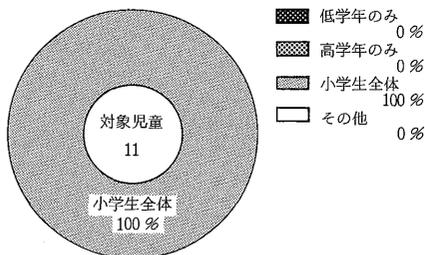


Fig. 4-5-4

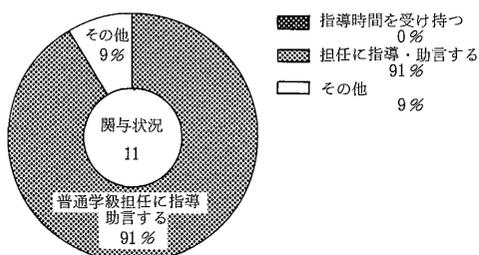


Fig. 4-5-5

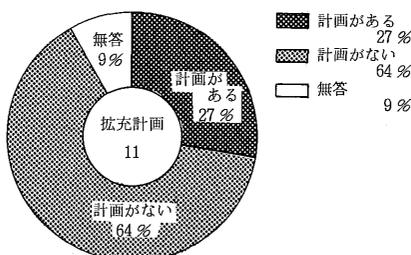


Fig. 4-5-6

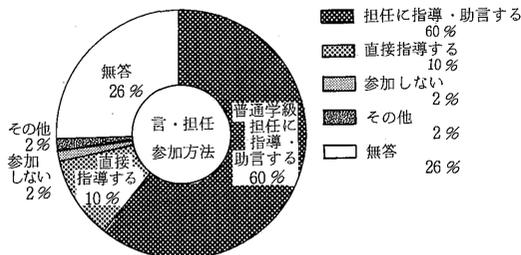


Fig. 4-5-7

③ 担当者

Fig. 4-5-3 は、話し方指導の担当者について調べたものである。55% (6校) が普通学級担任によるとし、9% (1校) が国語主任によると答えている。36% (4校) は言語障害特殊学級担任

と普通学級担任で指導していると答えている。

④ 対象とする児童

Fig. 4-5-4 から、11校全てが全児童に話し方指導を実施していることが分かる。

⑤ 言語障害特殊学級担任の話し方指導への関与

Fig. 4-5-5 によると、91% (10校) において言語障害特殊学級担任は普通学級担任に対して指導・助言を行う立場にたっている。

⑥ 話し方指導を拡充する計画

Fig. 4-5-6 から、27% (3校) が話し方指導を拡充することを計画しており、64% (7校) は、拡充する計画を持っていない。

⑦ 話し方指導への言語障害特殊学級担任の参加のしかた

Fig. 4-5-7 から、話し方指導についての関与のしかたとして言語障害特殊学級担任の60%が「普通学級担任に指導・助言する立場として関与することが望ましい」と考えていることが分かる。10%の言語障害特殊学級担任は、「話し方指導時間を受けもち、直接的に児童を指導するのがよい」と答えている。

しかし、「時間不足により話し方指導時間を担当する余裕がない」という意見の言語障害特殊学級担任もいる。

5. 運営と指導上の問題点及び考察

(1) 直面している問題点

Fig. 5-1-1 は、言語障害学級担任が学級運営にあたって直面している問題点を重要度に従って3~5項目あげたものを内容別に分類し、その割合を示したものである。

学校組織に関するものが39%で最も多く、次いで、担当者の養成17%、他の職種・機関との連携15%、学級運営13%、指導・監督9%、指導方法7%の順で多くあげられている。

以下に、言語障害特殊学級担任が直面している問題点としてあげたもの(原文の一部を修正したものもある)を多かった順に述べる。

① 学校組織に関するもの(在籍・通級の問題を含む)

a. 指導人数に限りがあり、通級希望者全員

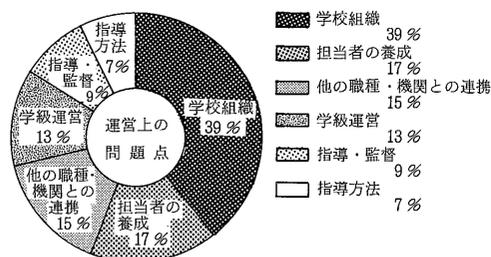


Fig. 5-1-1

の受け入れができていない。(同様な意見が他に2)

b. 該当者が少なくなる現状で、他校の通級児が何名いようとも在籍できるようにして欲しい。(同様な意見が他5)

c. 通級制を早く確立してほしい。(同様な意見が他に3)

d. 出授業の教材研究に時間が多くとられる。(同様な意見が他に2)

e. 学校の仕事と重なると、どちらを優先するか迷うことがある。(同様な意見が他に2)

f. 言語障害担当者が1人のため孤立的になってしまう。もう1人いると相談しながら運営できる。

g. 特殊学級経営予算は、普通学級予算とは別枠にくだしてほしい。

② 担当者の養成に関するもの

a. 臨床的な研修の場がない。(同様な意見が他に5)

b. 言語担当者が3~4年で代わるケースが多く、組織的に問題がある。

c. 立派で専門的な器具を購入してもらってあるが、使いこなせる教材研究が充分できていない。

d. 構音指導が良く分からず、そのための講習会があまり開かれていない。

e. 言語障害の指導法について、専門的な研修を余り受けていないため、今年度学級開設をして、いつも参考書と首引きになったり近隣のこの道の先達に助言を求める状況で、指導上困難が多い。(同様な意見が他に

2)

f. 研修の機会が少ない。県の難・言担当者の研修会が5回程度あるが少ない。

③ 他の職種・機関との連携に関するもの(周囲の理解・協力不足を含む)

a. 相互の学校行事などの都合で、通級児の指導時間が確保できない。(同様な意見が他に5)

b. 障害が多様化し、担当者が1人で対応するには困難なのに相談専門機関(センター的な役割を果たす場)の体制が不十分である。

c. 教育のシステム、方法、目的などが、通常の集団指導と異なるため、学校内の行事、他の職員の生活ペースに合わせるのが非常に難しい。やはり学校の中への併設には無理が多く、言語の指導者が精神的に苦しむことが多い。反発を受けやすい立場だと思ふ。なぜかとても遠慮してすごさなければならない日々疑問を感じています。しかし保護者からの need は、決して低くないのですが。

d. 校務分掌での話し合い、分担の仕事など進めるのにどうしても無理が生じる。

e. 校内におけるセンター的な役割をにうため、指導室との連携のとりかたの難しさと、他校の理解・啓発。

f. 学校内でなくセンター方式で設置する(市内の子ら対象とする場合)校内に設ける場合、市内1校でなく、どこの学校にも精神薄弱特殊学級のような扱いで設置し、言語・情緒区別せずに教育相談学級でありたい。(同様な意見が他に3)

g. 紹介して診断してもらいたい医療機関や大学が近くには少ない。

h. 他校からの通級児に対して、担任との情報交換が大切なのに、こちらからの一方的なものに終わってしまうことがある。

i. 校外通級児が午後集中してしまうので週2、3回指導したいと思う子に対して、指導時間が取れない。(同様な意見が他に2)

j. 校外通級児の指導時間が午後に集中するため、研究会や職員の集まりが午後になるため欠けることが多くなることもある。(特に学期始めや学期末)

④ 学級運営に関するもの

- a. 指導計画など1人1人違うので大変である。
- b. 時間的に指導時間のゆとりが欲しい。(同様な意見が他に3)
- c. 言語障害児童が増えてきて、幼児等については時間が取れない。
- d. いろいろな器具が欲しい。(同様な意見が他に3)
- e. 教室運営のための経費がまかされたものでなく、必要と感じたときに申請するので、買いたいときに必要なものが買えない。

⑤ 指導・監督に関するもの

- a. 管理職の特殊学級への理解が薄い。(形式を重んじ、普通学級と足並みを揃えようとして) (同様な意見が他に3)
- b. 言語障害学級の他に、特殊教育の主任も兼任していて、精神薄弱児・情緒障害児の理解と指導について各担任から相談を受ける立場となっている。学校内分掌も多い。体が2つ3つあれば、時間的な余裕があれば、と思っている。
- c. こういう教育の必要性を知らない教師が多すぎる。
- d. 校長の指導下にあるわけだが、学校に都合のいいように利用されることが多い。障害児のために仕事がしたい。
- e. 専門教育を受けず担任している先生が増えている。任命者に理解がないためである。本人も苦勞するが、期待して指導を受けに来る保護者、児童が気の毒である。

⑥ 指導方法に関するもの

- a. 言語発達遅滞児が多く、しかも能力差があるので、非常に指導しにくい面がある。
- b. ことばだけの指導では対処できない児童が増えているため、指導内容が広がりすぎている。数の数え方、ひらがなの読み書き

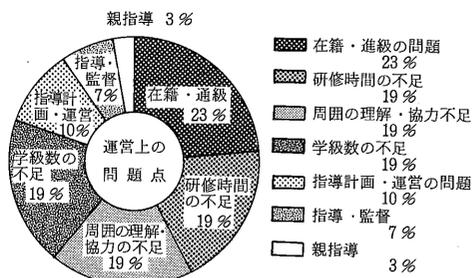


Fig. 5-2-1

の指導も必要なことが多く、学級の運営に何をするとおこなうのか疑問を感じる。

- c. 個々の障害における指導方が必要である。
- d. 障害の多様化による指導の問題がある。ことばの教室は、学校組織に関する問題を多く抱えており、現状では1学校内の1特殊学級として納まりきれない面があることがうかがえる。

(2) 最も重要な問題点

Fig. 5-2-1 に、上記の重要度に依って3~5項目あげられた、運営上の問題の中で第1番目となったものを示す。

23%の言語障害特殊学級担任が最も重要な問題点としてあげたのは、「在籍、通級の問題」である。次いで「研修時間の不足」と「周囲の理解・協力の不足」、「学級数の不足」が各々19%となっている。「指導計画・運営の問題」が10%、「指導・監督」が7%、「親指導」が3%と続く。

この調査で明らかになった4つの問題点のうち2番目から4番目の問題点②「研修時間の不足」、③「周囲の理解の不足」、④「学級数の不足」は、先行研究(岡部・黒田、1985²⁾; 渡辺・岡部、1987³⁾)で明らかになった3つの問題点と対応するものと考えられる。

「担当者の養成が不十分」→②「研修時間の不足」、

「治療事例数が多すぎる」→④「学級数の不足」、「3機関の連携が必要」→③「周囲の理解・協力の不足」

第1番目の問題点になった「在籍・通級の問

題」に関しては、現在いろいろと審議されている。医療・福祉機関には見られない学校における言語治療独自の問題点であり、早急な解決が望まれる。

この点については、設置校に在籍する児童数を増やすことによって担任数の増加を図る（千葉県のある地域で試みられている）など柔軟な対応のしかたを考慮し、実施していくことによって、第2番目以下の「研修時間の不足（指導時間数・児童数の過多）」や「周囲の理解・協力の不足（言語障害特殊学級担任の孤立化の問題）」、「言語障害特殊学級数の不足（言語障害特殊学級担任数の不足）」の解決のための手がかりとなるものと考えられる。まさに「在籍・通級の問題」は言語障害特殊学級の抱える様々な問題解決の鍵となっているといえる。

(3) 考 察

① 言語障害特殊学級の組織と運営に関して
言語障害・難聴特殊学級担任は、普通学級担任とは異なる学級運営を行わなければならない立場にあるために、他の職員から孤立しやすいといえる。情緒障害特殊学級などが併設されている学校や精神薄弱特殊学級が設置されている場合などには、これらの特殊教育関係職員と情報交換ができ、孤立していると感じることが比較的少ない。しかし、指導内容などが大幅に相違する普通学級担任や管理職との関係はあまり協力的であるとはいえない。言語障害・難聴特殊学級についての理解を深めるための啓発が必要であろう。

また、管理職から直接的な指導・監督を受ける言語障害・難聴特殊学級担任は多くないという結果から、管理職の特殊学級に対するより深い理解や積極的な支援が望まれる。

② 指導方法

言語障害児や難聴児に対する指導に関しては、比較的高い専門性が必要であり、担当者の養成教育の充実が必要と考える言語障害・難聴特殊学級担任が多い。

反面、「ことばの発達の遅れ」をもつ児童の急増により、言語発達のために大切だとされてき

た「ことばを直接指導する方法」だけでなく、子どもをとりまく家族環境（特に母親）に働きかける「環境調整」など親に対する指導も重要である。

また、子どもが多くの時間を過ごす「普通学級」での生活も、障害児を受け入れる雰囲気があり、障害児が能力を発揮しやすい環境でなければならない。そのためには「環境調整」など積極的な担任への働きかけが重要である。

集団指導については様々な問題点があり、実施の難しさが考えられるが、子ども同士の交流を深めることで指導効果に良い影響を及ぼし合うこと、お互いの障害に対して理解しようとする態度が養えること、集団で行われている普通学級での授業場面に近いために普通学級での授業に適応しやすくなることなど利点も多くある。「同じ障害をもつ年齢の近い子ども」による集団で指導を行っている担任が多いことから、このような集団は指導しやすく、効果も上がりやすいことが考えられる。今後、児童の適応能力を伸ばすために、積極的に集団指導を試みることも必要ではないだろうか。その中で、よりよい集団指導の方法を見いだしていくことが、児童の「ことばを使用する場面」の拡大につながると思われる。

文 献

- 1) 米国言語聴覚学会, 田口恒夫・岡部克己訳 (1970): アメリカの言語治療教室, 日本文化科学社.
- 2) 岡部克己・黒田くに子(1985): 教育機関及び医療・福祉機関における言語治療担当者の意識の相違に関する一考察, 心身障害学研究, 9 (2) 31-43.
- 3) 渡辺博文・岡部克己(1987): 言語治療における教育と医療・福祉の連携に関する一考察～教育機関及び医療・福祉機関の言語治療担当者の意識調査から～, 心身障害学研究, 11 (1) 29-40.
- 4) 茨城県教育庁教職員第二課特殊教育室 (1991): 茨城の特殊教育.

Public School Speech-Language and Hearing Services in Ibaraki Prefecture

Katsumi OKABE, Motoko GOUDA, Yukiko WADA

One of the major objectives of current research effort was to provide school administrators, supervisors of special education, and functioning clinicians with information about current speech and language practices in the public school field.

Another major objective was to define unsolved problems and to evaluate the significance of these problems.

Questionnaire, for public school speech and hearing personnel, contained 59 major questions. The questionnaire provided opportunity for the responding clinicians of age, sex, training experience, and types of students seen in therapy. Other items dealt with administrative and diagnostic procedures. Within the limits of the design of the present study, the following general conclusions were reached :

1. Of the 42 public school clinicians who responded, 77% knew a professional society, the Japanese Speech-Language and Hearing Association, only 7% of them, however, gained full membership of the society (JSHA).
2. Forty per cent of the clinicians responding think that the size of the speech and language therapy caseload is too large for the clinicians to provide satisfactory help to each child.
3. Clinicians of public school speech-language and hearing programs were asked whether the results of recruitment programs within their prefecture are commensurate with personnel needs. A total of 56% of the clinicians answered in the negative.
4. More than 95% of the respondents assert that not only more training but better training is needed in such subjects as group therapy, diagnosis, and parent counseling.
5. Although the observation of clinicians is considered to be one of the very or moderately important duties of the supervisor, 48% of school clinicians report that their supervisor observes only occasionally (one to three visits a year).

Key Words : clinician, supervisor, public school field, descriptive research, speech
-language services