

特別支援学級及び通級指導教室

経営の手引

(改訂版)

平成26年3月

大分県教育委員会

は じ め に

障がいのある児童生徒については、一人一人の能力を最大限に伸ばし、可能な限り積極的に自立と社会参加を目指し、障がいの状態及び発達の段階や特性等に応じて、よりよい環境を整え、特別の配慮のもとに適切な教育を行うことが必要です。

特別支援学級及び通級指導教室は、一人一人の障がいの種類・程度に応じて、特別な配慮の下に適切な教育を行い、障がいによる学習上又は生活上の困難を克服したり、障がいの状態を改善するための教育を行うために、小学校や中学校に設置された学級及び教室です。

本県では、知的障がい、肢体不自由、自閉症・情緒障がい等の特別支援学級が、また、LD・ADHD、言語障がい、難聴の通級指導教室が設置されており、一人一人の障がいの状態等に応じたきめ細かな教育が行われています。

ところで文部科学省は、教育基本法、学校教育法、学校教育法施行規則を改正し、平成21年1月の中央教育審議会答申を踏まえ、平成20年3月に幼稚園教育要領、小学校学習指導要領、中学校学習指導要領を、平成21年3月に高等学校学習指導要領、特別支援学校幼稚部教育要領、小学部・中学部学習指導要領、高等部学習指導要領を告示しました。学習指導要領の、子どもたちの「生きる力」をより一層、育むことを目指すためには、基礎的・基本的な知識・技能の習得と思考力・判断力・表現力等の育成が必要なことが示されています。

障がいのある児童生徒については、障がいの重度・重複化、多様化や社会の変化等を踏まえ、一人一人の教育的ニーズに応じた適切な教育や必要な支援を充実することが求められています。

特に、特別支援学級や通級指導教室においては、教師間の連携に努めること、児童生徒や学校の実態等に応じ、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領を参考に特別な教育課程を編成すること、交流及び共同学習の機会を設けること等を通して、新学習指導要領等の理解を深め、創意工夫を生かした特色ある教育課程を編成・実施することが求められています。

県教育委員会では、障がいの状態及び発達の段階や特性等に応じた適切な教育の場を配慮する就学支援の推進、一人一人の実態を踏まえた教育課程の編成・実施、将来の社会参加・自立の基盤を培う交流及び共同学習の推進、指導内容・方法の工夫・改善等、教育の整備・充実に努めております。

今回の「特別支援学級・通級指導教室の経営の手引」は、学習指導要領の趣旨を踏まえて、総合的に見直し改訂しました。

本書により、児童生徒一人一人に応じた教育が、より一層推進されることを期待しています。

大分県教育委員会

特別支援教育の概要

特別支援学級や通級による指導（通級指導教室と称する）の経営に当たっては、特別支援教育のあり方について十分理解し、学級や教室の役割を把握した上で取り組む必要があります。

この項では、特別支援教育の基本的な考え方や教育の形態について説明します。

I 特別支援教育の基本的考え方

1 障がいのある幼児児童生徒の教育の現状（特別支援教育への転換）

障がいのある幼児児童生徒の教育は、これまで障がいのある幼児児童生徒が自立し、社会参加する資質を培うため、一人一人の障がいの種類や程度に応じて、盲・聾・養護学校（幼稚部・小学部・中学部・高等部）並びに小・中学校の特殊学級及び通級による指導において、きめ細かな教育が行われてきており、「特殊教育」と称されました。その特殊教育では、障がいの種類や程度に応じ、特別な場で教育が行われていましたが、平成18年6月に特別支援学校制度の創設や小・中学校等における特別支援教育の推進等を内容とする学校教育法の改正が行われ、大きな転換期を迎えることとなりました。そして、平成19年4月から「特別支援教育」元年として、制度の転換が行われました。そのため、特別支援教育では、知的な発達に遅れのない発達障がいも含めて、障がいにより特別な支援を必要とする幼児児童生徒が在籍する幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校の全ての学校で実施されることになりました。

2 幼児児童生徒理解

障がいのある幼児児童生徒には、障がいの特性等に応じた教育上の特別な配慮が必要となります。

障がいのある幼児児童生徒の教育に当たっては、障がいのある子どももいない子どもも、思いや願いをもっていることを認識することが大切です。そして、障がいそのものについての理解を含めて、対象となる幼児児童生徒一人一人の理解が極めて重要です。そのことにより指導方法を考え、観察や直接の指導を通して、多面的な視点から理解を積み重ねていくことが大切です。

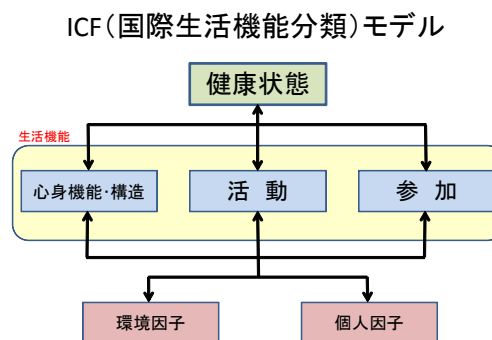
3 障がいについての理解

障がいについての概念は、世界的に大きく変化しています。これまで、WHO（国際保健機関）では国際障がい分類として障がいを3つの段階に分けて考えていました。疾病等の結果をもたらされた身体の器質的損傷又は機能的不全を示す機能障がい（impairment）、機能障がい等による日常生活や学習上の困難を示す能力障がい（disability）、そして機能

障がいや能力障がいによる一般の人々との間に生ずる不利益である社会的不利 (handicap) の3つです。

しかし、平成14年、障がいのとらえ方を環境因子と個人因子の相互関係という観点から国際生活機能分類 (ICF) として改訂されました。

障がいの種類や状況は様々ですが、社会生活の中で活動 (activity) していく際の困難は何であるのか、社会参加 (participation) していく上での問題は何か、教育の面で何が必要なのか、指導の上でどのような特別な配慮が必要となっているのかといった視点から、子どもの障がいを捉えることが大切です。同時に、様々な環境を整えることによって、社会生活の中での「活動の制約」と社会生活への「参加の制限」を軽減することができるのです。狭義の障がいだけに着目して、その幼児児童生徒を特別扱いし、サポートすることのみにとどまっていたのでは、障がいのある幼児児童生徒を真に理解することは難しくなります。幼児児童生徒と共に体験し、共感する中ではじめて一人一人のニーズを把握でき、指導上のかかわりの基盤を作ることができます。いずれの場合でも、予備知識を得ることは大切ですが、それによって固定された先入観をもつことなく、実際の活動を通して、理解を進める必要があります。その上で、学校における実態を十分に観察し、事実の記録を残し、援助の方法を考え、工夫していくことが肝要です。



4. 一人一人の発達にそった指導及び支援

障がいのある幼児児童生徒の示す行動は、教師にとって理解しにくいことが多くあります。それを幼児児童生徒の発達の特性の中で理解すると、その行動の意味がよく分かる場合がしばしばあります。

教師は、幼児児童生徒が示している行動の意図や意味を探り、幼児児童生徒の世界に共感しながら指導を進めていく必要があります。しかし、運動、社会性、言語、知能、遊び等の発達の側面から、遅れのある側面だけに焦点を当てて指導を行い、発達を促そうとしても、必ずしも効果的な指導ができるとは限りません。いろいろな側面が相互に関連し合って発達するからです。また、平均化された発達の段階に当てはめたり、発達検査や心理検査等の結果だけで判断したりするのではなく、指導及び支援のための一つの目安として役立てることが必要です。「子どもの全体的な発達の過程」をじっくり見守っていくことが、大切です。加えて、発達上の課題を柔軟な視点で考えていくことが望まれます。そのために、一人一人の発達の状況について、あらゆる手がかりを総合して見ていくことが大切であり、このことが一人一人の発達に沿った指導及び支援となるのです。

5. 一人一人に即した指導の展開のために

障がいのある幼児児童生徒を指導する場合、医師や臨床心理士等の専門的な助言を生かすとともに、基本的には、学校教育の立場から、指導を進めていくための理解を深めるこ

とが大変重要です。

専門家によって得られた診断名は、障がいのある幼児児童生徒を指導するための理解の一助となりますが、それだけで具体的な指導の在り方が導き出せるわけではありません。日々、幼児児童生徒と接している教師が、具体的な指導の在り方を導き出さなくてはならないのです。

障がいのある幼児児童生徒は、自分自身の状況をことばで説明したり、訴えたりすることが困難な場合が少なくありません。一人一人、その表情や行動で表現しているのです。まず、そうした一人一人のありのままの表現や心身の状態をそのまま受け入れるという受容的な理解や態度が必要です。

次に、実際の危険な行動、集団への参加の状況などの特徴を知り、その場面に即して、どのような配慮をしていくことが望ましいかについて知る必要があります。さらに、障がいのある幼児児童生徒の心や行動の状況は、環境によって大きく変わります。環境の中に不安や緊張をもたらす要素があると、心を閉ざし、十分な活動ができなくなります。環境に適応しにくいという特徴をもっていることを踏まえて、何に不安をもち、なぜ緊張しているのかなど、十分に洞察する必要があります。また、自分自身が興味・関心をもって取り組むことができる場であると、自己のもっている力を十分に発揮することができるようになります。幼児児童生徒の意欲を高め、能力を十分に発揮できるようにするためには、幼児児童生徒が何に興味・関心をもち、どのような状況を作ると積極的、意欲的に取り組むことができるかを理解しなくてはなりません。そして、教師は、大きな見通しをもちながら、幼児児童生徒と生活を共にする中で、発達の段階や障がいの状況をつかみ、よりよい教育方法や指導の在り方を見出していかななくてはならないのです。

Ⅱ 障がい等に配慮した教育の場

幼児児童生徒の学習内容は、障がい等の状態などによって一人一人異なっています。例えば、視力、視野、色覚等の機能に障がいがある幼児児童生徒には、視覚障がいによるいろいろな困難を克服するため、感覚訓練、歩行訓練等を重視した指導を行います。

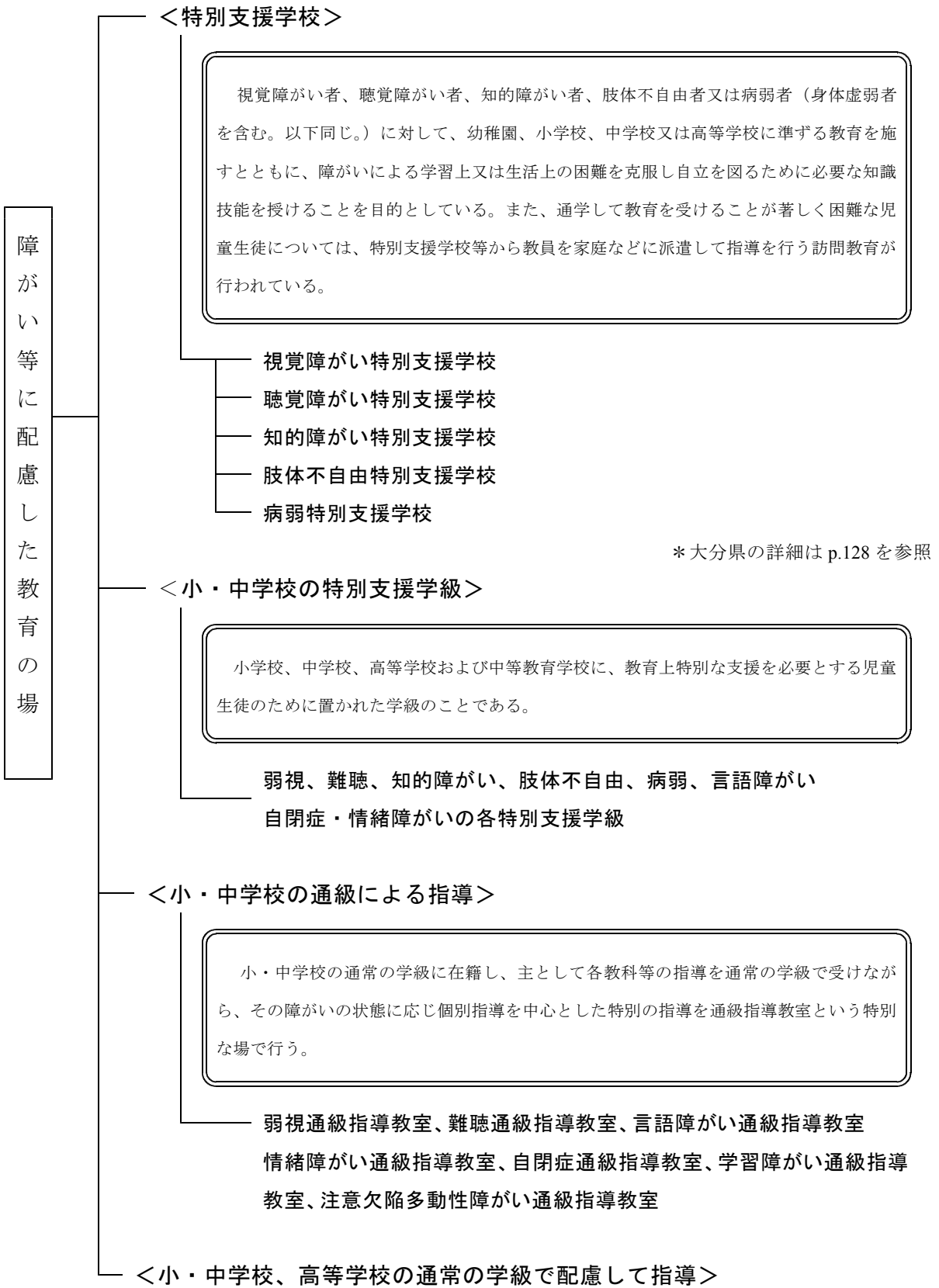
聴覚器官や機能に障がいがある幼児児童生徒には、もっている聴力を活用して、聞き分ける訓練やことばの表出に関する指導を行います。

知的に障がいのある幼児児童生徒には、一人一人の障がいの程度に合わせ基本的生活習慣や作業能力等を身につけ、社会参加・自立していくための力を育てる指導を行っています。また、手や足等の機能に障がいがある幼児児童生徒には、それぞれの障がいの克服とその機能の回復や向上を目指した指導を行います。

長期にわたって医療や生活規制を必要とする幼児児童生徒には、医療機関等と連携しながら病弱や身体虚弱によるいろいろな困難を克服するために必要な指導を行います。

このような障がい等に配慮した教育は、次ページの図－1のように、特別支援学校（視覚障がい、聴覚障がい、知的障がい、肢体不自由、病弱）、小・中学校の特別支援学級や通級による指導、小・中・高等学校の通常学級において行われています。

【図－1 特別支援教育の対象の概念図】



特別支援学級の経営

I 特別支援学級経営の基本

この項では、特別支援学級の経営に当たって押さえておくべき、設置に関する法令、特別支援学級経営の基本方針等について説明します。

1 特別支援学級の法令上の位置づけ

特別支援学級は、障がいによる学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行うために、必要に応じて小学校や中学校に設置されるもので、障がいの状態や発達の段階、特性等に応じて、よりよい環境を整え、可能性を最大限に伸ばし、可能な限り自立し、積極的に社会に参加する人間に育てるため、特別に編成された学級です。

特別支援学級の設置については、学校教育法第81条に次のように規定されています。

〔特別支援学級〕

第81条 幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校においては、次項各号のいずれかに該当する幼児、児童及び生徒その他教育上特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対し、文部科学大臣の定めるところにより、障害による学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行うものとする。

② 小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校には、次の各号のいずれかに該当する児童及び生徒のために、特別支援学級を置くことができる。

- 1 知的障害者
- 2 肢体不自由者
- 3 身体虚弱者
- 4 弱視者
- 5 難聴者
- 6 その他障害のある者で、特別支援学級において教育を行うことが適当なもの

③ 前項に規定する学校においては、疾病により療養中の児童及び生徒に対して、特別支援学級を設け、又は教員を派遣して、教育を行うことができる。

さらに、学校教育法施行規則第137条では、次のように規定されています。

〔特別支援学級の設置区分〕

第137条 特別支援学級は、特別の事情のある場合を除いては、学校教育法第81条第2項各号に掲げる区分に従って置くものとする。

2 特別支援学級経営の基本方針

特別支援学級の経営の基本としては、次のようなことが大切となります。

- ① 特別支援学級の教育を、学校経営の中核として位置づける。
 - ア 学校のすべての児童生徒一人一人を大切にし、認め合い、支え合おうとする環境づくりに努める。
 - イ 児童生徒の障がいの状態等の把握及び学級経営方針について、全教職員で共通理解を図る。
 - ウ 教室の配置に留意するとともに、教材・教具の整備に努める。
 - エ 特別支援学級担当教員が特別支援学級経営に専念できるような協力体制を整える。
 - オ 一人一人の児童生徒の望ましい教育活動を保障するため、交流学級等と連携・協力し、効果的な指導を行うこと。
- ② 一人一人の障がいの状態、発達の段階等に応じた教育課程の編成に努める。
 - ア 障がいの状態等を的確に把握するため、十分観察を行うとともに、諸検査による客観的な評価を行う。
 - イ 一人一人について具体的な指導目標、内容を設定し、指導の形態等を考慮して、個別の指導計画を作成する。
 - ウ 保護者や関係機関と連携し個別の教育支援計画を作成する。
- ③ 関係機関との連携

特別支援学校や医療・福祉等の関係機関と連携を図り、専門的な助言や援助を活用しながら、適切な指導を行うことが大切です。
- ④ 継続した就学支援を弾力的に実施する。

就学した後もその児童生徒の置かれている状況に応じて、継続的・弾力的に適切な教育措置が講じられるよう配慮することが大切です。

II 教育課程編成の基本方針

この項では、特別支援学級の教育課程編成に関する法令、編成の基本的事項について説明します。

1 教育課程編成に関する法令

特別支援学級の教育課程は、通常の学級における指導では十分その効果をあげることが困難な児童生徒のために設置された少人数の学級ですから、通常の学級の教育課程をそのまま適用することは適切ではありません。一人一人の児童生徒の特性に応じて特別の教育課程の編成が必要となります。

特別支援学級の教育課程の編成について学校教育法施行規則第138条に、次のように規定されています。

〔特別支援学級に係る教育課程の特例〕

第138条 小学校若しくは中学校又は中等教育学校の前期課程における特別支援学級に係る教育課程については、特に必要がある場合は、第50条第1項、第51条及び第52条の規定並びに第72条から第74条までの規定にかかわらず、特別の教育課程によることができる。

この規定で引用されている第50条第1項以下の各条項は、いずれも小学校又は中学校の教育課程に関する規定であり、各教科及び総合的な学習の時間、外国語活動等の授業時数並びに各学年の総授業時数、教育課程編成の基準等を示しています。特別支援学級においては、これらの規定にかかわらず、学級の実態に応じて特別の教育課程を編成することが、法令上認められています。

また、特別支援学級において特別の教育課程の編成については、小学校学習指導要領解説総則編第3章第2節の3（1）に、次のように示されています。

特別支援学級において特別の教育課程を編成する場合には、学級の状態や児童の障害の程度等を考慮の上、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領を参考とし、例えば、障害による学習上又は生活上の困難の改善・克服を目的とした指導領域である「自立活動」を取り入れたり、各教科の目標・内容を下学年の教科の目標・内容に替えたり、各教科を、知的障害者である児童に対する教育を行う特別支援学校の各教科に替えたりするなどして、実情に合った教育課程を編成する必要がある。

例えば、知的障がい特別支援学級の場合には、「特別支援学校小学部・中学部学習指導要領」の知的障がい者を教育の対象とする特別支援学校に係る部分を参考にすることになります。なお、中学校学習指導要領解説総則編第3章第2節の3（1）にも同様の内容が示されています。 *【参考2 特別支援学校小学部における授業時数の考え方】参照

2 指導の形態

小学校及び中学校の各学習指導要領では、教育内容を各教科等で分類しており、各学校では、実際の指導もほとんどその分類に基づいて進められています。特別支援学校小学部・中学部学習指導要領においても、教育内容を各教科、道徳、特別活動等で分類しており、第1章第2節第2に「各教科、道徳、外国語活動、特別活動及び自立活動の内容に関する事項は、特に示す場合を除き、いずれの学校においても取り扱わなければならない」としてあります。

知的障がい者を教育の対象とする特別支援学校における実際の指導は、各教科、道徳、特別活動別に分けずに、これらの一部または全部を合わせた指導、いわゆる「各教科等を合わせた指導」の形態で進められることが少なくありません。

「各教科等を合わせた指導」の形態としては、日常生活の指導、遊びの指導、生活単元学習、作業学習などがあります。「各教科等を合わせた指導」に関しては、学校教育法施行規則第130条において次のように規定されています。

[各教科の特例]

第130条 特別支援学校の小学部、中学部又は高等部においては、特に必要がある場合は、第126条から第128条までに規定する各教科（次項において「各教科」という。）又は別表第3及び別表第5に定める各教科に属する科目の全部又は一部について、合わせて授業を行うことができる。

2 特別支援学校の小学部、中学部又は高等部においては、知的障害者である児童若しくは生徒又は複数の種類の障害を併せ有する児童若しくは生徒を教育する場合において特に必要があるときは、各教科、道徳、外国語活動、特別活動及び自立活動の全部又は一部について、合わせて授業を行うことができる。

知的障がい特別支援学級において、知的障がい特別支援学校の各教科の目標や内容に替えても習得が困難な場合は、生活に役立つ生きた知識や技能を習得させるために、「各教科等を合わせた指導」を活用することもできます。

参考資料として、特別支援学校小学部や中学部における教育課程の構造図及び各教科等の授業時間数の一覧表を以下に示しています。

【参考1 小学校における授業時数の考え方(学校教育法施行規則別表1)】

区分	各教科の授業時数									道徳	外国語活動	学総合的 習合的 時間	特別活動	総授業時数
	国語	社会	算数	理科	生活	音楽	図画 工作	家庭 育	体					
1年	306		136		102	68	68		102	34			34	850
2年	315		175		105	70	70		105	35			35	910
3年	245	70	175	90		60	60		105	35		70	35	945
4年	245	90	175	105		60	60		105	35		70	35	980
5年	175	100	175	105		50	50	60	90	35	35	70	35	980
6年	175	105	175	105		50	50	55	90	35	35	70	35	980

* 授業時数の1単位時間は45分

【参考2 特別支援学校小学部における授業時数の考え方】

区分	各教科の授業時数									道徳	外国語活動	学総合的 習合的 時間	特別活動	自立活動	総授業時数
	国語	社会	算数	理科	生活	音楽	図画 工作	家庭 育	体						
1年															850
2年															910
3年															945
4年															980
5年															980
6年															980

* 小学部、中学部の各学年における各教科、道徳、外国語活動、総合的な学習の時間、特別活動及び自立活動の総授業時数は、小学校又は中学校の各学年における総授業時数に準ずる。

* 空欄箇所は、学級の状態や児童生徒の障がいの程度等を考慮し適切に時数を設定する。

【知的障がい以外の(弱視、難聴、肢体不自由、身体虚弱、言語障がい、自閉症・情緒障がい)特別支援学級の場合】

○「小・中学校学習指導要領に準ずる教育課程」を指導計画作成と内容の取扱において、障がい種別に応じた特性に配慮する。

○「特別な教育課程」を実施することができる。

- ・自立活動の内容を教育活動全体又は特設して指導する。
- ・各教科の一部または全てを下学年の目標や内容に替える。

【知的障がい特別支援学級の場合】

○上記に加えて、各教科の目標や内容一部又は全てを知的障がい特別支援学校の各教科に替えることや、知的障がい特別支援学校の教育課程(指導の形態)を参考にすることができる。

【参考3 知的障がい特別支援学校小学部における授業時数の考え方】

指導の形態	各教科等を合わせた指導			教科別の指導 (合わせた指導可)						領域別の指導 (合わせた指導可)			総授業時数
	日常生活の指導	遊びの指導	生活単元学習	生活	国語	算数	音楽	図画工作	体育	道徳	特別活動	自立活動	
1年													850
2年													910
3年													945
4年													980
5年													980
6年													980

*空欄箇所は、学級の状態や児童生徒の障がいの程度等を考慮し適切に時数を設定する。

【参考4 知的障がい特別支援学校中学部における授業時数の考え方】

指導の形態	各教科等を合わせた指導			教科別の指導 (合わせた指導可)								領域別の指導 (合わせた指導可)			総合的な学習の時間	総授業時数
	日常生活の指導	生活単元学習	作業学習	国語	社会	理科	数学	音楽	美術	保健体育	職業・家庭	(外国語)	道徳	特別活動		
1年																1015
2年																1015
3年																1015

*小学部、中学部の各学年における各教科、道徳、外国語活動、総合的な学習の時間、特別活動及び自立活動の総授業時数は、小学校又は中学校の各学年における総授業時数に準ずる。

*中学部の外国語は、生徒の実態等を考慮して設けることができる教科である。

*空欄箇所は、学級の状態や児童生徒の障がいの程度等を考慮し適切に時数を設定する。

【表－１ 特別支援学校（知的障がい）の各教科等の総授業時間数の一覧表（例）】

〔小学部の例〕

指導の形態		1年	2年	3年	4年	5年	6年	備考
各教科等を合わせた指導	日常生活の指導	408	420	420	350	350	350	
	遊びの指導	68	70	70	70	70	70	
	生活単元学習	68	70	70	140	140	140	
教科別の指導	生活	「各教科等を合わせた指導」で指導						
	国語	34	35	70	70	70	70	
	算数	34	70	70	70	70	70	
	音楽	34	35	35	70	70	70	
	図画工作	「各教科等を合わせた指導」で指導						
	体育	102	105	105	105	105	105	
領域別の指導	道徳	領域、教科、「各教科等を合わせた指導」で指導						
	特別活動	学級活動	34	35	35	35	35	
	自立活動		68	70	70	70	70	
計		850	910	945	980	980	980	

〔中学部の例〕

指導の形態		1年	2年	3年	備考	
各教科等を合わせた指導	日常生活の指導	175	175	175		
	生活単元学習	140	140	140		
	作業学習	140	140	140		
教科別の指導	国語	105	105	105		
	社会	「各教科等を合わせた指導」で指導				
	数学	105	105	105		
	理科	「各教科等を合わせた指導」で指導				
	音楽	45	35	35		
	美術	45	35	35		
	保健体育	105	105	105		
	職業・家庭	35	35	35		
領域別の指導	道徳	領域、教科、「各教科等を合わせた指導」で指導				
	特別活動	学級活動	35	35	35	
	自立活動		35	35	35	
総合的な学習の時間		50	70	70		
計		1015	1015	1015		

3 教育課程の提出

特別支援学級及び通級による指導の教育課程の編成については、各市町村の市町村立学校管理規則等により定められています。以下に参考例を示します。

参考例〔〇〇市（町村）立学校管理規則第〇章第〇条〕

学校の教育課程は、学習指導要領の基準により校長が編成する。

2 校長は、学年始にその年度に実施する教育課程について、次の事項を具して教育委員会に届出なければならない。

- ① 教育目標
- ② 学年別教科科目、道徳及び特別活動又は教科以外の活動の時間配当
- ③ 学習指導計画及び生活指導計画の大綱

※参考例の文中の「教育委員会」とは、「市町村教育委員会」を指します。

4 教育課程編成に係る留意事項

特別支援学級は、少人数ではありますが、個人差の大きい場合が少なくありません。同じ学級の児童生徒に同一の指導目標や指導内容を画一的に用意することは困難で、しかも同一教材による一斉指導も、無理な場合が多く、次のような点に留意すべきです。

(1) 指導内容の選択・組織上の工夫

個に応じた教育課程を編成するためには、指導内容の選択・組織の段階で一人一人の児童生徒の発達の段階等に応じた指導内容を設定する必要があります。特別支援学級の教育課程の編成に当たっては、特別支援学校学習指導要領や小・中学校学習指導要領等に示されている内容を参考にして、発達の段階の異なる児童生徒に対応できるように、幅広い内容を段階別に整理しておくことが大切です。

(2) 指導の形態の工夫

個に応じた教育課程の編成に当たって、指導内容の選択・組織上の工夫以上に配慮しなければならないのは、生き生きとした個人の活動と活発な集団生活が同時に展開するような指導形態を設定し、それに基づく学習活動を組織することです。そのためには、教科別、道徳、特別活動等の指導以外に、生活単元学習や作業学習などの各教科等を合わせた指導を計画し、展開することも必要です。

(3) 交流及び共同学習

児童生徒の障がいの状態や発達の段階、特性等に応じて、運動会等の学校行事やクラブ活動等の時間には、通常の学級の児童生徒と共に活動することがあります。また、各教科の時間においても、その一部を通常の学級で学習を行うことがあります。また、特別支援学級内だけでは、十分な集団活動を展開することが困難な場合が少なくありません。その

ため、教育課程の編成に当たっては、通常の学級との交流及び共同学習を積極的に計画する必要があります。

しかしながら、不十分な計画のもとで実施すれば、交流及び共同学習の趣旨とは逆の結果がもたらされる恐れがあります。児童生徒の教育的ニーズを把握し、校内の協力体制を構築し、個別の指導計画に基づいた効果的な活動を設定することなどにより、個々の児童生徒に対する個別的な配慮が十分なされた条件のもとで実施する必要があります。

(4) 全校的な共通理解

特別支援学級の教育課程は、当然、学校全体の教育課程と大きな関わりをもってきます。したがって、特別支援学級の教育課程は、特別支援学級の担任以外の教師の協力を得て組織的に編成されなければなりません。

編成された教育課程が円滑に遂行されるためには、教師間の共通理解や連携が大切です。通常の学級担任が、特別支援学級の児童生徒にかかわる機会を多くもつようにすることや、特別支援学級の児童生徒が通常の学級で授業を受ける場合、特別支援学級の担任も通常の学級に出向いて、必要に応じて、配慮のある指導を心がけることが大切です。

Ⅲ 各指導の形態について

特別支援学校の学習指導要領を参考に教育課程を編成する際には、「各教科等を合わせた指導」「自立活動」等、特徴的な指導の形態がとられます。

この項では、各指導の形態について、その概略を説明します。

1 各教科等を合わせた指導

知的な発達に遅れのある児童生徒に対しては、学習によって得た知識や技能が断片的になりやすく、実際の生活の場で応用されにくく、成功経験が少ないこと等により、主体的に活動に取り組む意欲が十分に育ちにくい特性があります。そのため、実際の指導を計画し、展開する段階では、指導内容を教科別又は領域別に分けない指導、すなわち、各教科等を合わせた指導の形態が大切にされます。各教科等を合わせた指導の形態には、日常生活の指導、遊びの指導、生活単元学習、作業学習等があります。

各教科等を合わせた指導の位置付けを大きくすればするほど、領域別、教科別の位置付けは小さくなります。例えば、日課表の中の生活単元学習の時間を多くすれば、教科別指導の教科数、時間数は少なくなるわけです。ですから、各教科等を合わせて指導する際は広範囲に各教科の内容を扱う必要があります。

(1) 日常生活の指導

① 日常生活の指導とは

日常生活の指導は、子どもの日常生活が充実し、高まるように日常生活の諸活動を適切に指導するものです。

児童生徒が毎日ほぼ同じように繰り返す日常生活の諸活動に、日常の生活の流れに沿って適切に支援することによって、児童生徒の生活を充実させ、発達を促すことを意図した指導の形態を日常生活の指導といいます。日常生活の指導は、児童生徒が日常生活の諸活動に精一杯取り組んだり、それを処理したりすることを繰り返すなかで、1日の生活に見通しをもって、その時々での日常生活の諸活動を、最大限に自力で処理できるようになることを目指しています。このことは、単に身近生活の処理の技能を高めることだけではなく、日常生活をより自立的・発展的に行うための生活意欲や生活態度を育てることをも意図しています。

② 指導内容

日常生活の指導の主な内容は、日常生活の諸活動である「登校」「朝のしたく」「係の仕事」「朝の会」「給食」「掃除」「終わりの会」「帰りのしたく」「下校」等に直接にかか

わる事柄であり、各教科等を合わせた指導の形態の中で、生活をする上で最も基礎的な内容を取り扱うものです。従って、その指導は、生活科の内容だけでなく、広範囲に、各教科等の内容が扱われます。それらは、例えば、衣服の着脱、洗面、手洗い、排泄、食事、清潔など基本的な生活習慣の内容や、挨拶、言葉遣い、礼儀作法、時間を守ること、決まりを守ること等の日常生活や社会生活において必要で基本的な内容を取り上げるものです。

③ 配慮する点

ア、日常生活の自然な流れに沿い、その活動を実際的で必然性のある状況下で行うものであること。

イ、毎日反復して行い、望ましい生活習慣の形成を図るものであり、繰り返しながら、発展的に取り扱うようにすること。

ウ、できつつあることや意欲的な面を考慮し、適切な援助を行うとともに、目標を達成していくために、段階的な指導ができるものであること。

エ、指導場面や集団の大きさなど、活動の特徴を踏まえ、個々の実態に即した効果的な指導ができるよう計画されていること。

(2) 遊びの指導

① 遊びの指導とは

遊びの指導は、遊びを学習活動の中心に据えて取り組み、身体活動を活発にし、仲間とのかかわりを促し、意欲的な活動を育み、心身の発達を促していくものです。遊びを学習活動の中心にすえて、身体活動を活発にし、仲間とのかかわりを促し、意欲的な活動を育てていくものです。「子どもにとって遊びは重要な仕事である」「子どもにとって遊びは労働の始まりである」等のことばがありますが、遊びは子どもの成長・発達にとって非常に重要な要素を担っています。子どもは、楽しく遊ぶことを通して、情緒の安定、感覚・運動機能、社会性、知的能力、判断力、道徳心等を育み、自立する上で必要な基本的な生活習慣や集団参加の能力を身につけていきます。

② 遊びの指導の目標

遊びの指導では、生活科の内容をはじめ、各教科等にかかわる内容が扱われ、場や遊具等が限定されることなく、子どもが比較的自由に取り組むものから、期間や時間設定、題材や集団構成などに一定の条件を設定し活動するといった比較的制約性が高い遊びまで連続的に設定されます。また、遊びの指導の成果が各教科別の指導等につながることもあります。

遊びは本来、楽しいものですから、「遊びの指導」といっても子どもが生き生きと楽しく遊ぶことが第一です。さらに、子どもが成長していく上で必要な力を身につけさせてい

くことも重要になります。

この二つのことをいかに統一するかが「遊びの指導」の目標や活動を設定する上で大事なポイントになります。また、目標は、子どもの学習により実現可能であり、満足感や成就感を味わえるものでなくてはなりません。

「遊びの指導」の目標は次のように考えられます。

- ・友だちと一緒に楽しく遊ぶことができる。
- ・遊びを通して、情緒の安定、リズム感、感覚・運動機能の向上を図る。
- ・遊具や友だちとかかわることで、能動的、積極的な態度を身につける。
- ・遊具や友だちと楽しくかかわりながら遊ぶことで、持続力や集中力を身につける。
- ・友だちや教師と一緒に遊ぶことで、ことばや合図等の指示に従って行動し、集団行動がとれるようになる。
- ・遊びを通して、初歩的なルールやきまりを理解し、社会性を身につける。

③ 配慮する点

ア、子どもが、積極的に遊ぼうとする環境を設定すること。

イ、教師と子ども、子ども同士のかかわりを促すことができるよう、場の設定、教師の対応、遊具等を工夫すること。

ウ、身体活動が活発に展開できる遊びを多く取り入れるようにすること。

エ、遊びをできる限り制限することなく、子どもの健康面や衛生面に配慮しつつ、安全に選べる場や遊具を設定すること。

オ、自ら遊びに取り組むことが難しい子どもには、遊びを促したり、遊びに誘ったりして、いろいろな遊びが経験できるよう配慮して、遊びの楽しさを味わえるようにしていくこと。

(3) 生活単元学習

① 生活単元学習とは

生活単元学習とは、各教科等を合わせた指導の代表的な形態で、生活上の課題処理や問題解決のための一連の目的活動を組織的に経験させることによって、自立的な生活に必要な事柄を実際的・総合的に学習させようとするものです。

生活単元学習の指導では、広範囲に各教科等の内容が扱われます。しかし、生活単元学習における児童生徒の活動は、各教科等の内容を習得するための単なる手段ではありません。児童生徒は生活に基づいた目標や課題を達成するための活動に取り組み、その結果として各教科等の内容を習得するのです。一つの単元は、2、3日で終わる場合もあれば、1週間、1カ月、1学期間も続く場合もあります。

② 生活単元学習として考慮すべき点

生活単元学習として考慮すべき点は、次のように考えられます。

- ア、 単元は、実際の生活から発展し、児童生徒の知的障がいの状態等や興味・関心等に応じたものであり、個人差の大きい集団にも適合するものであること。
- イ、 単元は、必要な知識・技能の獲得とともに、生活上の望ましい習慣・態度の形成を図るものであり、身に付けた内容が生活に生かされるものであること。
- ウ、 単元は、児童生徒が目標をもち、見通しをもって、単元の活動に積極的に取り組むものであり、目的意識や課題意識を育てる活動をも含んだものであること。
- エ、 単元は、一人一人の児童生徒が力を発揮し、主体的に取り組むとともに、集団全体で単元の活動に共同して取り組めるものであること。
- オ、 単元は、各単元における児童生徒の目標あるいは課題の成就に必要なかつ十分な活動で組織され、その一連の単元の活動は、児童生徒の自然な生活としてのまとまりのあるものであること。
- カ、 単元は、豊かな内容を含む活動で組織され、児童生徒がいろいろな単元を通して、多種多様な経験ができるよう計画されていること。

＜特別支援学校学習指導要領解説 一総則等編一＞

(4) 作業学習

① 作業学習とは

作業学習は、作業活動を学習活動の中心にすえ、児童生徒の働く力ないしは生活する力を高めることを意図しています。作業学習の指導は、各教科等を合わせた指導の形態ですから、単に職業・家庭の内容だけでなく、各教科、道徳、特別活動及び自立活動のさまざまな内容を統合した形で扱います。

その主なねらいは、職業生活及び家庭生活に必要な基礎的・基本的な知識、技能を身につけるとともに、勤労を重んずる態度を養い、進んで社会生活に参加していく能力を培うことにあります。

作業学習を設定する場合は、児童生徒一人一人の心身の障がいの状態及び特性等を考慮しなければなりません。また、作業種目の選定に当たっては、それぞれの学校の施設・設備や地域の状況等を考えることも必要です。

② 作業種目選定の目安

作業種目選定の目安としては、次のようなことが考えられます。

- ・ 児童生徒の興味や関心、作業意欲を大切にしたもの
- ・ 作業活動が易から難までの工程に分化され、個人差に応じた指導がなされるもの
- ・ 長期間（2～3か月）継続して指導できるもの
- ・ 危険性のないもの
- ・ 体全体を集中して、体感できるもの

③ 作業種目の例

- ・手芸、編み物 ・清掃、洗濯 ・主食や副食、菓子づくり
- ・小鳥や鶏の飼育 ・園芸、芋類や豆類などの栽培、陸稲や水稲、椎茸栽培
- ・紙のれんやペンダント、はがき作り・流木みがき、おもちゃ作り
- ・土鈴や箸置き、食器や花鉢 ・印刷など

④ 配慮する点

作業種目は、作業学習における教材にあたるものなので、選択に当たっては、慎重な取り組みが必要です。

- ・年度当初、教育課程の中に明確に位置付ける。
- ・学校行事との関連を大切にす。
- ・各教科等との関連を考える。
- ・進路指導の一環として、産業現場等における実習を取り入れることもある。
- ・年間指導計画、個別の指導計画等を作成する。
- ・校長、他学級の教師、保護者の理解を得る。

2 教科別・領域別の指導

(1) 教科別の指導

児童生徒の障がいの状態、発達の段階や指導の内容によっては、生活単元学習や作業学習のように各教科等を合わせた指導の形態をとらず、教科別に系統的に順を追って指導の方が効果的な場合があります。その場合、教科別の指導が、生活単元学習や作業学習と関連づけながら位置付けられることもあるし、それぞれの教科の系統性を重視して、比較的独立した形で進められることもあります。いずれの場合においても、学習した内容が、実際の生活に生かされるように配慮しなければなりません。

(2) 領域別の指導

① 道徳の指導

道徳の指導においては、個々の児童生徒の興味・関心や生活に結び付いた具体的な題材を設定し、実際的な活動を取り入れたり、視聴覚機器を活用したりして一層の工夫を行い、道徳的实践力を身に付けるよう指導することが大切です。

道徳の授業時数については、小学校・中学校では、年間35時間（小学校第1学年では34時間）を標準とすると定められています。しかし、特別支援学校の学習指導要領（知的障がい）を参考に特別な教育課程を編成する場合は道徳について、各教科、特別活動及び自立活動と合わせて指導を行うことが認められています。その場合は、道徳の内容が、各教科等を合わせた指導の中に適切に含まれるようにし、全体として道徳教育の目標が達成されるように配慮する必要があります。

② 特別活動

特別活動の指導に当たっては、個々の児童生徒の実態、特に学習上の特性等を十分に考慮し、適切に創意工夫する必要があります。特別活動の指導を計画するに当たっては、各教科、道徳、自立活動及び総合的な学習の時間（小学部を除く。）との関連を図るとともに、小・中学校の児童生徒等及び地域の人々と活動を共にする機会を設けるよう配慮することも大切です。

特別活動の内容の中には、各教科等を合わせた指導で効果的に扱えるものが多いのですが、児童生徒会活動のように、そのための時間を設けて指導した方が適当なものもあります。特別活動を通じて児童生徒の自主性を育て、互いに協力し合う態度を養い、よい習慣を形成できるようにすることが大切です。

また、特別活動を通して、通常の学級の児童生徒との交流及び共同学習を図るだけでなく、他校の特別支援学級や近隣の特別支援学校の児童生徒並びに地域社会の人々との交流及び共同学習についても配慮する必要があります。

③ 自立活動

ア、自立活動の位置付け

知的障がいのある児童生徒には、全般的な知的発達や適応行動の状態に比較して、言語、運動、情緒、行動等の特定の分野に、顕著な発達の遅れや特に配慮を必要とする様々な状態が知的障がいに随伴して見られます。そのような障がいによる困難の改善・克服を図るためには、自立活動の指導を効果的に行う必要があります。

また、自立活動の指導は、個別の指導計画に基づいて、学習上の特性等を踏まえながら指導を進める必要があります。特に、自立活動の時間を設けて行う場合は、個々の児童生徒の知的障がいの状態等を十分考慮し、個人あるいは小集団で指導を行うなど、効果的な指導を進めるようにすることが大切です。

学習指導要領における自立活動の目標は、「個々の児童又は生徒が自立を目指し、障がいによる学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基盤を培う。」（特別支援学校小学部・中学部学習指導要領第7章）とされ、自立を目指す指導であること、児童生徒の主体的な活動であること等が、強調されています。

学習指導要領には、「学校における自立活動の指導は、障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服し、自立し社会参加する資質を養うため、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。特に、自立活動の時間における指導は、各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間、外国語活動と密接な関連を保ち、個々の児童又は生徒の障害の状態や発達の段階等を的確に把握して、適切な指導計画の下に行うよう配慮しなければならない。「特別支援学校小学部・中学部指導要領第1章、第2節の4」と、自立活動の必要性を強調しています。

イ、自立活動の内容と方法

自立活動で取り扱う内容は、学習指導要領に次のように示されています。

- 1 健康の保持
 - (1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関する事。
 - (2) 病気の状態の理解と生活管理に関する事。
 - (3) 身体各部の状態の理解と養護に関する事。
 - (4) 健康状態の維持・改善に関する事。
- 2 心理的な安定
 - (1) 情緒の安定に関する事。
 - (2) 状況の理解と変化への適切な対応に関する事。
 - (3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関する事。
- 3 人間関係の形成
 - (1) 他者とのかかわりの基礎に関する事。
 - (2) 他者の意図や感情の理解に関する事。
 - (3) 自己の理解と行動の調整に関する事。
 - (4) 集団への参加の基礎に関する事。
- 4 環境の把握
 - (1) 保有する感覚の活用に関する事。
 - (2) 感覚や認知の特性への対応に関する事。
 - (3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関する事。
 - (4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況の把握に関する事。
 - (5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関する事。
- 5 身体の動き
 - (1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関する事。
 - (2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関する事。
 - (3) 日常生活に必要な基本動作に関する事。
 - (4) 身体の移動能力に関する事。
 - (5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関する事。
- 6 コミュニケーション
 - (1) コミュニケーションの基礎的能力に関する事。
 - (2) 言語の受容と表出に関する事。
 - (3) 言語の形成と活用に関する事。
 - (4) コミュニケーション手段の選択と活用に関する事。
 - (5) 状況に応じたコミュニケーションに関する事。

これらの内容を全ての児童生徒にくまなく指導するというのではなく、児童生徒の障がいの実態に応じて必要な内容を選定し、互いに関連付けて指導を行うことが大切です。

また、自立活動の指導の方法としては、自立活動の時間を設定して指導する場合（自立活動の時間における指導）と、各教科等の中で指導を行う場合があります。

ウ、特別支援学級での自立活動

特別支援学級、とりわけ知的障がい特別支援学級での自立活動は、時間を設定しての「自立活動の時間における指導」よりは、各教科等の中で自立活動的な配慮をして指導する方

が、効果があがる場合が多いようです。

特別支援学級では、情緒、言語、感覚等に発達の違いが見られる場合や、障がいの種別によっては、自立活動を重視して指導をしなければならない学級もあります。言語障がい特別支援学級、弱視特別支援学級、難聴特別支援学級等では自立活動を中心に学習が進められています。肢体不自由特別支援学級、病弱・身体虚弱特別支援学級、自閉症・情緒障がい特別支援学級等にあっては医療機関等との連携を図りながら、自立活動を進めています。

これらの学級での自立活動は、専門的な知識や技能が必要であり、それぞれの専門機関と連携を強めて指導していく必要があります。

3 総合的な学習の時間

平成10年12月に告示された小・中学校、高等学校の学習指導要領で新設された総合的な学習の時間は、学校教育法施行規則第50条第1項等によって各学校における教育課程上必置とされており、小学校3学年以上に設けられます。特別支援学級が小・中学校に設置された学級であることから、同様に設けることに留意する必要があります。

この時間については、趣旨、ねらい、学習活動、実施に当たっての配慮事項及び授業時間の取扱いは定められていますが、各教科等のように何学年で何を指導するというような内容は示されてはいません。したがって、この時間の活動を通して各教科等で得た知識や技能等が実生活に総合的に生かされるようにすることが大切です。さらに、各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間相互の境界にとらわれない教育活動を展開することが大切ですが、この時間については、各教科等を合わせた指導との目的やねらいの違いを明確し、計画的に取り組むことが重要になってきます。

また、教育課程の基準上の名称は「総合的な学習の時間」となっていますが、各学校の教育課程の時間割上の名称については、「○○タイム」等各学校で適切に定めるものとなっています。年間指導計画の作成に当たっては、毎週一定の時数を割り振るだけでなく、各教科等の学習内容との関連を図ったり、活動内容によっては特定の時期に集中的に実施したほうが効果的な場合もあることなどから、1年間を見通し、弾力的に授業時数を配当するなどの工夫が望まれます。

IV 教育課程編成の手順と留意点

特別支援学級の教育課程編成に当たっては、児童生徒の障がいの状態や特性等が様々に異なることから、個々の実態を的確にとらえ、実態に合った教育課程を編成する必要があります。

教育課程は、通常次のような手順で編成されます。

- 1 児童生徒の障がいの状態及び発達の段階や特性等を把握する。
- 2 教育目標、個人目標を設定する。
- 3 指導内容を選択し、指導の形態別に組織する。
- 4 指導形態別に年間指導計画を立てる。

この項では、上記の手順にそって、それぞれの段階での留意事項について説明します。

1 児童生徒の障がいの状態及び発達の段階や特性等の把握

(1) 実態把握の視点

教育課程を編成し、実施していく上では、児童生徒の実態を的確に把握することが何より大切です。しかしながら、個々の障がいの状態等は様々であるため、視点を明確にしておかなければ、児童生徒の姿を的確に捉えることはできません。

実態を把握する視点として、次のような項目が考えられます。

- | | |
|---------------|---------------|
| ○健康状態、身体機能 | ○感覚、運動機能 |
| ○情緒の安定 | ○性格、行動特性 |
| ○基本的な生活習慣 | ○生活態度（社会生活能力） |
| ○人間関係 | ○知的発達の程度 |
| ○学習態度（意欲、関心等） | ○生育歴や家庭環境 等 |

このような視点を踏まえながら、教師自身が愛情をもって、総合的に長期的視野で把握する必要があります。

(2) 実態把握の方法

実態把握の方法は、行動観察や保護者等からの聞き取り、諸検査の実施等、様々な方法

があります。左頁の視点に照らしながら、必要な方法を選択して行うことが大切です。

① 保護者等からの聞き取り

「生育歴や家庭環境」「健康状態、身体機能」「性格、行動特性」等については、保護者や前担任等から聞き取り等を通して情報を収集し、的確に捉えておくことが必要です。当然個人の情報に関わることですので、目的を説明した上で聞き取るとともに、聞き取った事柄の秘密を厳守します。

② 行動観察

「情緒の安定」「基本的な生活習慣」「人間関係」「学習態度（意欲、関心等）」等については、保護者等からの聞き取りをもとに、教師自身が日常の行動の観察を通して、具体的に把握することが大切です。行動観察では、ややもすると視点が不明確になりがちですので、記録を取りながら行うとよいでしょう。

③ 諸検査の実施

児童生徒の実態を把握する際、聞き取り、行動観察等だけでは、客観性に欠ける面がみられます。従って、発達検査、知能検査、社会生活能力検査等の一般化した諸検査を行い、児童生徒の発達の段階や障がいの状態等について客観的に把握することも必要です。

障がいの状態や発達の段階など児童生徒に関しての客観的な資料としての一般化された発達検査や知能検査には次のような検査があります。

【表－２ 主な検査と内容】

検査	検査名	著者、発行所 適応範囲 所要時間	概要
発達検査	絵画語い発達検査 (PVT-R) (語い理解力の発達水準を把握します。)	著者 上野一彦 名越斉子 小貫 悟 発行所 日本文化科学社 適応範囲 3～12歳3ヶ月 所要時間約15分 (個別実施のみ)	○言語の理解力の中でも特に基本的な「語いの理解力」の発達度を短時間に測定できます。4コマの絵の中から、検査者の言う単語に最もふさわしい絵を選択させるという方法で、種々の心理検査を組み合わせる場合の導入検査として利用することができます。就学前の幼児から小学校という広い範囲の幼児児童に同一の方法で適用することができます。特にことばの遅れや発達の遅れた幼児児童に適応し、指導方法を検討するために利用することができます。

発達検査	遠城式乳幼児発達検査 (乳幼児の発達を測定します。)	著者 遠城寺宗徳 合屋長英 発行所 慶應義塾大学出版会 適応範囲 0～4歳7ヶ月 所要時間 約15分	○運動・社会性・言語の3領域、移動運動・手の運動・基本的生活習慣・対人関係・発語・言語理解の6項目について測定します。項目別に短時間に測定でき、その発達状況を分析的に評価できます。また、その結果を発達グラフに表し、一見して発達障がいや障がいの程度を知ることができます。
知的発達検査	田中ビネーV知能検査 (知的発達の状態を把握します。)	著者 田中教育研究所 発行所 田研出版 適応範囲 2歳～成人 所要時間 約30～60分	○単語の知識・文章の完成・直接記憶・道徳判断等の多くの質問から構成されます。各質問の検査結果から、精神年齢を算出し、生活年齢との比較で、知能指数を算出します。 *成人級ではWISCなどと同様に偏差IQという形で算出します。
知的機能検査	WISC-III (測定された知的能力を診断的に分析します。)	日本版作成 日本版 WISC-III 刊行委員会 発行所 日本文化科学社 適応範囲 5～16歳11ヶ月 所要時間 60～90分	○言語性検査項目(知識・類似・算数等)、動作性検査項目(絵画完成・絵画配列等)の13項目の下位検査項目によって構成されます。 ○言語性、動作性の検査結果を分析することにより、個人内の発達の偏り等を把握することができます。 ○言語理解、知覚統合、注意記憶、処理速度の4つの郡指数が算出されます。
	WISC-IV 知能検査法 (測定された知的能力)	日本版作成 日本版 WISC-IV 刊行委員会 発行所 日本文化科学社	○全15の下位検査(基本検査:10、補助検査:5)で構成されており、10の基本検査を実施することで、5つの合成得点(全検査IQ、4つの指標得点)が算出されます。合成得点から、子どもの知的発達の様相を

	を診断的に分析します。)	適応範囲 5～16歳11ヶ月 所要時間 約60分	より多面的に把握できます。 ○合成得点(全検査IQ、指標得点)、下位検査評価点に加えて、7つのプロセス得点も算出できます。 ○WISC-III、WAIS-III、DN-CAS、K-ABCを用いた妥当性検証により、既存検査と高い相関が確認されています。
認知機能検査	DN-CAS 認知評価システム	日本版作成 前川久男 中山 健 岡崎慎治 発行所 日本文化科学社 適応範囲 5～17歳11ヶ月 所要時間 約40～60分	○「プランニング」(P)「注意」(A)「同時処理」(S)「継次処理」(S)の4つの認知機能(PASS)の側面から子どもの発達の様子を捉えることができます。 ○5歳0カ月から17歳11カ月まで幅広い年齢で実施することができます。さらに再検査を実施することで子どもの長期的な予後 ^{とら} を調べたり、認知機能の特徴・変化を見ていくことができます。 ○言語的知識や視覚的知識にあまり頼らずに認知活動の状態を評価できるよう工夫されているため、新しい課題に対処する力を見るのに適しています。 ○LDやADHD、高機能自閉症等の子どもたちに見られる認知的偏りの傾向 ^{とら} を捉えることができ、その援助の手がかりを得るために有効です。
	K-ABC 心理・教育アセスメントバッテリー (認知処理過程尺度・習得度尺度を解釈し、指導に結びつけます。)	日本版作成 松原達哉 藤田和弘 前川久男 石隈利紀 発行所 丸善株式会社 適応範囲 2歳6ヶ月～ 12歳11ヶ月	○子どもの知的活動を総合的に評価し、教育・指導に直結します。 ○知的活動を認知処理過程と知識・技能の習得度から評価します。 ○認知過程を継次処理と同時処理から評価し、得意な学習スタイルを見つけます。 ○検査結果を教育・指導のプログラム作成に活用できます。 ○[例題]と[ティーチングアイテム]で課題が要求していることを十分に理解させた

		<p>所要時間 約 30 ～ 60 分 *年齢により実施下 位検査数が異なります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>認知</th> <th>習得</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2 歳</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3 歳</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>4 歳</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>5 歳</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>6 歳</td> <td>7</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>～12歳</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	年齢	認知	習得	2 歳	5	1	3 歳	5	3	4 歳	7	3	5 歳	7	3	6 歳	7	4	～12歳			<p>上で問題を実施するので、幼児や障がいのある子どもの知的活動を適切に評価できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○イーゼル（問題掲示板）の使用により、マニュアルなしで簡単に実施できます。 ○すべての問題が 1 点か 0 点で、採点がやさしく客観的です。 ○検査用具がカラフルで、子どもの興味が持続するように構成されています。 ○下位検査の組み合わせにより、非言語性尺度として実施できます。
年齢	認知	習得																						
2 歳	5	1																						
3 歳	5	3																						
4 歳	7	3																						
5 歳	7	3																						
6 歳	7	4																						
～12歳																								
生活 適 応 検 査	<p>新版 S - M 社会能力検 査 (社会生活 能力を測定 します。)</p>	<p>著者 三木安正 発行所 日本文化科学社 適応範囲 幼児～中学生 所要時間 約 20 分</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○検査に含まれる社会生活能力の構成領域は 身辺自立、移動、作業、意志交換、集団参 加、自己統制の 6 つの領域 130 項目の生活 行動項目からなっています。 ○本検査は、検査者が直接児童生徒を評定す るのではなく、児童生徒の日常生活をよく 知っている保護者や教師が、質問項目に回 答を記入するという方法で行います。 																					
言 語 性 機 能 検 査	<p>ITPA 言 語 学習能力診 断検査 (知的活動 の個人内差 をコミュニケー ション過程の面 から捉えま す。)</p>	<p>日本版作成 上野一彦 越智啓子 服部美佳子 発行所 日本文化科学社 適応範囲 3 ～ 9 歳 11 ヶ月 所要時間 約 60 分</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○情報を受け取り、それを解釈し、他人に伝 えるというコミュニケーションに必要な機 能を測定します。 ○全体的な発達のレベルを知るだけではな く、「個人内差」を測定するのが特徴で、 子どもの発達の様相を多面的に捉えられま す。 ○ LD 児やことばの発達に遅れのある子ども のアセスメントと治療教育に力を発揮しま す。 																					

<p>認知機能及び学力に関する検査</p>	<p>日本版 KABC-II (認知・習得を解釈し、指導に結びつけます。)</p>	<p>日本版作成 日本版 KABC-II 刊行委員会 発行所 丸善株式会社 適応範囲 2歳6ヶ月～ 18歳11ヶ月 所要時間 幼稚園年齢 60～90分 高校生 150分程度 *年齢により実施下位検査数が異なります。</p> <table border="1" data-bbox="454 1294 743 1720"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>認知</th> <th>習得</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2歳</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3歳</td> <td>6</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4歳</td> <td>6</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5歳</td> <td>8</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6歳</td> <td>10</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>7歳～ 18歳</td> <td>10</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	年齢	認知	習得	2歳	5	2	3歳	6	4	4歳	6	4	5歳	8	4	6歳	10	6	7歳～ 18歳	10	9	<p>○認知能力や学力の特性を捉え、指導法の検討のための有効な情報を得るための検査です。</p> <p>○課題におけるつまずきを調べ、検査結果から推察される認知特性との関連を考察し、得意な学習様式や課題提示方法を用いて、つまずきを乗り越えることに有効です。</p> <p>○カウフマンモデルとCHCモデルに依拠する検査で、両モデルでの解釈が可能です。</p> <p>【カウフマンモデル】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知指標 <ul style="list-style-type: none"> 継次処理：順番に処理する能力、同時処理：統合して処理する能力、学習能力：新たな情報を効率的に学習し保持する能力、計画能力：問題解決の方略決定や課題遂行能力、11の下位からなり、認知能力の指標を測定します。 ・習得指標 <ul style="list-style-type: none"> 語い、読み、書き、算数、9の下位検査からなり、学力の指標を測定します。 <p>【CHCモデル】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CHC指標 <ul style="list-style-type: none"> CHC理論の広域的能力のうち、短期記憶、視覚処理、長期記憶と検索：新しい情報を学習する能力、流動性推理：応用力と柔軟性の用いて新しい問題を解く能力、結晶性能力：習得した知識を用いて問題を解く能力、量的知識、読み書きを測定します。 <p>○認知指標と習得指標の比較が K-ABC 以上に詳しくできるようになりました。</p> <p>○その他は K-ABC を継承しています。</p>
年齢	認知	習得																						
2歳	5	2																						
3歳	6	4																						
4歳	6	4																						
5歳	8	4																						
6歳	10	6																						
7歳～ 18歳	10	9																						

2 教育目標、個人目標の設定

(1) 目標設定の立場

特別支援学級の教育目標は、特別支援学級の児童生徒一人一人の障がいの状態や発達の段階、特性等に応じて設定することが基本です。

例えば、知的障がい学級の教育目標の場合、児童生徒の知的発達の状況について十分考慮しなければなりませんので、身辺自立、社会自立、職業自立等について、実態に応じて重点的に設定しなければなりません。

また、一人一人の児童生徒の障がいの状態、発達の段階、生活経験、興味、要求、家庭環境等を十分考慮して、個人目標を設定しなければなりません。

(2) 具体例（小学校の知的障がい特別支援学級）

○ 学校教育目標

心身ともに健全で、個人の尊厳を重んじる人間性と主体的な実践力のある知、徳、体の調和のとれた児童の育成を図る。

○ 学級教育目標

障がいの実態に即しながら、自己の身辺処理、集団生活への参加及び日常生活の処理の仕方を学ばせるとともに、社会自立ができるような基礎的な知識、技能を身に付けさせ、心身の調和のとれた児童の育成を図る。

○ 児童の実態

A 児	<p>○情緒の安定</p> <ul style="list-style-type: none">・自己主張を進んでしないが、行動は安定している。 <p>○集団適応</p> <ul style="list-style-type: none">・毎日繰り返していることは、指示をすればできる。・まわりの誘いかけがあれば、みんなと行動することができる。 <p>○学力</p> <ul style="list-style-type: none">・自分の考えの中心を明確にして表現することができる。・目的や場所に応じて、丁寧語や日常の話し言葉を区別して表現することが苦手。・自分の考えに、理由や事例を挙げて表現することが苦手。 <p>○体力</p> <ul style="list-style-type: none">・体を動かすことを好み、持久力もかなりある。
--------	--

○ 個人目標

- A児
- ・自分の判断で、様々なグループと行動をすることができる。
 - ・目的や必要に応じた表現を、自らの判断により行うことができる。
 - ・相手が好感をもつような態度や言葉を使うことができる。

3 指導内容の選択・組織

(1) 指導内容を選択・組織する際の構え

指導内容を選択・組織することは、日常実践において、「何を」「どのように」指導するかを具体化し、個人目標を達成する際の視点として、一人一人の実態に応じた指導を行う上で最も重要な段階です。

指導内容を選択・組織するに当たっては、次のような手順が必要です。

① 《指導内容を焦点化する》

一人一人の実態を観点別に見直すことにより、個人目標を設定する。

観点例 ア、生活面（特別支援学校学習指導要領解説自立活動編を参考）

イ、学習面（小学校・中学校学習指導要領解説、特別支援学校学習指導要領解説総則等編を参考）

ウ、体力面

② 《自立活動を適切に取り入れる》

人間としての基本的な行動を遂行するために必要な内容や、障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服するために必要な内容の中から、個々の障がいの状態等に応じて、必要な項目を選定する。

③ 《基礎的・基本的な内容を焦点化する》

障がいの状態や生活経験の程度を把握し、各学習指導要領解説にある指導内容を焦点化して実施する。

④ 《交流及び共同学習の積極的実施》

交流及び共同学習の主旨を全教職員で共通理解を図り、障がいの種別、程度によって、特別支援学級で学習する内容と交流学級で学習する内容とを明確にし、各教科、道徳、外国語活動、総合的な学習の時間、特別活動において積極的に実施する。

特別支援学級においては、指導内容を児童生徒の実態に即したものにしなければ教育効果は上がりません。そのために、特別に選択・組織する必要があり、教育課程編成の特例が認められています。

小学校学習指導要領解説編には、次のように解説されている。

「特別支援学級は、学校教育法第81条第2項の規定による障害のある児童を対象とする学級であるため、対象となる児童の障害の種類、程度等によっては、障害のない児童に対する教育課程をそのまま適用することが必ずしも適当でない場合がある。

そのため、学校教育法施行規則第138条では、「小学校若しくは中学校又は中等教育学校の前期課程における特別支援学級に係る教育課程については、特に必要がある場合は、第50条第1項、第51条及び第52条の規定並びに第72条から第74条までの規定にかかわらず、特別の教育課程によることができる。」と規定している。

この場合、特別の教育課程を編成するとしても、学校教育法に定める小学校の目的及び目標を達成するものでなければならないことは言うまでもない。」

(2) 指導内容の選択・組織における留意事項

ア、児童生徒の実態から、何を基準にして選択するかはつきりさせる。

イ、短期的な指導面と、長期的な指導面の両方から選択する。

ウ、児童生徒の実態に合った指導形態の工夫を図る。

エ、個別化を徹底するため、年度途中の加除・修正を実施する。

特別支援学級においては、こうした内容、留意事項等を踏まえて、児童生徒の実態に即して、指導内容を選択・組織することが大切です。

小学校学習指導要領解説編には、次のように示されている。

「特別支援学級において特別の教育課程を編成する場合には、学級の実態や児童の障害の程度等を考慮の上、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領を参考とし、例えば、障害による学習上又は生活上の困難の改善・克服を目的とした指導領域である「自立活動」を取り入れたり、各教科の目標・内容を下学年の教科の目標・内容に替えたり、各教科を、知的障害者である児童に対する教育を行う特別支援学校の各教科に替えたりするなどして、実情に合った教育課程を編成する必要がある。そして、小学校学習指導要領第1章総則第4の2(7)においては、「特別支援学級又は通級による指導については、教師間の連携に努め、効果的な指導を行うこと。」と示されており、特別支援学級における指導に当たっては、学級担任だけでなく他の教師と連携協力して、個々の児童の障害の状態等に応じた効果的な指導を行う必要がある。」

(3) 校種別の留意事項

児童生徒の年齢、発達段階、学習の状況等に応じて、教育課程の編成、指導計画の作成を行い、適切な指導・支援をすることが大切です。

《小学校特別支援学級》

- ① 個別の教育支援計画、相談支援ファイル等を活用し、就学前の保育園や幼稚園、療育機関等と連携を図り、詳しい情報を収集する。
- ② 知的障がい特別支援学級以外では小学校学習指導要領に準ずる教育課程を編成し、次項（4）障がい種別の留意事項に示すような、障がい種別に応じた特性に配慮した指導を行う。
- ③ 知的障がいを併せ有する障がいのある児童が在籍する場合は、知的障がい特別支援学校の各教科の目標や内容を適切に取り入れるようにする。特に、生活科の扱いは留意する。
- ④ 教室内の掲示、机の配置等、児童が落ち着いて生活できる環境を作る。
- ⑤ 教材・教具を共有するなどして、有効活用するようにする。
- ⑥ 各教科の学習場面はもとより、休み時間や給食等においても積極的に交流及び共同学習を行う。
- ⑦ キャリア教育を適切に取り入れる。
- ⑧ 家庭との連携を図る。

《中学校特別支援学級》

- ① 小学校、特別支援学校小学部、高等部、高等学校との連携を深め、情報交換を行う。
- ② 知的障がい特別支援学級以外では中学校学習指導要領に準ずる教育課程を編成し、次項（4）障がい種別の留意事項に示すような、障がい種別に応じた特性に配慮した指導を行う。
- ③ 知的障がいを併せ有する障がいのある生徒が在籍する場合は、知的障がい特別支援学校の各教科の目標や内容を適切に取り入れるようにする。
- ④ 学習環境を整備、安全に対する配慮を十分に行う。
- ⑤ 各教科の学習場面はもとより、部活動や休み時間、給食等においても積極的に交流及び共同学習を行う。
- ⑥ 職業及び、卒業後の生活に必要なスキルを獲得できるようにするなど、キャリア教育を適切に取り入れる。
- ⑦ 将来の生活に対する本人、保護者の願いを把握し、指導に生かす。

(4) 障がい種別の留意事項

《弱視特別支援学級》

- ① 保有する視力を最大限に活用できるようにするための特別の指導や配慮をしながら各教科等を指導する。
- ② 見やすい学習環境を整える。
 - ・教室の全体照明や机上照明を整えて一人一人にあった照度調整
 - ・直射日光を避けたり教室の照度を調節したりするためのカーテン等の設置
 - ・楽な姿勢で読書や作業を行うことのできる机や書見台の整備
 - ・反射光によるまぶしさをおさえることができる黒板の設置
 - ・拡大教科書や拡大教材の活用
 - ・拡大読書器や各種弱視レンズ類等の視覚補助具を整備、活用する指導
 - ・視覚によって明確に認知することができるようにするための教材・教具の工夫
- ③ 各教科や道徳、特別活動、総合的な学習の時間などの指導は、弱視特別支援学級と通常の学級との密接な連携の下で行う。
- ④ 必要な設備等は、特別支援学校（視覚障がい）におけるものと同様

【視覚障がいのある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

見えにくさを補うことができるようにするための指導を行う。(視覚補助具の効果的な活用、他者へ積極的にかかわる意欲や態度の育成、見えやすい環境を知り自ら整えることができるようにする等)

①-1-2 学習内容の変更・調整

視覚情報が得にくいことを考慮した学習内容の変更・調整を行う。(状況等の丁寧な説明、複雑な図の理解や読むことに時間がかかること等を踏まえた時間延長、観察では必要に応じて近づいたり触感覚の併用、体育等における安全確保等)

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

見えにくさに応じた教材及び情報の提供を行う。(聞くことで内容が理解できる説明や資料、拡大コピー、拡大文字を用いた資料、触ることができないもの(遠くのものや動きの速いもの等)を確認できる模型や写真等) また、視覚障がいを補う視覚補助具やを活用したICT 情報の保障を図る。(画面拡大や色の調整, 読み上げソフトウェア等)

①-2-2 学習機会や体験の確保

見えにくさからの概念形成の難しさを補うために、実物や模型に触る等能動的な学習活動を

多く設ける。また、気づきにくい事柄や理解しにくい事柄(遠かったり大きかったりして触れないもの、動くものとその動き方等)の状況を説明する。さらに、学習の予定を事前に知らせ、学習の過程や状況をその都度説明することで、主体的に状況の判断ができるように指導を行う。

①-2-3 心理面・健康面の配慮

自己の視覚障がいを理解し、眼疾の進行や事故を防止できるようにするとともに、身の回りの状況が分かりやすい校内の環境作りを図り、見えにくいときには自信をもって尋ねられるような雰囲気を作る。また、視覚に障がいがある子ども等が集まる交流の機会の情報提供を行う。

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

特別支援学校(視覚障がい)のセンター的機能及び弱視特別支援学級、通級による指導等の専門性を積極的に活用する。また、眼科医からのアドバイスを日常生活で必要な配慮に生かすとともに、理解啓発に活用する。さらに、点字図書館等地域資源の活用を図る。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

その子特有の見えにくさ、使用する視覚補助具・教材について周囲の子ども、教職員、保護者への理解啓発に努める。

②-3 災害時等の支援体制の整備

見えにくさに配慮して災害とその際の対応や避難について理解できるようにするとともに、緊急時の安全確保ができる校内体制を整備する。

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

校内での活動や移動に支障がないように校内環境を整備する。(廊下等も含めて校内の十分な明るさの確保、分かりやすい目印、段差等を明確に分かるようにして安全を確保する等)

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

見えやすいように環境を整備する。(まぶしさを防ぐために光の調整を可能にする設備(ブラインドやカーテン、スタンド等)必要に応じて教室に拡大読書器を設置する等)

③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

避難経路に明確な目印や照明を設置する。

《難聴特別支援学級》

① 保有する聴覚を活用すること

② 音声言語(話し言葉)の受容(聞き取り及び読話)と表出(話すこと)及び多様なコミュニケーション手段に関すること

③ 学習場面では、子どもの具体的な経験等に照らし合わせて、言語(語句、文、文章)の意味理解を促進し、思考へと発展させること

- ④ 読書の拡充など、言語概念の形成に関すること
- ⑤ 人間関係の拡充、常識の補充に関すること
- ⑥ 障がいの自覚や心理的な諸問題に関すること（中学校段階）
- ⑦ 進路に関すること（中学校段階）

【聴覚障がいのある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

聞こえにくさを補うことができるようにするための指導を行う。（補聴器等の効果的な活用、相手や状況に応じた適切なコミュニケーション手段（身振り、簡単な手話等）の活用に関すること等）

①-1-2 学習内容の変更・調整

音声による情報が受容しにくいことを考慮した学習内容の変更・調整を行う。（外国語のヒアリング等における音質・音量調整、学習室の変更、文字による代替問題の用意、球技等運動競技における音による合図を視覚的に表示等）

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

聞こえにくさに応じた視覚的な情報の提供を行う。（分かりやすい板書、教科書の音読箇所的位置の明示、要点を視覚的な情報で提示、身振り、簡単な手話等の使用等）また、聞こえにくさに応じた聴覚的な情報・環境の提供を図る。（座席の位置、話者の音量調整、机・椅子の脚のノイズ軽減対策（使用済みテニスボールの利用等）、防音環境のある指導室、必要に応じてFM式補聴器等の使用等）

①-2-2 学習機会や体験の確保

言語経験が少ないことによる、体験と言葉の結び付きの弱さを補うための指導を行う。（話合いの内容を確認するため書いて提示し読ませる、慣用句等言葉の表記と意味が異なる言葉の指導等）

また、日常生活で必要とされる様々なルールや常識等の理解、あるいはそれに基づいた行動が困難な場合があるので、実際の場面を想定し、行動の在り方を考えさせる。

①-2-3 心理面・健康面の配慮

情報が入らないことによる孤立感を感じさせないような学級の雰囲気作りを図る。また、通常の学級での指導に加え、聴覚に障がいがある子どもが集まる交流の機会の情報提供を行う。

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

特別支援学校（聴覚障がい）のセンター的機能及び難聴特別支援学級、通級による指導等の

専門性を積極的に活用する。また、耳鼻科、補聴器店、難聴児親の会、聴覚障がい者協会等との連携による、理解啓発のための学習会や、子どもための交流会の活用を図る。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

使用する補聴器等や、多様なコミュニケーション手段について、周囲の子ども、教職員、保護者への理解啓発に努める。

②-3 災害時等の支援体制の整備

放送等による避難指示を聞き取ることができない子どもに対し、緊急時の安全確保と避難誘導等を迅速に行うための校内体制を整備する。

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

放送等の音声情報を視覚的に受容することができる校内環境を整備する。(教室等の字幕放送受信システム等)

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

教室等の聞こえの環境を整備する。(絨毯・畳の指導室の確保、行事における進行次第や挨拶文、劇の台詞等の文字表示等)

③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

緊急情報を視覚的に受容することができる設備を設置する。

《知的障がい特別支援学級》

① 学習上の特性

- ・習得した知識や技能が偏ったり、断片的になりやすかったりすることがある。
- ・習得した知識や技能が実際の生活には応用されにくい傾向がある。
- ・抽象的な指導内容よりは、実際の・具体的な内容が習得されやすい傾向がある。

② 教育的対応の基本

- ・自ら見通しをもって行動できるよう、日課や学習環境などを分かりやすくし、規則的でまとまりのある学校生活への配慮をする。
- ・望ましい社会参加を目指し、日常生活や社会生活に必要な技能や習慣を身につける。
- ・生活に結び付いた具体的な活動を学習活動の中心に据え、実際の状況下で指導する。
- ・生活の課題に沿った多様な生活経験を通して、日々の生活の質が高まるよう指導する。
- ・できる限り子どもの成功経験を豊富にするとともに、自発的・自主的な活動を大切にし、主体的活動を促すよう指導する。

- ・子ども一人一人の発達の不均衡な面や情緒の不安定さなどの課題に応じた指導を徹底する。
- ③ 指導内容について
- ・特別の教育課程を編成した上で、小集団により学習環境を整備する。
 - ・通常の学級に在籍する子どもとの交流及び共同学習を適切に進める。
 - ・個別対応による指導を徹底する。
- ④ 教育課程の編成
- ・原則として小学校及び中学校の学習指導要領に基づく諸規定が適用される。
 - ・特別支援学校（知的障がい）の学習指導要領を参考として、その内容を取り入れるなど、特別の教育課程を編成することが認められている。
 - ・教育課程編成や指導法は、特別支援学校の場合と共通することも多い。
- ⑤ 小学校の知的障がい特別支援学級の目標
- ・心身の諸機能の調和的発達
 - ・基本的生活習慣の確立
 - ・日常生活に必要な基礎的な知識
 - ・技能及び態度の習得
 - ・集団生活への参加と社会生活の理解など。
- ⑥ 中学校の知的障がい特別支援学級の目標
- ・小学校における目標を十分に達成する。
 - ・日常の経済生活についての関心を深め、将来の職業生活や家庭生活に必要な知識、技能及び態度を身に付ける。

【参考3 知的障がい特別支援学校の教育課程・指導計画の特色】

- 発達段階や経験などを踏まえ、実生活に結び付いた内容を中心に構成
 - 小学部、中学部、高等部における各教科の目標と内容は、子どもの障がいの状態などを考慮して、小学部における生活科をはじめ、小学校等とは別な各教科等を設定している。
 - 教育課程の区分は、各教科、道徳、特別活動、自立活動及び総合的な学習の時間（総合的な学習の時間については小学部を除く。）に分類している。
- * 実際の指導を計画し、展開する段階では、学校教育法施行規則第130条に基づき、各教科、道徳、特別活動及び自立活動の全部又は一部について、合わせて授業を行うことも取り入れられている。
- * 外国語活動については、特別支援学校（知的障がい）には設けられていない。

① 特別支援学校(知的障がい)の教科別の指導

- ・各教科の時間を設定して教科ごとに指導している。
- ・指導を行う教科やその授業時数の定め方は、対象となる子どもの実態によっても異なる。
- ・学習指導要領においては、子ども一人一人の障がいの特性に応じて、実際の生活に生かすことができる事柄を指導するようになっている。
- ・一人一人の子どもの実態に合わせて、学習内容を個別的に選択・組織している。
- ・子どもの実態に合わせて、授業における指導方法を創意工夫し、学習活動につながるねらいを設定し、段階的に指導を行っている。
- ・他教科、道徳、特別活動、自立活動及び総合的な学習の時間（総合的な学習の時間については小学部を除く）との関連、また、各教科等を合わせた指導との関連を図り、習得したことを実際の生活に役立てるようにしている。

② 特別支援学校(知的障がい)の道徳の指導

- ・子どもの興味・関心や生活に結び付いた具体的な題材を設定し、実際的な活動を取り入れたり視聴覚機器を活用したりするなどの一層の工夫を行い、道徳的实践力が身に付くよう指導
 - *特別支援学校（知的障がい）の高等部には、道徳が設けられている。

③ 特別支援学校(知的障がい)の特別活動の指導

- ・子どもの実態、特に学習上の特性等を十分に考慮し、適切に創意工夫して実施
- ・成功経験が少ないことなどにより、主体的に活動に取り組む意欲が十分に育っていない場合もあり、活動に取り組む意欲を育むことができる行事設定などを行う。
- ・各教科、道徳、自立活動及び総合的な学習の時間や各教科等を合わせた指導における指導との関連を図るとともに、小学校等の子ども及び地域の人々と活動を共にする機会を設けるよう配慮している。

④ 特別支援学校(知的障がい)の自立活動の指導

- ・知的発達の段階から見て言語、運動、情緒・行動などの面で、顕著な発達の遅れや特に配慮を必要とする様々な状態が、知的障がいに随伴してみられる。
 - ・随伴してみられる顕著な発達の遅れや特に配慮を必要とする様々な状態についての特別な指導が必要であり、これらを自立活動で指導している。
- 知的障がいに随伴してみられる顕著な発達の遅れや特に配慮を必要とする様々な状態
- ・言語面： 特異な言語の習得と使用、理解言語と表出言語の大きな差など。
 - ・運動面： 平衡感覚の未熟さ、上肢や下肢のまひによる不随意性、筋力の低さなど。

- ・行動面： 固執行動、極端な偏食、異食、情緒面では、情緒発達の未熟さ、自信欠如など。
- ・健康面： てんかんや心臓疾患による生活上の影響など。

⑤ 特別支援学校(知的障がい)の各教科等を合わせて指導する場合

- ・日常生活の指導、遊びの指導、生活単元学習、作業学習など
- ・各学校において、子どもの実態に即して指導計画を作成している例

〈小学部〉：日常生活の指導、遊びの指導及び生活単元学習を中心とし、教科別の指導等を加えている傾向がある。

〈中学部〉：生活単元学習及び作業学習を中心とし、教科別の指導等を加えている傾向がある。

〈高等部〉：作業学習を中心とし、教科別の指導等を加えている傾向がある。

*地域や学校によって、対象となる子どもの実態等が異なるため、必要に応じて子どもの課題等を考慮し、指導に当たっては集団を再編成し、効果的な指導を行うなどの配慮がなされている。

⑥ 知的障がいのある子どもとの交流及び共同学習を充実させるための配慮

ア、興味・関心をもつことのできる活動を工夫する。

イ、言葉による指示だけでなく、絵や写真等を用いたり、モデルを示したりすることによって、子どもが活動内容を理解しやすくする。

ウ、繰り返しできる活動にしたり、活動の手順を少なくしたり、絵や写真等を用いて手順が分かりやすくなるようにしたりして、見通しをもちやすくする。

エ、得意とする活動や普段の授業で慣れている活動を行うようにして、活躍できる場を多くする。

オ、子どもの行動の意味や背景等を必要に応じて適切に説明するなどして、子ども同士が理解し合い友だちになれるようにする。

【知的障がいのある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

できるだけ実生活につながる技術や態度を身に付けられるようにするとともに、社会生活上の規範やルールの理解を促すための指導を行う。

①-1-2 学習内容の変更・調整

知的発達が遅れにより、全般的に学習内容の習得が困難な場合があることから、理解の程度に応じた学習内容の変更・調整を行う。(焦点化を図ること、基礎的・基本的な学習内容を重視すること、生活上必要な言葉等の意味を確実に理解できるようにすること等)

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

知的発達が遅れに応じた分かりやすい指示や教材・教具を提供する。(文字の拡大や読み仮名の付加、話し方の工夫、文の長さの調整、具体的な用語の使用、動作化や視覚化の活用、数量等の理解を促すための絵カードや文字カード、数え棒、パソコンの活用等)

①-2-2 学習機会や体験の確保

知的発達が遅れにより、実際的な生活に役立つ技術や態度の習得が困難であることから、調理実習や宿泊学習等の具体的な活動場面において、家庭においても生かすことのできる力が向上するように指導するとともに、学習活動が円滑に進むように、図や写真を活用した日課表や活動予定表等を活用し、自主的に判断し見通しをもって活動できるように指導を行う。

①-2-3 心理面・健康面の配慮

知的発達が遅れ等によって、友人関係を十分には形成できないことや、年齢が高まるにつれて友人関係の維持が困難になることもあることから、学級集団の一員として所属意識がもてるように学級全体で取り組む活動を工夫するとともに、自尊感情や自己肯定感、ストレス等の状態を踏まえた適切な対応を図る。

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

知的障がいの状態は外部からは分かりにくいことから、専門家からの支援や、特別支援学校(知的障がい)のセンター的機能及び特別支援学級等の専門性を積極的に活用する。また、てんかん等への対応のために、必要に応じて医療機関との連携を図る。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

知的障がいの状態は他者から分かりにくいこと、かつ、その特性としては、実体験による知識等の習得が必要であることから、それらの特性を踏まえた対応ができるように、周囲の子ども等や教職員、保護者への理解啓発に努める。

②-3 災害時等の支援体制の整備

適切な避難等の行動の仕方が分からず混乱することを想定した避難誘導のための校内体制を整備する。

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

自主的な移動ができるよう、導線や目的の場所が視覚的に理解できるようにするなどの校内環境を整備する。

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

危険性を予知できないことによる高所からの落下やけが等が見られることから、安全性を確保した校内環境を整備する。また、必要に応じて、生活体験を主とした活動ができる場を用意する。

③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

災害等発生後における行動の仕方が分からないことによる混乱した心理状態に対応できるように、簡潔な動線、分かりやすい設備の配置、明るさの確保等を考慮して施設・設備を整備す

《肢体不自由特別支援学級》

① 各教科、道徳、外国語活動、特別活動及び総合的な学習の時間の指導の他に、運動・動作や認知能力などの向上を目指した自立活動の指導も行われている。

* 特別の教育課程を編成するとしても、学校教育法に定める小学校、中学校の目的及び目標を達成するものでなければならない。

② 子どもの個人差を考慮し、個別指導やグループ指導といった授業形態を積極的に取り入れたり、教材・教具の開発・工夫を行ったりするなどの配慮を行っている。

③ 個々の子どもの障がいの状態や学習状況等に応じて、通常の学級の子どもと交流及び共同学習を行い、教科学習を効果的に進めたり、社会性や集団への参加能力を高めたりするための指導にも配慮している。

【肢体不自由のある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

道具の操作の困難や移動上の制約等を改善できるように指導を行う。(片手で使うことができる道具の効果的な活用、校内の移動しにくい場所の移動方法について考えること及び実際の移動の支援等)

①-1-2 学習内容の変更・調整

上肢の不自由により時間がかかることや活動が困難な場合の学習内容の変更・調整を行う。(書く時間の延長、書いたり計算したりする量の軽減、体育等での運動の内容を変更等)

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

書字や計算が困難な子どもに対し上肢の機能に応じた教材や機器を提供する。(書字の能力に応じたプリント、計算ドリルの学習にパソコンを使用、話し言葉が不自由な子どもにはコミュニケーションを支援する機器(文字盤や音声出力型の機器等)の活用等)

①-2-2 学習機会や体験の確保

経験の不足から理解しにくいことや移動の困難さから参加が難しい活動については、一緒に参加することができる手段等を講じる。(新しい単元に入る前に新出の語句や未経験と思われる活動のリストを示し予習できるようにする、車いす使用の子どもが栽培活動に参加できるよう高い位置に花壇を作る等)

①-2-3 心理面・健康面の配慮

下肢の不自由による転倒のしやすさ、車いす使用に伴う健康上の問題等を踏まえた支援を行う。(体育の時間における膝や肘のサポーターの使用、長距離の移動時の介助者の確保、車いす使用時に必要な1日数回の姿勢の変換及びそのためのスペースの確保等)

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

体育担当教員、養護教諭、栄養職員、学校医を含むサポートチームが教育的ニーズを把握し支援の内容方法を検討する。必要に応じて特別支援学校からの支援を受けるとともに理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)等の指導助言を活用する。また、医療的ケアが必要な場合には主治医、看護師等の医療関係者との連携を図る。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

移動や日常生活動作に制約があることや、移動しやすさを確保するために協力できることなどについて、周囲の子ども、教職員、保護者への理解啓発に努める。

②-3 災害時等の支援体制の整備

移動の困難さを踏まえた避難の方法や体制及び避難後に必要となる支援体制を整備する。(車いすで避難する際の経路や人的体制の確保、移動が遅れる場合の対応方法の検討、避難後に必要な支援の一覧表の作成等)

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

車いすによる移動やつえを用いた歩行ができるように、教室配置の工夫や施設改修を行う。(段差の解消、スロープ、手すり、開き戸、自動ドア、エレベーター、障がい者用トイレの設置等)

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

上肢や下肢の動きの制約に対して施設・設備を工夫又は改修するとともに、車いす等で移動しやすいような空間を確保する。(上下式のレバーの水栓、教室内を車いすで移動できる空間、廊下の障がい物除去、姿勢を変換できる場所、休憩スペースの設置等)

③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

移動の困難さに対して避難経路を確保し、必要な施設・設備の整備を行うとともに、災害等発生後の必要な物品を準備する。(車いす、担架、非常用電源や手動で使える機器等)

《小・中学校の校舎内に設けられている病弱・身体虚弱特別支援学級》

- ① 特別支援学校（病弱）と同じ障がいの程度の子どもも在籍しているが、多くの場合は入院を必要としないが、持続的又は間欠的に医療や生活規制が必要な子どもである。
- ② 通常の学級で健康な子どもと一緒に生活をすると、健康状態を保てなかったり病状が悪化したりする恐れがあるため、病状に十分に配慮した指導を受けることが望ましい子どもである。
- ③ 通常の学級とほぼ同様の授業内容、授業時数による指導が行われており、それに加え、自立活動として健康状態の維持、回復・改善や体力の回復・向上を図るための指導も行われている。
- ④ 生活規制（生活管理）等のため、通常の学級にいる健康な子どもと常時一緒に活動することは難しいが、多くの友だちとかかわる機会を持つことは大切なことである。
- ⑤ 病気の状態等を考慮しながら、可能な範囲で通常の学級の子どもと、直接的又は間接的に活動を共にする機会（交流及び共同学習）を積極的に設けることが重要である。

《病院内に設けられている病弱・身体虚弱特別支援学級》

- ① 入院中の子どものために、病院の近隣にある小中学校の病弱・身体虚弱特別支援学級が病院内に設けられていることがある。（対象となるのは入院中の子ども）
*病弱者を対象とする病院内に設置された学級としては、病院内の特別支援学級以外にも、特別支援学校（病弱）の分校や分教室などがあり、入院した子どもや保護者などから見ると、このような病院内の学級では、同じような取組が行われているため違いが分からないことがある。
- ② 入院した病院により、特別支援学級が教育を行っている所と特別支援学校（病弱）の分校・分教室などが行っている所がある。それぞれの学級で教育を受けるためには、前者の場合は病弱・身体虚弱特別支援学級を設置している小中学校への転校が必要であり、後者の場合は特別支援学校（病弱）への転校が必要である。
- ③ 病院によっては、小学校段階は小学校の病弱・身体虚弱特別支援学級で学習するが、中学校段階は特別支援学校の訪問教育を受けている所もある。このように病院の状況や各学校の体制等により指導形態が異なることがあるため、就学や転校に当たっては、病院内の学級の担任などと事前に連絡をとり、確認しておく必要がある。
- ④ 健康の回復・改善等を図るための指導も行われている。

- ⑤ 各教科の指導に当たっては、入院や治療のために学習空白となっている実態を把握し、必要に応じて指導内容を精選して指導する。
- ⑥ 身体活動や体験的な活動を伴う学習に当たっては、工夫された教材・教具などを用いて指導の効果を高めるといった配慮が求められる。

【病弱・身体虚弱の子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育方法

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

服薬管理や環境調整、病状に応じた対応等ができるよう指導を行う。(服薬の意味と定期的な服薬の必要性の理解、指示された服薬量の徹底、眠気を伴い危険性が生じるなどの薬の理解とその対応、必要に応じた休憩などの病状に応じた対策等)

①-1-2 学習内容の変更・調整

病気により実施が困難な学習内容等について、主治医からの指導・助言や学校生活管理指導表に基づいた変更・調整を行う。(習熟度に応じた教材の準、実技を実施可能なものに変更、入院等による学習空白を考慮した学習内容に変更・調整、アレルギー等のために使用できない材料を別の材料に変更等)

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

病気のため移動範囲や活動量が制限されている場合に、ICT等を活用し、間接的な体験や他の人とのコミュニケーションの機会を提供する。(友だちとの手紙やメールの交換、テレビ会議システム等を活用したリアルタイムのコミュニケーション、インターネット等を活用した疑似体験等)

①-2-2 学習機会や体験の確保

入院時の教育の機会や短期間で入退院を繰り返す子どもの教育の機会を確保する。その際、体験的な活動を通して概念形成を図るなど、入院による日常生活や集団活動等の体験不足を補うことができるように指導する。(視聴覚教材等の活用、ビニール手袋を着用して物に直接触れるなど感染症対策を考慮した指導、テレビ会議システム等を活用した遠隔地の友だちと協働した取組等)

①-2-3 心理面・健康面の配慮

入院や手術、病気の進行への不安等を理解し、心理状態に応じて弾力的に指導を行う。(治療過程での学習可能な時期を把握し健康状態に応じた指導、アレルギーの原因となる物質の除去や病状に応じた適切な運動等について医療機関と連携した指導等)

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

学校生活を送る上で、病気のために必要な生活規制や必要な支援を明確にするとともに、急

な病状の変化に対応できるように校内体制を整備する。(主治医や保護者からの情報に基づく適切な支援、日々の体調把握のための保護者との連携、緊急の対応が予想される場合の全教職員による支援体制の構築)また、医療的ケアが必要な場合には看護師等、医療関係者との連携を図る。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

病状によっては特別な支援を必要とするという理解を広め、病状が急変した場合に緊急な対応ができるよう、子ども、教職員、保護者の理解啓発に努める。(ペースメーカー使用者の運動制限など外部から分かりにくい病気とその病状を維持・改善するために必要な支援に関する理解、心身症や精神疾患等の特性についての理解、心臓発作やてんかん発作等への対応についての理解等)

②-3 災害時等の支援体制の整備

医療機関への搬送や必要とする医療機関からの支援を受けることができるようにするなど、子どもの病気に応じた支援体制を整備する。(病院へ搬送した場合の対応方法、救急隊員等への事前の連絡、急いで避難することが困難な子ども(心臓病等)が逃げ遅れないための支援等)

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

心臓病等のため階段を使用しての移動が困難な場合や子どもが自ら医療上の処置(二分脊椎症等の自己導尿等)を必要とする場合等に対応できる施設・設備を整備する。

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

病気の状態に応じて、健康状態や衛生状態の維持、心理的な安定等を考慮した施設・設備を整備する。(色素性乾皮症の場合の紫外線カットフィルム、相談や箱庭等の心理療法を活用できる施設、落ち着けないときや精神状態が不安定なときの子どもの落ち着ける空間の確保等)

③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

災害等発生時については病気のため迅速に避難できない子どもの避難経路を確保する、災害等発生後については薬や非常用電源の確保するとともに、長期間の停電に備え手で使える機器等を整備する。

《言語障がい特別支援学級》

* 難聴に基づく言語障がいについては特別支援学校(聴覚障がい)等、脳性まひに基づく言語障がいについては特別支援学校(肢体不自由)等、その主たる障がいに基づく障がい種別の学校等で行われている。

① 構音障がいや吃音等の話し言葉に障がいのある子どもに対する指導は、一般に、そのほとんどが小・中学校等における通級による指導により行われている。

- ② 言語機能の基礎的事項に発達の遅れがあり、かなりの時間、特別な指導を必要とする者がいる。
- ③ 言語障がいの状態の改善・克服を図るため心理的な安定を図る指導を継続的に行ったりする必要性があり、通級による指導では十分でなく、より配慮を要する障がいの状態の者がいる。
- ④ 上記のような子どもに対しては言語障がいの状態の改善の指導を適切に行うと同時に、言語障がいにかかわる教科指導等の配慮を、より手厚く充実させて指導することになる。

【言語障がいのある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

話すことに自信をもち積極的に学習等に取り組むことができるようにするための発音の指導を行う。(一斉指導における個別的な発音の指導、個別指導による音読、九九の発音等の指導)

①-1-2 学習内容の変更・調整

発音のしにくさ等を考慮した学習内容の変更・調整を行う。(教科書の音読や音楽の合唱等における個別的な指導、書くことによる代替、構音指導を意識した教科指導等)

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

発音が不明瞭な場合には、代替手段によるコミュニケーションを行う。(筆談、ICT機器の活用等)

①-2-2 学習機会や体験の確保

発音等の不明瞭さによる自信の喪失を軽減するために、個別指導の時間等を確保し、音読、九九の発音等の指導を行う。

①-2-3 心理面・健康面の配慮

言語障がいのある子どもが集まる交流の機会の情報提供を行う。

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

言語障がいの専門家(ST等)との連携による指導の充実を図る。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解推進を図るための配慮

言語障がいについて、子ども、教職員、保護者への理解啓発に努める。

②-3 災害時等の支援体制の整備

発語による連絡が難しい場合には、その代替手段により安否を伝える方法等を取り入れた避

難訓練に取り組む。

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

施設・設備については基本的には他の子どもと共通の配慮を要する。

《自閉症・情緒障がい特別支援学級(情緒障がい)》

・人とのかかわりを円滑にし、生活する力を育てることを目標に指導を進めている。

○教育課程は、原則的には小学校又は中学校の学習指導要領による。

○子どもに応じて学校教育法施行規則第138条に基づき特別の教育課程を編成することができる。

○特別支援学校の学習指導要領を参考とし、内容を取り入れて教育課程を編成することができる。

○心理的な要因によるものは不登校等のために、学習空白が生じていることがあることから、各教科の内容を下学年の内容に替えたり、基礎的・基本的な内容を重視して焦点化したりするなどして適切な指導を行うことが重要である。

① 日常生活習慣の形成のための指導

・食事、排泄、衣服の着脱などの指導を学校生活の中で適切に行っている。

・心理的な安定を促しながら、生活に必要な諸技能を習慣として身に付けていく。

・日常生活習慣は、学校と家庭との連携を密にすることによって、より確実に身に付けることができる。

② 人とのかかわりを深めるための指導

・一日の生活リズムを体得することにより、情緒を安定し、友だちや教員と一緒に活動する喜びや楽しさを味わい、集団の雰囲気慣れることをねらいとした指導を行っている。

(例) 動作の模倣、遊び、劇、係活動などいろいろな活動を通じて、集団での役割を理解し、相手の立場が理解できるようにすることなど。

(例) 通常の学級での授業（国語、音楽、図画工作、体育など）や特別活動に参加して交流を進め、人間的なふれあいを深め、集団参加が円滑にできるようきめ細かな配慮を行っている。

【情緒障がいのある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

社会適応に必要な技術や態度が身に付くよう指導内容を工夫する。

①-1-2 学習内容の変更・調整

心理面での不安定さから学習の積み上げが難しかったり、治療等により学習の空白期間が生じたりする場合もあることから、学習内容の定着に配慮する。

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

場面によっては、意図したことが言語表現できない場合があることから、緊張や不安を緩和させるように配慮する。

①-2-2 学習機会や体験の確保

治療等により生じる学習機会の不足等に配慮する。

①-2-3 心理面・健康面の配慮

情緒障がいのある子ども等の状態(情緒不安や不登校、ひきこもり、自尊感情や自己肯定感の低下等)に応じた指導を行う。(カウンセリング的対応や医師の診断を踏まえた対応等)

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

情緒障がいを十分に理解した専門家からの支援や、特別支援学校のセンター的機能及び自閉症・情緒障がい特別支援学級、医療機関等の専門性を積極的に活用し、障がいの特性について理解を深められるようにする。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

他者からの働きかけを適切に受け止められないことがあることや言葉の理解が十分ではないことがあること等について、周囲の子どもや教職員、保護者への理解啓発に努める。

②-3 災害時等の支援体制の整備

情緒障がいのある子どもは、災害時の環境の変化に適応することが難しい場合もあるため、心理的に混乱することを想定した支援体制を整備する。

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

安心して自主的な移動ができるように、特別教室への動線などを分かりやすくする。

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

衝動的な行動によるけが等が見られることから、安全性を確保した校内環境を整備する。ま

た、興奮が収まらない場合を想定し、クールダウン等のための場所を確保する。

③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

災害等発生後における環境の変化に適応できないことによる心理状態(パニック等)を想定し、外部からの刺激を制限できるような避難場所及び施設・設備を整備する。

《自閉症・情緒障がい特別支援学級(自閉症)》

- 人とのかかわりを円滑にし、生活する力を育てることを目標に指導を進めている。
- 教育課程の編成は原則的には小学校又は中学校の学習指導要領による。
- 対象とする子どもの実態から、通常の学級における学習が困難であることから、子どもに応じて学校教育法施行規則第138条に基づき特別の教育課程を編成している。
- 特別支援学校の学習指導要領を参考として教育課程を編成することとなる。
- 生活技能が十分に身に付いていないことが多く見られることから、特別支援学校(知的障がい)の各教科等を参考にするなどして、適切な教育課程を編成している。
- 下学年の内容に替えたり、基礎的・基本的な内容を重視したりなどしている。

- ① 日常生活の技能を身に付けるための指導
- ② 運動機能、感覚機能を高めるための指導
- ③ 言葉の内容を理解するための指導
- ④ 人とのかかわりを深めるための指導

【自閉症のある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

自閉症の特性である「適切な対人関係形成の困難さ」「言語発達の遅れや異なった意味理解」「手順や方法に独特のこだわり」等により、学習内容の習得の困難さを補完する指導を行う。
(動作等を利用して意味を理解する、繰り返し練習をして道具の使い方を正確に覚える等)

①-1-2 学習内容の変更・調整

自閉症の特性により、数量や言葉等の理解が部分的であったり、偏っていたりする場合の学習内容の変更・調整を行う。(理解の程度を考慮した基礎的・基本的な内容の確実な習得、社会適応に必要な技術や態度を身に付けること等)

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

自閉症の特性を考慮し、視覚を活用した情報を提供する。(写真や図面、模型、実物等の活

用)また、細かな制作等に苦手さが目立つ場合が多いことから、扱いやすい道具を用意したり、補助具を効果的に利用したりする。

①—2—2 学習機会や体験の確保

自閉症の特性により、実際に体験しなければ、行動等の意味を理解することが困難であることから、実際的な体験の機会を多くするとともに、言葉による指示だけでは行動できないことが多いことから、学習活動の順序を分かりやすくするよう活動予定表等の活用を行う。

①—2—3 心理面・健康面の配慮

情緒障がいのある子どもの状態(情緒不安や不登校、ひきこもり、自尊感情や自己肯定感の低下等)に応じた指導を行う。(カウンセリング的対応や医師の診断を踏まえた対応等)また、自閉症の特性により、二次的な障がいとして、情緒障がいと同様の状態が起きやすいことから、それらの予防に努める。

② 支援体制

②—1 専門性のある指導體制の整備

自閉症や情緒障がいを十分に理解した専門家からの支援や、特別支援学校のセンター的機能及び自閉症・情緒障がい特別支援学級、医療機関等の専門性を積極的に活用し、自閉症等の特性について理解を深められるようにする。

②—2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

他者からの働きかけを適切に受け止められないことがあることや言葉の理解が十分ではないことがあること、方法や手順に独特のこだわりがあること等について、周囲の子どもや教職員、保護者への理解啓発に努める。

②—3 災害時等の支援体制の整備

自閉症や情緒障がいのある子どもは、災害時の環境の変化に適応することが難しく、極度に混乱した心理状態やパニックに陥ることを想定した支援体制を整備する。

③ 施設・設備

③—1 校内環境のバリアフリー化

自閉症の特性を考慮し、備品等を分かりやすく配置したり、動線や目的の場所が視覚的に理解できるようにしたりする。

③—2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

衝動的な行動によるけが等が見られることから、安全性を確保した校内環境を整備する。また、興奮が収まらない場合を想定し、クールダウン等のための場所を確保するとともに、必要に応じて、自閉症特有の感覚(明るさやちらつきへの過敏性等)を踏まえた校内環境を整備する。

③—3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

災害等発生後における環境の変化に適応できないことによる心理状態(パニック等)を想定し、外部からの刺激を制限できるような避難場所及び施設・設備を整備する。

【就学先の決定に関する判断の際の留意点(自閉症)】

～自閉症・情緒障がい特別支援学級において教育する場合～

- * 自閉症又はそれに類するものために、意思疎通や対人関係、行動に問題が認められ、通常の学級での学習では成果を上げることが困難であり、特別な教育内容・方法による指導を必要とする状態に応じている。
- * 学校教育法施行令第22条の3の表における知的障がい者の項に達しない程度の知的障がいを併せ有する場合は、障がいの状態に応じて、知的障がい特別支援学級における教育を受けることについて検討することが必要である。

4 指導計画の作成

特別支援学級における指導計画の作成に当たっては、学級の教育目標を達成するのに最も有効で適切な指導の形態（遊びの指導、日常生活の指導、生活単元学習、作業学習、教科別の指導等）を定めることです。次にそれぞれの指導形態ごとに教育内容をもとに指導内容を明らかにし、さらに集団編成や教材・教具・指導時間等を定め、より具体化していくことが大切です。

(1) 年間指導計画の作成

年間指導計画は、年間を通して指導の大綱を定めるものであり、この計画に基づいて、学期、月、週、一日、一単位時間の計画や指導形態別の指導計画が作成されます。

作成に当たっての留意点は、下記の通りです。

- ア、児童生徒の障がいの状態や発達状況、また、学校や地域の実態に即して効果的な指導が実施できるよう指導計画を作成するとともに、全体的な調和と統一を図るようにします。
- イ、指導の形態別の指導計画を作成します。この指導計画は、指導内容・学習活動等に関して、指導の時期、指導に要する時間数、題材の設定等の骨子を明らかにします。
- ウ、指導の形態の特徴と相互の関連について十分吟味し、それぞれの指導の形態により行われる指導内容・学習活動・指導の時期・指導の時間数について、相互に機能的な関連が保てるよう調整します。
- エ、年間総授業時数との関連において、それぞれの授業の形態に必要な時数について検討し、おおよその時間配当をします。その際には、指導の形態別による指導の重点を定め、指導の効果が高められるよう効率的な時間配当を工夫します。

(2) 学期別、月別の指導計画

年間指導計画では、その内容が教材の配列や大まかな時間の配当及び指導内容の骨子を明らかにする程度にとどまるので、年間指導計画から具体的な授業の展開まで読み取るとは難しい面があります。そこで、学期別、月別の指導計画では、年間指導計画を具体化して、指導の目標や内容を一層明確にしたり、年間指導に盛り込めなかった事柄を取り上げます。また、年間指導計画で計画した指導内容や指導時間数等の指導状況を考慮し、再検討しながら具体化することになります。したがって、指導計画は、年間指導計画の改善にも重要な役割をもつ大切な計画です。

(3) 単元（題材）等の指導計画

計画に当たっては、個々の児童生徒の障がいの状態や特性等を的確に把握し、指導目標を個別に明確にしておくこと、一人一人に応じて活動が展開できるよう工夫すること、教材・教具の工夫をすること等、全てにわたって留意・配慮することが大切です。この計画は、最も具体的な授業の計画で、通常「指導案」といわれるものです。その主な内容は、次の通りです。

ア 単元（題材）名	イ 単元（題材）設定の理由
ウ 児童生徒の実態	エ 単元（題材）目標及び個人目標
オ 指導の計画（内容の配列、時間配当等）	カ 本時の指導（指導過程等）

(4) 授業の一単位時間

小学校総則第1章第3の3及び中学校総則第3の3に定めるとおり、各教科等の授業の1単位時間は、各学年及び各教科等の年間授業時数を確保しつつ、児童生徒の発達段階及び各教科等や学習活動の特質を考慮して、各学校で定めることとなっています。例えば、実験や観察を行う理科の授業を60分で行ったり、計算や漢字の反復学習を10分程度の短い時間を活用して行ったりすることも可能です。（ただし、当該教科を担当する教師が指導内容を決定し、評価する体制が整備されていることが必要です。）

具体的な授業の1単位時間は、指導内容のまとまりや学習指導の内容を考慮して教育効果を高める観点に立って、教育的な配慮に基づき定められなければならないことは言うまでもありません。しかし、授業時数の1単位時間は小学校45分、中学校50分とするとの規定は従前どおりとしており、総則でいう「年間授業時数を確保しつつ」という意味は、あくまでも授業時数の1単位時間を小学校45分、中学校50分として計算した授業時数を確保するという意味であることに留意する必要があります。

（５）「個別の指導計画」及び「個別の教育支援計画」

「個別の指導計画」「個別の教育支援計画」について、小学校学習指導要領総則第１章第４の２の（７）には次のように示されている。

「障害のある児童などについては、特別支援学校等の助言又は援助を活用しつつ、例えば指導についての計画又は家庭や医療、福祉等の業務を行う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ことなどにより、個々の児童の障害の状態等に応じた指導内容や指導方法の工夫を計画的、組織的に行うこと。特に、特別支援学級又は通級による指導については、教師間の連携に努め、効果的な指導を行うこと。」

また、小学校学習指導要領解説総則編には次のように解説されている。

「指導に当たっては、例えば、障害のある児童一人一人について、指導の目標や内容、配慮事項などを示した計画（個別の指導計画）を作成し、教職員の共通理解の下にきめ細かな指導を行うことが考えられる。

また、障害のある児童については、学校生活だけでなく家庭生活や地域での生活も含め、長期的な視点に立って幼児期から学校卒業後までの一貫した支援を行うことが重要である。このため、例えば、家庭や医療機関、福祉施設などの関係機関と連携し、様々な側面からの取組を示した計画（個別の教育支援計画）を作成することなどが考えられる。」

V 特別支援学級の経営について

特別支援学級を経営するに当たっては、通常の学級以上にきめ細かな配慮が求められます。

この項では、学級経営上の留意点について説明します。

1 学級経営上の留意点

（１）校内の協力体制の確立

障がいのある児童生徒を指導するに当たっては、児童生徒の障がいの種類や程度を的確に把握する必要があります。次に、個々の児童生徒の障がいの状態等に応じた指導内容・指導方法の工夫を検討し、適切な指導を計画的、組織的に行わなければなりません。このため、特別支援学校や医療・福祉などの関係機関と連携を図り、障がいのある児童生徒の教育についての専門的な助言や援助を活用しながら、適切な指導を行うことが大切となり

ます。また、障がいのある児童生徒については、学校生活だけでなく家庭生活や地域での生活も含め、長期的な視点に立って幼児期から学校卒業後までの一貫した支援を行うことが重要です。

そのため、指導に当たっては、障がいのある児童生徒一人一人について、指導の目標や内容、配慮事項などを示した計画（個別の指導計画）を作成し、教職員の共通理解の下にきめ細かな指導を行うことや、家庭や医療機関、福祉施設などの関係機関と連携し、様々な側面からの取組を示した計画（個別の教育支援計画）を作成することなどが考えられます。

さらに、担任教師だけが指導に当たるのではなく、校内委員会を設置し、特別支援教育コーディネーターを指名する等、学校全体の支援体制を整備するとともに、特別支援学校等に対し助言又は援助を要請するなどして、計画的、組織的に取り組むことが重要となります。

特別支援学級は、障がいがあるために通常の学級における指導では十分に指導の効果を上げることが困難な児童生徒のために編制された少人数の学級であり、児童生徒の障がいの状態等に応じて、適切な配慮の下に指導を行うことが必要です。特別支援学級は、小中学校の学級の一つであり、特別支援学級も通常の学級と同様、これを適切に運営していくためには、すべての教師の理解と協力が必要です。学校運営上の位置付けがあいまいになり、学校組織の中で孤立することのないよう留意する必要があります。

このため、学校全体の協力体制づくりを進めたり、すべての教師が障がいについて正しい理解と認識を深めたりして、教師間の連携に努めることが必要です。障がいのある児童生徒の指導に当たっては、特に教職員の理解の在り方や指導の姿勢が、児童生徒に大きく影響することに十分留意し、学校や学級内における温かい人間関係づくりに努めることが大切です。

（２）教室環境等への配慮

① 教室の位置

特別支援学級を学校経営の中核にすえて運営していく上からも、教室の位置については、次のような視点から、全教職員で十分協議して、決める必要があります。

様々な障がいのある児童生徒の学習や生活の場所ですから、日照、通風、騒音等を考慮して、昇降口や足洗い場、便所、保健室等に近い場所を選ぶことが望まれます。

② 教室内外の施設

自由に転がる、這う、寝転ぶ、座る等の活動が予想されるので、床は板張やカーペット、じゅうたん張りにしておくことが望まれます。学習机以外に、円卓、座卓等も設置しておくこと、多様な学習が行え、学習効果を上げることができます。教室には、絵や写真、イラスト等を掲示したり、教室の近くに学級園、農園等を設けて、心を引き付け、気持ちのや

すらぎを図るよう努めることが大切です。

障がいの種別によっては、照明機器を多く設置したり、防音装置を設置したり、自由に落書きできる黒板を設置したりする配慮も必要です。

(3) 教科用図書

① 教科用図書についての規定

小・中学校の特別支援学級で、特別の教育課程による場合において、「特別の教育課程による特別支援学級においては、文部科学大臣の検定を経た教科用図書を使用することが適当でない場合には、当該特別支援学級を置く学校の設置者の定めるところにより、他の適切な教科用図書を使用することができる」とされています。ただし、この場合は、原則として、下学年用の検定教科書又は、文部科学省が著作権を有する教科用図書（以下「文部科学省著作教科書」という。）の特別支援学校用等を使用することが望まれます。また、障がいの状態等により、「検定教科書」や「文部科学省著作教科書」が適当でない場合には、当該小学校及び中学校の設置者の定めるところにより他の適切な教科用図書を使用することができるようになっていきます。いずれの教科書を使用する場合も、検定教科書と同じように無償で配布されます。

② 教科用図書選定に当たって

教科用図書の選定に当たっては、次のように検討します。

ア 検定教科書の同学年又は下学年用を使用できないか検討する。

イ 上記アで、適当でない場合は、次のように検討する。

a 文部科学省著作教科書を使用する。

・知的障がい教育用の☆印の本（「こくご」「さんすう」「おんがく」）

b 当該小学校及び中学校の設置者の定めるところにより、他の教科用図書を使用する。

・「かずあそび」「かずのほん」「あそびの絵本」「あそびのひろば」

「たのしい工作教室」「あそびうたのほん」「やさしいからだのえほん」など。

いずれも、児童生徒の実態を十分に把握し、教科書の内容や表現等が適切か、興味をもって学習でき理解が可能か等を考慮して、選ぶことが大切です。

義務教育諸学校における学校教育法附則第9条の規定による教科用図書を選定するときの留意事項は次のとおりです。

- ・児童生徒用の教科の主たる教材として、教育目標の達成上適切なもの。
- ・系統的に編集されているもの。特定の教材や一部の分野しか取り扱っていない図書、参考書類的図鑑類、問題集等は適切でない。
- ・前後の学年で使用するものとの関連性、系統性にも配慮すること。
- ・図書の種類数、供給数及び発行者の所在地等についても配慮しておくこと。（特に、

現在も発行されている図書であるかどうかを十分確認する)

(4) 学校・学級に必要な諸表簿

① 学校に備え付けなければならない諸表簿

学校に備え付けなければならない表簿については、学校教育法施行規則第28条に次のように定められています。

ア、学校に関係のある法令

イ、学則、日課表、教科用図書配当表、学校医執務記録簿、学校歯科医執務記録簿、学校薬剤師執務記録簿及び学校日誌

ウ、職員の名簿、履歴書、出勤簿並びに担任学級、担任の教科又は科目及び時間表

エ、指導要録、その写及び抄本並びに出勤簿及び健康診断に関する表簿

オ、入学者の選抜及び成績考査に関する表簿

カ、資産原簿、出納簿及び経費の予算決算についての帳簿並びに図書機械器具、標本、模型等の教具の目録

キ、往復文書処理簿

② 特別支援学級に備えるべき表簿

学校に備え付けなければならない表簿のうち、特別支援学級として直接関係のあるのは、指導要録、出席簿及び健康診断票等であり、これらについてその取り方をまとめると次のように考えられます。

ア、指導要録

指導要録は、児童生徒の学籍並びに指導の過程及び結果の要約を記録して指導のための資料とするとともに、外部に対する証明等のために役立たせるための原簿としての性格をもつものです。従って、その様式については、各学級で実施している教育課程によって、小・中学校の指導要録を使用するか、特別支援学校の指導要録を使用するかを決めます。なお、適切な評価ができにくい場合は、補助的な記録簿を作成し、添付します。

イ、出席簿

出席簿の様式や記入法は、通常の学級と全く同じです。ただし、交流学习を行う場合は、交流学級と十分連絡をとって、出席の状況を確認する必要があります。

ウ、健康診断票

出席簿と同様、通常の学級のものとは変わりませんが、特に、障がいの状況や特性について記録し、指導上の資料として活用したいものです。

特別支援学級は、独立した1つ学級ですので、これらの公簿については常備しておかなければなりません。

エ、その他

その他に、教育上必要なものとして、指導記録を残しておくことが大切です。指導記録は、子どもの実態や学習状況を把握するとともに、指導方法の改善や今後の指導のあり方を見直すために必要であり、指導の概略や子どもの様子等をできるだけ記録に留めることが大切です。

(5) 就学奨励費について

特別支援教育の普及奨励を図ることを目的とした「特別支援教育就学奨励費」が申請により支給されます。

教育の機会均等の趣旨にのっとり、障がいのある幼児児童生徒の特別支援学校や小学校・中学校への就学の特殊事情を考慮して、保護者等の経済的負担を軽減するため、その負担能力の程度に応じ、就学のために必要な経費について、国がその経費の一部を負担するものです。

「特別支援教育就学奨励費」は就学先に応じて、次のような経費の一部が支給されます。申請の方法や詳細な内容は各市町村教育委員会が窓口となっています。

特別支援学校	特別支援学級	通常学級(22条の3)
教科用図書購入費(高等部)	—	—
学校給食費	学校給食費	—
通学費(本人、付添人)	通学費(本人のみ)	通学費(本人のみ)
帰省費(本人、付添人)	—	—
職場実習費(中学部、高等部)	職場実習費(中学校のみ)	職場実習費(中学校のみ)
交流及び共同学習費	交流及び共同学習費	交流及び共同学習費
寄宿舎居住に伴う経費	—	—
修学旅行費(本人、付添人)	修学旅行費(本人のみ)	修学旅行費(本人のみ)
校外活動費(本人、付添人)	校外活動費(本人のみ)	校外活動費(本人のみ)
職場自習費(高等部)	—	—
学用品・通学用品購入費	学用品・通学用品購入費	学用品・通学用品購入費
新入学児童生徒学用品費等	新入学児童生徒学用品費等	新入学児童生徒学用品費等

(注)「通常学級(22条の3)」は、通常学級に在籍する学校教育法施行令第22条の3に規定する障がいの程度に該当する児童生徒である。

*平成25年度現在

(6) 指導上の留意事項

① 教材・教具の工夫

障がいのある児童生徒の自主的・主体的な学習を推進し、基礎的・基本的な内容を確実に身につけるようにするためには、教材・教具を工夫する必要があります。特に知的な障がいのある児童生徒については、指導の効果を左右するほど重要なことです。

教材・教具を工夫し、作成する際には、以下のような点に留意します。

- 児童生徒の興味・関心を引きつけやすいよう、色・形・大きさなどに配慮する。
- 手指機能等の実態を考慮し、できるだけ操作がしやすいように工夫する。
- 操作した結果が分かりやすいよう工夫する。
- 普段から、いろいろなことに目を配り、身近にあるもので、教材・教具になりうるものを探す。
- 一度作成した教材等はできるだけ保存し、次の指導に生かすようにする。

② 進路指導

学年末の時期になると、児童生徒の進学、就労についてどのように進路を決定するのが悩むことが多くなります。進学を中学校を卒業するときのみと考えず、小学校の段階から中学校の卒業後の進路をいつも考慮した取り組みを行うことや児童生徒の障がいの状態、発達の段階、特性等に応じ、計画的な進路指導が必要です。

以上のことから、進路については児童生徒一人一人が自己の進路を選択・決定することができるようにするとともに、自己実現を図ることができるように指導・援助することが重要です。

進路指導の計画・実施に当たっては、次のような配慮が必要です。

- 一人一人の障がいの状態及び発達の段階を把握する。
- 将来を見通した指導を計画的に行う。
- 可能な限り具体的な場面を設定し、体験を通じた指導を行う。
- 特別支援学校の中学部及び高等部、又は中学校特別支援学級、高等学校を見学したり、学校に関する情報を収集したりして、情報の選択とその活用ができる能力を育成する。
- 家庭や関係機関と連携を行う。
- 進路指導計画や実際の取り組みについて、評価し、次の指導に活用する。

③ 性教育

小学校の中学年から高学年になると、女子は初潮を迎え、男子は夢精を経験します。障がいのある児童生徒の多くは、突然の変化に慣れにくい傾向があり、このような思春期の身体的な変化が訪れる前から、性に関する指導を行い準備しておく必要があります。

性に関する指導の土台としては、次のような事柄があります。

- 情緒が安定する
- 自分の意思をきちんと相手に伝える
- 自己をコントロールする力をつける

最近、性に関する指導の教材が多くなりましたが、特別支援学級の児童生徒にはそのまま使用することは困難なことが多く、個々の発達段階に応じた指導内容や教材・教具を工夫する必要があります。

また、性に関しては、家庭との連携が不可欠です。保護者との連携をもとに、一般的なルールを守ることや、一人一人のかかえている問題に対応しながら、進めていく必要があります。

2 家庭、関係機関との連携

(1) 家庭との連携

①目標や指導内容についての説明

特別支援学級の日常の学習内容によっては、学校や学級での指導だけでは不十分なことも少なくありません。特に、日常的な生活習慣の形成、確立を図るためには、学校の指導に合わせて、家庭での指導も必要になることが多いのです。

保護者や家族と共に、児童生徒の障がいの状態や発達の段階等についての正しい認識や適切な接し方について考え合い、お互いに理解し合うことにより、一人一人に応じた無理のないきめ細かな指導が進められることになるのです。

そのためには、年度初めのPTAなどの折に、児童生徒の様子を十分に話し合い、それぞれの意見を出し合いながら、「どのような事柄について」「どのように指導していくのか」を具体的に話し合い、明確にしておくことが必要です。

その際、保護者の不安や悩み、希望などを十分に聞き取り、目標設定や指導方法の工夫などに生かすようにして、保護者の理解の上で指導を進めるよう心がける必要があります。

②指導の状況や結果についての説明

障がいのある児童生徒は、コミュニケーションに課題のある場合が多く、帰宅後に学校の様子を知らせることができにくい傾向があります。そのため、保護者が指導の状況などについて、理解できにくいことが考えられます。

従って、連絡ノート等を活用し、その時々¹の指導の状況や指導の結果について、常に連絡を取り合うよう心がける必要があります。連絡ノートの内容は、健康状態、食事の様子、学習内容、集団生活の様子など様々な内容が考えられますが、子どもに応じて、形式や項目を工夫し、的確に様子が伝わるように工夫するとともに、家庭での様子も把握できるようにしておく²とよいでしょう。また、連絡の内容は、いわゆる問題となっていることばかりではなく、児童生徒のよさが伝わる内容に心がけましょう。

(2) 関係機関との連携

① 児童生徒の実態把握

障がいのある児童生徒の指導を進めるには、実態の把握は欠かせませんが、医学的な面や就学までの療育の状況等、家庭からの聞き取りだけでは、十分に把握できないものもあります。また、検査の実施等に際しては、専門的な知識が必要な場合もあり、学校だけでは対応できない場合もあります。

このような場合は、下記の関係各機関へ協力を依頼するとよい場合があります。

- 医学的な実態…児童生徒の主治医等
- 就学前の療育…保育所、幼稚園、保健所、福祉事務所等
- 諸検査の実施…児童相談所、県教育センター、特別支援学校等

上記のような機関を積極的に活用し、多面的に実態を把握することで、よりの確な指導が進められますが、個人のプライバシーに関わる情報もありますので、必ず、保護者の承諾を得ることは言うまでもありません。

② 指導に関する相談

特別支援学級は単独で設置されている場合が多いので、日々の指導について、校内で相談できる機会があまりありません。このような場合は、近隣の特別支援学校が、相談の窓口を開いているので、積極的に活用するとよいでしょう。

また、県教育センターにも相談の窓口がありますので、こちらも活用することができます。

③ 進路情報等の収集

障がいのある児童生徒の指導には児童生徒の将来を見据え、長期的な展望に立って進める必要があります。そのためには、将来の進路などについて、正確な情報を得ておく必要があります。

進路等の情報は、福祉事務所、職業安定所から得ることができますが、近隣の特別支援学校が、様々な情報をもっている³ので、連携を取って情報収集に努めるとよいでしょう。

通級指導教室の経営

I 通級による指導の位置付け

この項では、通級指導教室の経営に当たって押さえておくべき、設置に関する法令について説明します。

通級による指導は、小・中学校の通常の学級に在籍し、主として教科等の指導を通常の学級で受けながら、障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服し自立を図るために必要な特別の指導を通級指導教室で受ける教育形態です。

学校教育法施行規則（昭和22年5月23日文部省令第11号）

〔障害に応じた特別の教育課程〕

第140条 小学校若しくは中学校又は中等教育学校の前期課程において、次の各号のいずれかに該当する児童又は生徒（特別支援学級の児童及び生徒を除く。）のうち当該障害に応じた特別の指導を行う必要があるものを教育する場合には、文部科学大臣が別に定めるところにより、第50条第1項、第51条及び第52条の規定並びに第72条から第74条までの規定にかかわらず、特別の教育課程によることができる。

- 1 言語障害者
- 2 自閉症者
- 3 情緒障害者
- 4 弱視者
- 5 難聴者
- 6 学習障害者
- 7 注意欠陥多動性障害者
- 8 その他障害のある者で、この条の規定により特別の教育課程による教育を行うことが適当なもの

第141条 前条の規定により特別の教育課程による場合においては、校長は、児童又は生徒が、当該小学校、中学校又は中等教育学校の設置者の定めるところにより他の小学校、中学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部において受けた授業を、当該小学校若しくは中学校又は中等教育学校の前期課程において受けた当該特別の教育課程に係る授業とみなすことができる。

上記の法令により、通級による指導の対象は、言語障がい、自閉症、情緒障がい、弱視、難聴、学習障がい、注意欠陥多動性障がい等であり、その他と示されているものは、肢体不自由、病弱をさしています。

ここでは、知的障がい児は対象とされていないことに留意すべきです。これは、知的な

障がいのある児童生徒は、発達の遅れやその特性から、小集団において、発達の段階に応じた特別な教育課程・指導法により指導することが効果的であり、通常の学級で大半の授業を受けながら通級するという教育形態は適切でないという判断からです。

II 教育課程の編成と実施

この項では、通級指導教室の教育課程編成に関する法令、編成の基本的事項について説明します。

1 教育課程編成にかかわる法令等

通級による指導における特別の指導の具体的内容及び通級による指導を行う際の授業時数について、平成5年1月28日付けの文部省告示を踏まえて、平成18年3月31日文部科学省告示第54号により一部改正されました。

学校教育法施行規則第73条の21第1項の規定による特別の教育課程について定める件（平成5年文部省告示第7号）の一部改正

通級による指導において行うこととしている障害に応じた特別の指導については、障害の状態の改善又は克服を目的とする指導及び障害の状態に応じて各教科の内容を補充するための特別の指導のそれぞれについて授業時数の標準を定めているところであるが、障害の状態に応じて適切な指導及び必要な支援を行う観点から、通級による指導の授業時数の標準としては、これらの指導を合計した年間の授業時数の標準のみを定めることとし、これを年間35単位時間から280単位時間までとすること。また、新たに通級による指導の対象となる学習障害者及び注意欠陥多動性障害者については、月1単位時間程度の指導も十分な教育的効果が認められる場合があることから、これらの児童生徒に対して通級による指導を行う場合の授業時数の標準については、年間10単位時間から280単位時間までとすること。（改正告示による改正後の学校教育法施行規則第73条の21の規定による特別の教育課程について定める件2関係）

注）学校教育法施行規則第73条の21第1項とは、現施行規則140条にあたる。

この告示により、学校教育法施行規則第73条の21に基づくいわゆる「通級による指導」について、児童生徒の障がいの状態に応じた指導の充実を図るため、指導時間数の弾力化を図るとともに、平成18年度より新たに対象となるLD（学習障がい）・ADHD（注意欠陥多動性障がい）の児童生徒に対する指導時間数を以下のように決めました。

※児童生徒の障がいに応じたより適切な教育を実施する観点から、「自立活動」及び「教科指導の補充」を併せた指導時間数の標準のみを規定している。

※但し、自立活動を全く扱わない教育課程は通級による指導の趣旨に合致しない点に留意すること。

これまで		現 行	
指導内容	標準年間指導時間	指導内容	標準年間指導時間
自立活動	年間35～105単位時間 (週1～3単位時間程度)	自立活動 及び 教科指導 の補充	年間35～280単位時間 (週1～8単位時間程度) 〔LD・ADHD〕 年間10～280単位時間 (月1～週8単位時間程度)
教科指導 の補充	自立活動と併せておおむね 合計280単位時間以内 (週8単位時間程度)		
計	年間35～280単位時間 (週1～8単位時間程度)		

2 指導内容

(1) 指導内容選択の考え方

通級による指導の教育課程に関しては、前述の平成5年1月28日付けの文部省告示に編成上の留意点として、次のように示しています。

学校教育法施行規則第73条の21第1項の規定により特別の教育課程を編成し、心身の障がいの状態の改善又は克服を目的とする指導を行う場合には、盲学校、聾学校及び養護学校小学部・中学部学習指導要領を参考として実施すること。

前述のように通級による指導の指導内容は、「心身の障がいの状態の改善又は克服を目的とする指導（障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服を目的とする指導）」と、「各教科の補充指導」とがあります。

上述の留意点により、「心身の障がいの状態の改善又は克服を目的とする指導（障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服を目的とする指導）」は、特別支援学校学習指導要領に示されている「自立活動」の内容を参考として個々の児童生徒の実態に応じて必要な指導内容を選択することになります。

また、「各教科の補充指導」は、心身の障がいの状態に応じた特別の補充指導であって、単なる教科の遅れを補充するための指導ではないことに留意すべきです。つまり、言語障がいの場合、その障がいがあるために遅れをきたしている国語の指導を行うのが、「各教科の補充指導」であり、それとは直接関係のない算数の遅れの指導を行うことは、これに該当しないのです。

(2) 障がいに応じた指導内容（例）

上記のような考えをもとに、想定される各障がい種別ごとの指導内容は、次のようになります。

【表－3 障がいに応じた指導内容】

種別	障がいによる学習上又は生活上の困難の改善・克服を目的とする指導	指導上の留意点
言語障がい	<p>* 個々の言語機能の障がいの状態を改善する指導（言語及びコミュニケーション能力等） についての実態把握）</p> <p>○正しい音の認知や模倣、構音器官の運動の調整、発音・発語の指導等の構音の改善にかかわる指導</p> <p>○遊びの指導、劇指導、斉読法などによる話し言葉の流ちょう性を改善する指導</p> <p>○遊びや日常生活の体験と結び付けた言語機能の基礎的事項に関する指導</p> <p>○対象となる子どもの言語の障がいやコミュニケーション上の困難を改善又は軽減したり、周囲との望ましい人間関係を育てたりすることが大切である。</p> <p>○子どもの自己実現を援助し、適切に自己を捉ええさせるようにすることなどの目標</p> <p>○話すことの意欲を高める指導、カウンセリング等の指導</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・パソコンや視聴覚機器等の教材・教具の有効活用 ・生活場面での継続的な発音、発語の練習 ・家庭との密接な連携 ・器質的な障がいのある児童生徒については、医療機関等との連携
自閉症	<p>○円滑なコミュニケーションをとるための知識・技能に関する指導</p> <p>○個別指導で学んだことを音楽や運動、ゲームや制作活動を通して評価。学校の決まりや適切な対人関係を維持するための社会的ルールの確認など社会的適応に関する指導</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個別指導と個別指導の般化場面としての小集団指導 ・視聴覚機器等の教材・教具の有効活用
難聴	<p>* 保有する聴力の活用に関する指導</p> <p>○補聴器の適切な装用</p> <p>○聴く態度の育成、聞き取りの練習、音声の聴取及び弁別の指導等</p> <p>○日常の話し言葉の指導、語い拡充のための指導、言語概念の形成を図る指導、日記等の書き言葉の指導等の言語指導</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個別指導を原則に、必要に応じてグループ指導を組み合わせる。 <p>（発音・発語の指導や音声等の聴取及び弁別指導は、個別指導が中心）</p>

弱 視	<p>○視覚認知、目と手の協応、視覚補助具の活用等 が中心。</p> <p>○視覚的な情報収集や処理の方法（算数・数学の 図形に関する指導や社会科の地図指導等）の指 導が必要な場合は、補充的な指導。</p> <p>○通常学級での学習や生活を円滑に行う事ができ るようにするための援助や助言等</p>	<p>・個別指導を原則に、必要に 応じてグループ指導を組み 合わせる。 (視覚認知等の指導は、個別 指導が中心)</p>
情 緒 障 が い	<p>○発症の時期によって指導内容が異なる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリング指導等を中心にする時期 ・緊張を和らげるための指導を行う時期 ・再発を防ぐために未学習の学習を補強する時期 <p>○多動、常同行動、チックなどは、知的障がいや 自閉症などのある子どもでも現れることも多い ので、知的発達の状態や学習能力、情緒の発達 状態などを総合的に判断することが必要であ る。</p> <p>○障がいの状態を適切に把握するために、教育的 ・医学的・心理学的観点から、種々の方法によ り、検査・観察等がなされなければならない。</p>	<p>・段階に応じて適切に組み合 わせて指導。</p>
L D	<p>○聞くことの指導…例：先生の指示を理解するこ とが苦手な場合は、興味関心のある教材を活用 し、できるだけ注意を持続させたり、音量に配 慮したりして、注意深く話を聞く指導</p> <p>○話すことの指導…例：自分の話したい内容を伝 えることが苦手な場合は、メモの工夫を行う。</p> <p>○読むことの指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・例：文章を読み上げることや内容を理解する ことが苦手な場合は、文字をゆっくり見極め ながら音読する指導、漢字やアルファベット を大きくあらわす等、細かな形の違いを見極 めながら読む指導等 ・例：読解の苦手な子どもの場合は、指示語の 理解を図る指導、書かれた事実を正確にとら えさせる指導、図解して主題や要点をとらえ させる指導等 <p>○書くことの指導…例：文字を正確に書き取るこ とが苦手な場合は、間違えやすい漢字やアルフ ァベットを例示するなどして、本人に意識させ</p>	<p>・社会的技能や対人関係にか かわる困難を克服するため の指導として、ソーシヤル スキルやコミュニケーションを高める指導も必要。こ れらの場合は、グループ指 導も有効。</p> <p>・自分の得意・不得意を自覚 させる指導も必要。</p> <p>①指示を理解するための指導 ②筋道立てて話すための指導 ③文字や文章を音読する能力 を高めるための指導 ④文字や文章を読み理解する 能力を高めるための指導 ⑤文字を正確に書く能力を高 めるための指導 ⑥作文を書く能力を高めるた</p>

L D	<p>ながら書く指導、経験を思い出しながらメモしそれを見ながら文章を書く指導、読み手や目的を明確にして書く指導等</p> <p>○計算することの指導…例：暗算や筆算、数の概念を理解することが苦手な場合、身近な事象のもとに数概念を形成する指導、数概念を確認しながら計算力を高める指導、文章の内容を図示するなどしてその意味を読解しながら文章題を解く指導等</p> <p>○推論することの指導…例：事実から結果を予測したり、結果から原因を推測する事が苦手な場合は、図形を弁別する指導、空間操作能力を育てる指導、算数や数学で使われる用語を理解させる指導、位置関係を理解させる指導等を通して、推論する力を育てる指導等</p>	<p>めの指導</p> <p>⑦計算する能力を高めるための指導</p> <p>⑧算数（数学）の文章を含む課題に取り組む能力を高めるための指導</p> <p>⑨図形を含む課題に取り組む能力を高めるための指導</p> <p>⑩位置や空間を把握する能力を高めるための指導</p> <p>⑪各教科の補充指導</p> <p>⑫その他の指導</p>
A D H D	<p>○不注意による間違いを少なくする指導 （不注意な状態を引き起こす要因を明らかにすることが重要）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・刺激を調整し注意力を高める指導 ・情報を確認しながら理解することを通して自分の行動を振り返らせる指導 <p>等</p> <p>○衝動性や多動性を押さえる指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指示の内容を具体的に理解させたり、手順を確認したりして、集中して作業に取り組ませるようにする指導 ・作業や学習等に見通しをもたせる等、集中できるようにする指導 ・身近なルールを継続して守らせるようにして自己の感情や欲求をコントロールする指導 <p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・社会的技能や対人関係にかかわる困難を克服するための指導として、ソーシャルスキルやコミュニケーションを高める指導も必要。これらの場合は、グループ指導も有効。 ・自分の得意・不得意を自覚させる指導も必要。 <p>①不注意な間違いを減らすための指導</p> <p>②注意を集中し続けるための指導</p> <p>③指示に従って、課題や活動をやり遂げるための指導</p> <p>④忘れ物を減らすための指導</p> <p>⑤順番を待ったり、最後までよく話を聞いたりするための指導</p> <p>⑥各教科の補充指導</p> <p>⑦その他の指導</p>

Ⅲ 通級指導教室経営上の留意点

1 他校通級の取り扱い、在籍学級との連携

他の小・中学校において通級による指導を受ける場合の手続き、教育課程の協議等については、通級による指導を受けている児童生徒が在籍する学校の設置者の定めに従い、適切に行うことが必要です。

また、通級による指導の実施に当たっては、通級による指導の担当教員が、児童生徒の在籍学級（他の学校で通級による指導を受ける場合にあっては、在学している学校の在籍学級）の担任教員との間で定期的な情報交換や、助言を行うなど、両者の連携が図られるよう十分に配慮することが重要です。通級による指導では、通常の学級以外の場所で、他の教員から指導を受けますから、その効果を上げるためにも、通常の学級における配慮は欠かせません。それらを適切に行うためにも、両者間で連携協力が必要になるのです。

2 指導の記録及び指導要録の扱い

他の学校の児童生徒に対し通級による指導を行うにあたっては、当該児童生徒を自校の児童生徒と同様に責任をもって指導しなければなりません。ここで「責任をもって指導する」というのは、通級による指導を実施するにあたって、何らかの事故が生じた場合には、原則として、在籍学校ではなく、通級による指導を行う学校の責任となるということも含んでいるものです。

また、通級による指導の記録を作成し、当該児童生徒の氏名、在学している学校名、週当たりの通級による指導に係る授業時間数及び指導期間等を記載し、適正に管理することが必要です。また、それと同時に、当該児童生徒が在籍する学校に対して、当該記録の写しを通知しておかなければなりません。このことにより、在籍校と通級による指導の実施校との連絡調整が行われることとなります。

指導要録の記載に関しては、14文科初第291号「障害のある児童生徒の就学について（通知）」では、以下のようなことが示されています。

イ 通級による指導を受ける児童生徒の成長の状況を総合的にとらえるため、指導要録において、通級による指導を受ける学校名、通級による指導の授業時数、指導期間、指導内容や結果等を記入すること。他の学校の児童生徒に対し通級による指導を行う学校においては、適切な指導を行う上で必要な範囲で通級による指導の記録を作成すること。

指導要録の様式2（指導に関する記録）の「指導上参考となる諸事項」の欄に、通級による指導を受ける学校名、通級による指導の授業時数、指導期間、指導内容や結果等を記載することとなります。

3 「個別の指導計画」及び「個別の教育支援計画」の作成

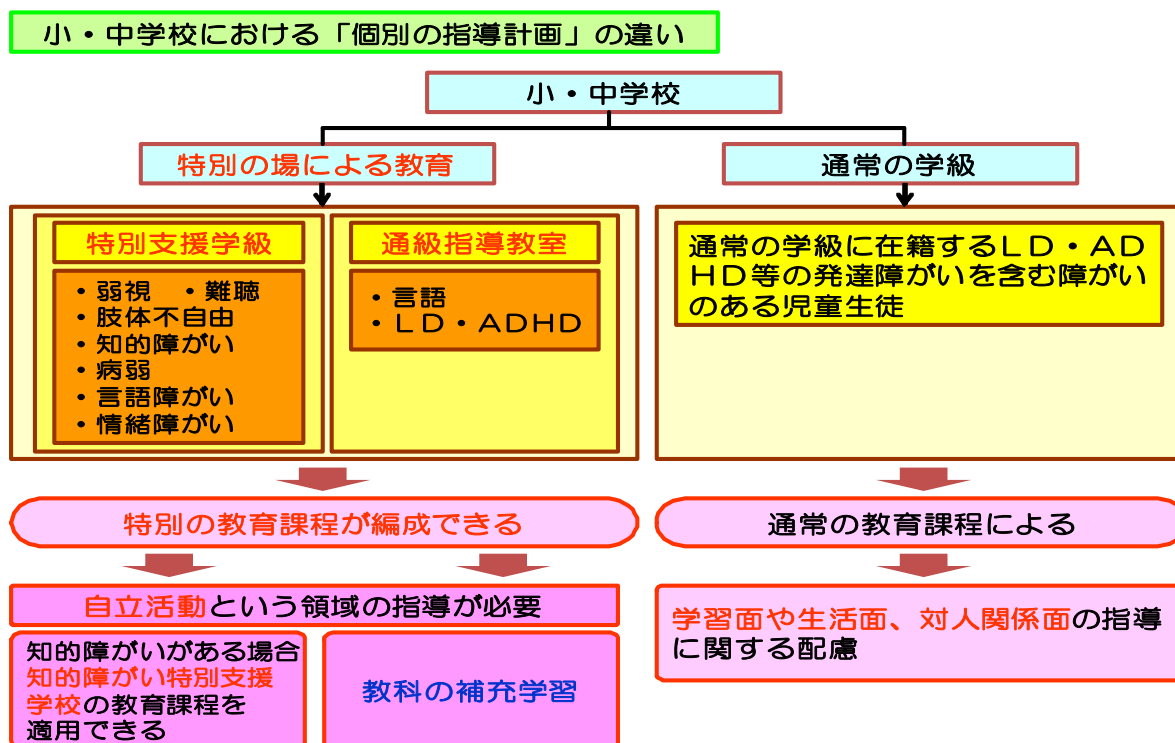
小学校学習指導要領（平成20年3月告示）第1章総則 第4 教育課程の実施等に当たって配慮すべき事項（7）では、個別の指導計画及び個別の教育支援計画について、以

下のように示されています。

(7) 障害のある児童などについては、特別支援学校等の助言又は援助を活用しつつ、例えば指導についての計画又は家庭や医療、福祉等の業務を行う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ことなどにより、個々の児童の障害の状態等に応じた指導内容や指導方法の工夫を計画的、組織的に行うこと。
特に、特別支援学級又は通級による指導については、教師間の連携に努め、効果的な指導を行うこと。

「指導についての計画」とは、「個別の指導計画」のことであり、児童生徒一人一人の障がいの状態等に応じたきめ細かな指導が行えるよう、学校における教育課程や指導計画、当該児童生徒の個別の教育支援計画等を踏まえて、より具体的に児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応して、指導目標や指導内容・方法等を盛り込んだ指導計画です。

通級指導教室における「個別の指導計画」の考え方は、以下の図に示したとおりです。



通級による指導は、障がいによる学習上・生活上の困難を改善・克服することが主たる目的であり、基本的にはそのための特別な指導が中心となることから、児童生徒一人一人の障がいの状態や発達の段階等に即した指導目標の設定や指導内容・方法の工夫などの配慮が必要です。そのため、必要に応じて個別の指導計画を作成することは、個に応じたきめ細やかな指導を行う上で有効であると考えられます。

また、「家庭や医療、福祉等の業務を行う関係機関と連携した支援のための計画」とは、「個別の教育支援計画」のことであり、障がいのある児童生徒一人一人のニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考え方の下に、福祉、医療、労働等の

関係機関との連携を図りつつ、乳幼児期から学校卒業後までの長期的な視点に立って、一貫して的確な教育的支援を行うために、障がいのある児童生徒一人一人について策定した支援計画のことであります。

そのため、教育、福祉、医療、労働等の様々な側面から生活全般にわたって必要な支援の目標や内容等が示されています。よって通級による指導において個別の教育支援計画を活用することは、適切な指導及び必要な支援を行う上で有効です。また、通常の学級における指導を含めて学校生活全般において、必要に応じて個別の教育支援計画を踏まえた適切な支援が行われることが望まれます。

4 通級指導に係る交通費等について

通級による指導の制度化に伴い、学校教育法施行規則第140条の規定に基づき、特別な指導の場で通級による指導を受ける児童生徒の通学費については、その通学に係る特別に要する交通費（他の学校の通級指導教室に通学するために必要な交通費）を就学奨励費の補助対象としています。

この就学奨励費については、各市町村教育委員会によって、取り扱いが異なりますので、市町村教育委員会に直接、問い合わせてください。

5 通級による指導のための教室環境の設備について

通級指導教室では、通常の学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする比較的軽度な障がいのある者が対象となりますので、特別支援学級に設置されている設備と同様の設備が必要と考えられます。考えられる教室環境の整備を障がい種別ごとに示すと以下のようになります。

言語障がい	教室の環境	<ul style="list-style-type: none"> ○学校の掲示物の整備・ゲームなどの遊具の用意 ○付添う保護者の待機場所・会話を交わしたりできる環境
	必要に応じて整備することが望ましい備品等	<ul style="list-style-type: none"> ○個別支援対応の小部屋 種々の遊具やプレイルーム（小集団ゲーム対応） ○子どもの実態を把握するための各種検査器具（発達検査や言語検査等） ○コンピュータの整備（楽しみながら会話、発音・発語の学習するためのソフトウェア）
自閉症	教室の環境	<ul style="list-style-type: none"> ○個別指導用の部屋（外部からの音、視覚刺激の遮断） <ul style="list-style-type: none"> ・ついで、棚、ロッカー等の仕切りで対応 ・注視、追視、傾聴しやすいような配色や掲示、備品の配置等に留意。 ○小集団の指導が可能なスペース、プレイルーム ○パニック等を起こした児童生徒が落ち着ける場所
	必要に応じて	<ul style="list-style-type: none"> ○検査器具等（個別知能検査器具、知覚・認知検査器具、運動能力検査器具、言語能力検査器具等） ○運動器具類（粗大運動や小集団学習指導など）

	整備することが望ましい備品等	<ul style="list-style-type: none"> ○各種カード類（ソーシャルスキルトレーニングや言語・コミュニケーション指導など） ○情報機器類（パソコンや学習支援ソフト類等） ○学習教材作成機器類（デジタルカメラやラミネート類など）
情緒障がい	学校の中の教室の位置	<ul style="list-style-type: none"> ○目立たない出入り口 ○出入り口から近い場所（又は、特別な出入り口） <ul style="list-style-type: none"> ・保護者の送迎、他校通級対応
	教室の環境	<ul style="list-style-type: none"> ○人の出入りを感じさせない環境構成（安心しリラックスできる場） ○教科の補充指導や心理的な安定を図るカウンセリング的な指導を行う場所は入り口から見えにくい場所に ○気持ちを落ち着けることができる配色や質感に留意
	必要に応じて整備することが望ましい備品等	<ul style="list-style-type: none"> ○検査器具等（個別知能検査器具、性格検査器具等） ○教育相談関係用具（衝立、ソファ等） ○遊具や運動器具 ○音楽関係器具（楽器やCDプレイヤー等） ○指導教材・教具
弱視	教室の環境	<ul style="list-style-type: none"> ○教室の全体照明（300～700ルクスの照度）や机上照明（個人用照明器具）の整備。 ○直射日光を避けたり、教室の照度を調節したりするためのカーテン等の設置
	必要に応じて整備することが望ましい備品等	<ul style="list-style-type: none"> ○各種拡大教材 ○各種の弱視レンズ類 ○書写台・書見台（弱視の子どもが良い姿勢で読者や作業を行うことのできる机や台）
難聴	教室の環境	<ul style="list-style-type: none"> ○様々な音が耳に入るような環境 ○集中して聞く態度を育てるために、余計な音が耳に入らないよう防音に留意した環境 （例：聞き分け指導をするために2重窓等にする） ○部屋の明るさへの留意 （唇の動き、表情の変化を把握し、会話の内容を類推する） ○小部屋 （個別指導：会話の聞き取り、発音指導、教科の補充指導等） ○プレイルーム（小集団でのゲーム）
	必要に応じて整備することが望ましい備品等	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な音環境の整備 （騒音の状態の把握、カーテンや壁の材質の工夫） ○子どもの実態把握のための各種検査器具・装置（発達検査、言語検査、聴力検査装置、補聴器を調整するための装置等） ○聞き取りの指導や発音指導のための器具や機器（定音圧訓練装置、コンピュータを活用した聞き取り用ソフトウェア、移

		動式の鏡や発音直視装置等)
L D 及 び A D H D	教室の環境	<input type="checkbox"/> 落ち着いて安心して快適に過ごせる環境 <input type="checkbox"/> 教室内の色調、照明、隣の教室からの話し声や音楽室からの音等に配慮 <input type="checkbox"/> 机やロッカーの配置、掲示物等の工夫（特に注意を引くような光、音、掲示物には留意） <input type="checkbox"/> 個別指導の場とグループ別指導の場の確保 <input type="checkbox"/> 保護者、通常学級担任が気軽に様子を見る、様子を記録できるようにするための工夫
	必要に応じて整備することが望ましい備品等	<input type="checkbox"/> 検査器具類 <input type="checkbox"/> 移動可能な衝立 <input type="checkbox"/> 各種タイマー、時計類 <input type="checkbox"/> 少人数で行うゲーム類

6 自閉症者、情緒障がい者、学習障がい者又は注意欠陥多動性障がい者への配慮事項

平成18年3月31日付で、文部科学省が通知した17文科初第1178号「通級による指導の対象とすることが適当な自閉症者、情緒障害者、学習障害者又は注意欠陥多動性障害者に該当する児童生徒について（通知）」では、指導にあたっての留意事項として、以下のことが示されています。

- ア 通級による指導を担当する教員は、基本的には、この通知又は291号通知に示されたうちの一の障害の種類に該当する児童生徒を指導することとなるが、当該障害の種類とは異なる障害の種類に該当する児童生徒を指導することができること。
- イ 通級による指導を行うに際しては、必要に応じ、校長、教頭、特別支援教育コーディネーター、担任教員、その他必要と思われる者で構成する校内委員会において、その必要性を検討するとともに、文部科学省の委嘱事業である特別支援教育体制推進事業等により各都道府県教育委員会等に設けられた専門家チームや巡回相談等を活用すること。
- ウ 通級による指導の対象とするか否かの判断に当たっては、医学的な診断のみにとらわれることのないよう留意し、総合的な見地から判断すること。
- エ 学習障害又は注意欠陥多動性障害の児童生徒については、通級による指導の対象とするまでもなく、通常の学級における教員の適切な配慮やティーム・ティーチングの活用、学習内容の習熟の程度に応じた指導の工夫等により、対応することが適切である者も多く見られることに十分留意すること。

通級による指導を担当する教員は、これまで、例えば、言語指導教室の担当教員であれば、言語障がいの児童生徒を指導することとなりますが、近年の障がいの多様化を踏まえ、担当教員の専門性に応じて、教室の種別を問わずに対応できるようになりました。

また、指導を進めるにあたっては、校内委員会での検討、専門家チームや巡回相談等の活用等、これまで各地域で又は各学校で構築してきた障がいのある児童生徒の教育につい

での支援体制に蓄積されている知見を活用することが重要です。

なお、通級による指導の対象とするか否かの判断に当たっては、医学的な診断のみにとられことなく、例えば、専門家チームの判断等に基づいて、支援が必要な子どもに対応するなど、総合的な見地から判断する必要があります。

さらに、学習障がい又は注意欠陥多動性障がいの児童生徒に対する指導の形態については、様々な状態が見られるところであり、通常の学級における教員の適切な配慮やチーム・ティーチングの活用、学習内容の習熟の程度に応じた指導の工夫等により、対応することが適切である者も多くあります。通級の指導を実施する場合は、通常の学級における指導のみでは障がいの状態の改善・克服に向けた指導を行う事ができず、一部特別の指導を受ける必要があると判断された場合に実施する必要があります。

【学習障がいのある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

読み書きや計算等に関して苦手なことをできるようにする、別の方法で代替する、他の能力で補完するなどに関する指導を行う。(文字の形を見分けることをできるようにする、パソコン、デジカメ等の使用、口頭試問による評価等)

①-1-2 学習内容の変更・調整

「読む」「書く」等特定の学習内容の習得が難しいので、基礎的な内容の習得を確実にすることを重視した学習内容の変更・調整を行う。(習熟のための時間を別に設定、軽重をつけた学習内容の配分等)

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

読み書きに時間がかかる場合、本人の能力に合わせた情報を提供する。(文章を読みやすくするために体裁を変える、拡大文字を用いた資料、振り仮名をつける、音声やコンピュータの読み上げ、聴覚情報を併用して伝える等)

①-2-2 学習機会や体験の確保

身体感覚の発達を促すために活動を通じた指導を行う。(体を大きく使った活動、様々な感覚を同時に使った活動等)また、活動内容を分かりやすく説明して安心して参加できるようにする。

①-2-3 心理面・健康面の配慮

苦手な学習活動があることで、自尊感情が低下している場合には、成功体験を増やしたり、友だちから認められたりする場面を設ける。(文章を理解すること等に時間がかかることを踏まえた時間延長、必要な学習活動に重点的な時間配分、受容的な学級の雰囲気作り、困ったときに相談できる人や場所の確保等)

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

特別支援学校や発達障害者支援センター、教育相談担当部署等の外部専門家からの助言等を生かし、指導の充実を図る。また、通級による指導等学校内の資源の有効活用を図る。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

努力によっても変わらない苦手なことや生まれつき得意なこと等、様々な個性があることや特定の感覚が過敏な場合もあること等について、周囲の子ども、教職員、保護者への理解啓発に努める。

②-3 災害時等の支援体制の整備

指示内容を素早く理解し、記憶することや、掲示物を読んで避難経路等を理解することが難しい場合等を踏まえた避難訓練に取り組む。(具体的で分かりやすい説明、不安感を持たずに行動ができるような避難訓練の継続等)

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

特になし

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

類似した情報が混在していると、必要な情報を選択することが困難になるため、不要な情報を隠したり、必要な情報だけが届くようにしたりできるように校内の環境を整備する。(余分な物を覆うカーテンの設置、視覚的に分かりやすいような表示等)

【注意欠陥多動性障がいのある子どもの教育における合理的配慮の観点】

① 教育内容・方法

①-1 教育内容

①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

行動を最後までやり遂げることが困難な場合には、途中で忘れないように工夫したり、別の方法で補ったりするための指導を行う。(自分を客観視する、物品の管理方法の工夫、メモの使用等)

①-1-2 学習内容の変更・調整

注意の集中を持続することが苦手であることを考慮した学習内容の変更・調整を行う。(学習内容を分割して適切な量にする等)

①-2 教育方法

①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

聞き逃しや見逃し、書類の紛失等が多い場合には伝達する情報を整理して提供する。(掲示物の整理整頓・精選、目を合わせての指示、メモ等の視覚情報の活用、静かで集中できる環境づくり等)

①-2-2 学習機会や体験の確保

好きなものと関連付けるなど興味・関心が持てるように学習活動の導入を工夫し、危険防止策を講じた上で本人が直接参加できる体験学習を通じた指導を行う。

①-2-3 心理面・健康面の配慮

活動に持続的に取り組むことが難しく、また不注意による紛失等の失敗や衝動的な行動が多いので、成功体験を増やし、友達から認められる機会の増加に努める。(十分な活動のための時間の確保、物品管理のための棚等の準備、良い面を認め合えるような受容的な学級の雰囲気作り、感情のコントロール方法の指導、困ったときに相談できる人や場所の確保等)

② 支援体制

②-1 専門性のある指導体制の整備

特別支援学校や発達障害者支援センター、教育相談担当部署等の外部専門家からの助言等を生かし、指導の充実を図る。また、通級による指導等学校内の資源の有効活用を図る。

②-2 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

不適切と受け止められやすい行動についても、本人なりの理由があることや、生まれつきの特性によること、危険な行動等の安全な制止、防止の方策等について、周囲の子ども、教職員、保護者への理解啓発に努める。

②-3 災害時等の支援体制の整備

落ち着きを失ったり、指示の途中で動いたりする傾向を踏まえた、避難訓練に取り組む(項目を絞った短時間での避難指示、行動を過度に規制しない範囲で見守りやパニックの予防等)

③ 施設・設備

③-1 校内環境のバリアフリー化

③-2 発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

注意集中が難しいことや衝動的に行動してしまうこと、落ち着きを取り戻す場所が必要なこと等を考慮した施設・設備を整備する。(余分なものを覆うカーテンの設置、照明器具等の防護対策、危険な場所等の危険防止柵の設置、静かな小部屋の設置等)

③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

災害等発生後、避難場所において落ち着きを取り戻す場所が必要なことを考慮した静かな小空間等を確保する。

7 その他留意の必要なこと

(1) 通級による指導の利用の開始と終了について

通級による指導は、比較的障がいの軽度の児童生徒が障がいを改善・克服する場として用意された制度です。また、特別支援学級とは違い、指導に必要な時間を利用する“特別の場”です。したがって、年度の途中でも市町村教育委員会が決定すれば、対象者として加わり、障がいが改善・克服すれば、指導が終了します。

(2) 通級による指導の指導時間に関する留意事項について

通級による指導の児童時間を設定するにあたっては、以下の事に留意することが必要である。

- 本人の負担加重とならないように配慮する。
- 指導時間を固定することは望ましくないこと(例えば、毎週火曜日の3・4時間目にAさんの指導を固定すると、通常の学級でその時間の指導をずっと受けることができなくなる。学習指導要領では、すべての各教科、領域の指導を受けることが前提となっているので指導時間を固定することは望ましくないと言われている。)
- 「放課後の指導」や「長期休業中の指導」も可能であること

※いずれの場合も、通級指導教室で受ける指導は、自校でも他校でも教育課程に位置づけられていることが必要である。

(3) 中学校における教科の補充学習について

中学校は、教科担任制で教科の専門性が求められますので、教科の補充学習を進める場合には、原則としてその教科の免許が必要となります。

中学校での教科の補充学習への対応例としては以下のようなことが考えられます。

[対応例]

- ① 臨時免許を取得し、指導する。
- ② 当該教科を担当する教師と十分に連携をして指導を進める。
(当該教科を担当する教師が指導内容を決定し、指導成果の把握と評価等を責任を持って行う体制の整備)

中学校学習指導要領

第1章総則 第3 授業時数等の取扱い

3 各教科等のそれぞれの授業の1単位時間は、・・・(中略)・・・。なお、10分間程度の短い時間を単位として特定の教科の指導を行う場合において、当該教科を担当する教師がその指導内容の決定や指導の成果の把握と活用等を責任をもって行う体制が整備されているときは、その時間を当該教科の年間授業時数に含めることができる。

- ③ 各教科を教材として扱い、特性への指導（自立活動）を行う。
(授業のカウントは、自立活動で行う。)

平成25年度市町村立中学校における免許教科外教科担任の許可について(通知)

免許教科外教科担任の許可制度は、免許主義を原則とする教職員免許法の特例として、小規模校等の円滑な学校運営に資するため、同法附則第2項で認められている措置ですが、大分県教育庁等事務決裁規定により、市町村立の中学校において、免許状を有しない教科の授業を担当することを許可する場合の決裁権者は教育事務所長となっています。

つきましては、平成25年度の市町村立中学校における免許教科外教科担任の許可について、別紙により適正に実施してください。

なお、許可申請を行わない中学校についても関係書類の提出が必要になりますので留意願います。

(平成25年3月26日付け教委教人第4027号)

(別紙)

平成25年度市町村立中学校における免許教科外教科担任の許可に係る基準等について

1 許可にあたっての基準及び留意事項

別添資料「免許教科外教科担任に関する許可基準」及び「免許教科外教科の担任に係る留意事項について(中学校)」による。

なお、平成14年10月25日付け14初教職第19号による文部科学省初等中等

教育局教職員課長通知「免許外教科担任に係る事務の適正な処理について」を踏まえ、単に教員の持ち時間数の調整のための免許外教科担任が行われることがないよう、また、保有している免許状の教科を担当することなく免許外教科担任が行われることがないよう、特に留意すること。

(別添資料:免許教科外教科担任に関する許可基準)

1 趣旨

教育職員免許法（昭和24年法律第147号）附則第2項の規定による免許外教科担任の許可は、教育職員免許状に関する規則第25条及びこの許可基準の定めるところにより行う。

2 許可対象者

- (1) 許可の対象となるのは、教育職員免許法附則第2項に規定する主幹教諭、指導教諭、教諭のみとする。助教諭、講師が免許外教科を担当する場合は、臨時免許状の申請が必要である。
- (2) 教頭が免許外教科の授業を担当する場合は、教諭に兼務発令のうえで、免許外教科担任の許可を必要とする。

3 許可基準

- (1) 自己の所有する免許教科を全く担任せず、すべての授業を免許教科外教科担任による場合は許可しない。
- (2) 免許教科外教科数については一人2教科までとする。
- (5) やむを得ない事情があり、許可権者が特に認めた場合はこの限りではない。

(別添資料:免許教科外教科の担任に係る留意事項について(中学校))

1 関係法令

○教育職員免許法附則第2項

授与権者（大分県教育委員会）は、当分の間、中学校、高等学校、中等教育学校の前期課程若しくは後期課程又は特別支援学校の中学部若しくは高等部において、ある教科の教授を担当すべき教員を採用することができないと認めるときは、当該学校の校長及び主幹教諭、指導教諭又は教諭（以下この項において、「主幹教諭等」という。）の申請により一年以内の期間に限り、当該教科についての免許状を有しない主幹教諭等が当該教科の教授を担当することを許可することができる。

2 留意事項

- (4) 公立中学校における特別支援学級で、特別な教育課程を編成せず、通常の教育課程で授業を行う場合（自閉症・情緒障害学級、肢体不自由学級、病弱学級において知的障害を伴わない場合等）は、普通学級同様に各教科担任が授業を担当することが基本となるが、該当学級の担任が複数の複数の教科を担当する必要が生じる場合は、許可基準3（2）（*免許外は一人2教科まで）の基準は該当させず、許可基準3（5）（*やむを得ない事情による特例）に該当するものとして、必要な教科数分を許可することができることとする。

障がいのある児童生徒等の就学先の決定について

障がいのある児童生徒等の就学先の決定にあたっては、それぞれの障がいの状態や発達の段階等に配慮しつつ、必要な施策を講じて行うことが必要です。

I 就学先を決定する関係者の心構え

学校教育法施行令第22条の3に、視覚障がい者等の障がいの程度が示されています。障がいのある児童生徒一人一人の能力を最大限に伸ばし、社会参加・自立を援助していくためには、それぞれの障がいの状態及び特性を踏まえた十分な教育が受けられる最もふさわしい教育の機会を確保するよう努めなければなりません。

各学校及び市町村教育委員会が障がいのある児童生徒等の就学先を決定するにあたっては、「就学の基準」の趣旨を理解して慎重に行い、発達の程度、適応の状況、学校の環境等を勘案しながら柔軟に転学等ができることを共通理解しておくことが重要です。

1 特別支援学校・特別支援学級の対象

(1) 視覚障がい

障がいの程度	対象となる教育の場
両眼の視力がおおむね0.3未満のもの又は視力以外の視機能障がいが高次のもののうち、拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が不可能又は著しく困難な程度のもの	視覚障がい者を教育の対象とする特別支援学校
拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が困難な程度のもの	弱視特別支援学級
拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの	通級による指導若しくは通常の学級において留意して指導する

(解説)

- ①「両眼の視力がおおむね0.3未満」：視力0.3については、小・中学校において学習に支障を来すかどうかを判断する指標となり得るものであるが、視力0.3以上で視力以外の視機能障がいがない場合でも何らかの理由で近く文字等の認識に支障を来す場合があるため、一概に「視力0.3以上」のものが特別支援学校（視覚障がい）の就学対象から除外されることがないように一定の幅をもたせた。
- ②「おおむね」と規定することで視力0.5程度までも想定するとともに、学習するために必要となる視覚による認識機能を判断の基準とすることができるようにしたものである。

- ③ **視力以外の視機能障がい**についても、小・中学校において学習に支障を来すかどうかを判断の指標とするものである。
- ④ **「拡大鏡等」**：拡大鏡は、視力矯正後でも物体の認識力が低い場合に使用する弱視レンズ類を意味し、屈折異常を矯正するのみで拡大する機能のない眼鏡とは異なる。ここで「等」とは、単眼鏡、遮光眼鏡等を指すものであり、拡大読書器のような装置となるものは含まない。
- ⑤ **「通常の文字、図形等」**：「通常の文字」とは、小・中学校の検定済教科書等において通常使用される大きさの文字をいう。通常の文字には点字は含まれない。「図形等」とは、検定済教科書等で使用される程度の大きさの図形や写真、グラフなどを意味するほか、映像を含む通常の教材や日常生活にある事物の形状等も含まれている。
- ⑥ **「視覚」**：「視覚」とは、視力、視野、光覚（明順応・暗順応）などの視機能を総称したものである。
- ⑦ **「不可能」**：通常の文字や図形等の視覚による認識が不可能な状態をいう。
これに該当するのは、全く視力のない全盲のほか、明暗の識別が可能な光覚や眼前の手の動きが分かる手動等である。これらに該当する者については、点字を用い、視覚以外の触覚や聴覚の活用を主とした教育を行うとともに、障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服するための指導が系統的・継続的に行われる必要がある。
- ⑧ **「著しく困難」**：上記の「不可能」と「著しく困難」を併記することで、必ずしも点字による教育を想定しているわけではなく、視覚を活用した通常の文字等による教育を行うことを含めて示している。「著しく困難」な者とは、小・中学校に就学する子どもに比べて通常の文字等の認識にかなりの時間を要するとともに、すべての教科等の指導において特別の支援や配慮を必要とし、かつ障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服するための指導が系統的・継続的に必要な子どもを指している。
ここで、具体的に「困難な程度」を判断するに当たっては、学習するために必要となる視覚による認識機能が判断基準となる。
図形等の弁別や認知に関する検査（例えば、知能検査の動作性検査など）を行うことで、その結果を判断基準として用いることができる。例えば、検査の結果、視覚に障がいのない子どもに比べて弁別や認知に要する時間が倍以上かかったり、弁別や認知の正答率が半分に満たない場合を「著しく困難」であると判断し、これを基準に弁別や認知に要する時間や正答率に応じて「困難である」とか「困難があるため、通常の学級での学習におおむね参加できるが、一部特別な指導を必要とする」というように判断することなどが考えられる。また、文章を用いて読みの速さを検査した場合も同様に考えることができる。
- ⑨ **「視覚による認識が困難な程度のもの」**とは、小・中学校の通常の学級に在籍する子どもに比べて通常の文字等の認識に時間を要するとともに、特定の教科等の学習が通常の学級においては支障があり、かつ障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服するための指導が系統的・継続的に必要な子どもを指している。
- ⑩ **「視覚による認識が困難な程度の者で、一部特別な指導を必要とするもの」**とは、通常の文字や図形等の認識に多少の時間がかかるものの、通常の学級における教科等の学習におおむね参加できる者を指す。なお、「一部特別な指導を必要とする」とは、障

がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服するための指導や教科の補充的指導が部分的・継続的に必要なことを指している。

(視覚障がいの状態の把握：教育上把握する事項)

① 教育的な観点からの把握

医学的な観点や心理学的な観点から得られた情報については、教育的な観点から見直し、教育上の配慮や特別な指導の必要性等を整理して、それぞれの適時性、系統性などを総合的に検討する必要がある。

医学的情報として視力が最も大切であるが、それに加えて教育的観点から、最小可読視標（最大視認力や最良読字力ともよばれている）が参考になる。最小可読視標は、近見視力表を用い、一番見やすい距離まで眼を近づけた場合に、どこまで小さな視標を読み取ることができるかで表す。例えば、「最小可読視標：右0.3／5 cm」と表されている場合は、5 cmの距離まで眼を接近させれば、単独の近見視標0.3を読み取ることができることを意味する。弱視のある子どもの場合、対象物にかなり眼を接近させて見ることも多いので、最小可読視標が、実用的な見え方の視標となることもある。読みの速さの評価等と組み合わせることでより有効に活用することができる。

教育的な観点から総合的に把握すべき教育上の配慮事項や特別な指導を必要とする事項等を具体的に例示すると、次のようになる。

ア 視機能関係

- ・適切な文字教材の活用（字体、文字サイズ、最小可読指標、行間・文字間等の条件）
- ・視覚補助具の活用（弱視レンズ、単眼鏡、拡大読書器等）
- ・照明器具の使用
- ・視覚的な経験の程度
- ・視覚以外の感覚の活用

イ 生活・行動関係

- ・身辺処理の技能
- ・日常会話や意思の伝達の技能
- ・移動・歩行の技能
- ・環境認知の技能
- ・作業・操作の技能

ウ 学習関係

- ・最小可読指標
- ・使用する文字の選択（通常サイズの文字、拡大した文字、点字）
- ・読み書きの技能・速度
- ・個別指導の必要性
- ・特別な学習技能の必要性（触覚的な認知・操作等）
- ・特別な教材・教具の必要性
- ・特別な施設設備の必要性

- ・交流及び共同学習実施の際の留意点

② 医学的な観点からの把握

ア 視覚検査

- ・視力（遠見視力及び近見視力（裸眼視力、矯正視力））
- ・視野障がいの状況
- ・光覚障がいの状況

イ 診断

- ・眼疾患名
- ・眼疾患発症の時期
- ・合併疾患名
- ・治療歴
- ・予後
- ・眼鏡等の使用（眼鏡・コンタクトレンズ、遮光眼鏡）
- ・使用する視覚補助具と使用の程度（常用、特定時）
- ・視覚管理上の配慮等（全身運動の制限の有無等）

一般的には、視力の程度や眼疾患の状態等が分かれば、必要な特別の指導や教育上の配慮の内容等がある程度明らかになる。例えば、明るさへの配慮や、網膜剥離等による失明を避けるために必要な全身運動の制限などである。また、遠見視力や近見視力の程度によって、教室での座席の適切な位置や拡大教材の必要性などを予測することが可能である。しかし、具体的に配慮すべき事項については、子ども一人一人の発達段階や視覚障がいの状態などを踏まえて検討する必要がある。

③ 心理学的な観点からの把握

一般的に心理学的な情報は、保護者との面接や対象児の観察又は各種の発達検査、チェックリストを用いた評価などによって得られる。しかし、標準化された発達検査等から得られる指標は、障がいのない子どもの集団の平均と比較したものである。このため、視覚障がいのある子どもの指導計画作成の上からは有効な情報となり得ないものも少なくないので、この点に留意しなければならない。心理学的な情報の収集に当たっては、今後の指導をどのように進めたらよいかの指針となり得る情報に焦点化するよう努めることが大切である。また、心理学的な情報が、発達の遅れや不均衡を示す場合、それが視覚障害に起因して生じたのか、別の要因が影響しているのかなど、その因果関係や背景までも十分に検討することが求められる。

心理学的な検査・調査等の結果から得られる情報には、例えば、次のようなものがある。

- ・本人又は保護者の障がいの理解や心理的安定の状況
- ・視覚障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服しようとする意欲や態度の状況

- ・対人関係におけるコミュニケーションの状況
- ・遊びの種類や社会性の状況
- ・視覚、聴覚、触覚等の感覚の活用の状況
- ・探索操作のための手指の活用や目と手の協応動作の状況
- ・環境等の把握や空間概念形成の状況
- ・日常生活における運動や動作の状況
- ・基本的な生活習慣の状況
- ・移動や歩行の状況
- ・教科学習のレディネスの状況

これらの項目についての検査・調査等は、必要に応じて実施することになるが、できればすべての項目について幾つかの下位項目を設定することが望ましい。得られた結果は、短所や遅れている側面ばかりに着目するのではなく、長所や進んでいる側面をさらに伸ばすという観点からの着目も大切である。

(2) 聴覚障がい

障 が い の 程 度	対象となる教育の場
両耳の聴力レベルがおおむね60デシベル以上のものうち、補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが不可能又は著しく困難な程度のもの	聴覚障がい者を教育の対象とする特別支援学校
補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが困難な程度のもの	難聴特別支援学級
補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの	通級による指導若しくは通常の学級において留意して指導する

(解 説)

- ①「補聴器等の使用によっても」の「等」は、医学や科学技術の進歩に対応して、近年、聴覚障がい児への装用が見受けられる人工内耳を指している。
- ②「通常の話声」とは、人が通常の会話の中で使用する話し声のことであり大声、ささやき声とは区別して用いている。人工内耳を装用しても、通常、話し声の理解のためには適切な教育的対応が必要であり、そのための場として、特別支援学校（聴覚障がい）が役割を果たすことも考えられる。

- ③「**話声を解することが著しく困難**」は、聴力レベルがおおむね60dB以上の状態において、補聴器等を使用しても、通常の会話における聞き取りができていない状態を意味している。
- ④「**話声を解することが困難な程度**」とは、補聴器等を使用した状態で通常の会話における聞き取りが部分的にできていない状態を意味している。小・中学校での特定の教科等の学習において、聴覚活用や音声言語の理解について支障があり、かつ障がい改善・克服するための特別な指導を系統的・継続的に行う必要のある子どもを指している。
- ⑤「**通常の話声を解することが困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの**」とは、通常の学級における教科等の学習におおむね参加できることを指す。またこれらの者は、「一部特別な指導を必要とするもの」でもある。「一部特別な指導を必要とするもの」とは、障がい改善・克服するための特別な指導や教科の補充指導が部分的・継続的に必要な子どもを指す。

こうしたいわゆる通級指導教室では、聴覚障がいに基づく種々の困難の改善・克服を目的とする指導を行うが、特に必要があるときは、その障がいの状態に応じて各教科の内容を補充するための特別な指導を行う場合もある。小・中学校での通級による指導（難聴）のほかに、特別支援学校（聴覚障がい）において通級による指導を行うこともできる。

（聴覚障がいの状態の把握）

聴覚障がい児の言語発達を促進するためには、可能な限り早期から対応を開始することが望ましい。近年は、生後すぐに新生児聴覚スクリーニング検査が行われるようになり、教育相談のケースが低年齢化してきており、担当者は、どのようにして保護者の障がいの理解をサポートするか、どのように教育するかなどで悩むことが多い。

こうしたとき、的確な判断に基づいて対象児が適切な教育的対応を受けることができるようにするため、相談に当たる担当者は聴覚のみならずその他の発達の障がいにかかわる知識と技能も十分に身に付けておくことが求められる。複雑な障がいの状態を示す重複障がいのある子どもの診断に当たっては、医学の専門家はもちろん、教育や心理学等の専門家が一体となって、その実態把握と指導の方向性を解明するように努めることが肝要である。

聴覚障がいの重度化や重複障がいの併存、早期発見の対応の必要性といったことから、乳児期における教育相談の増加を踏まえて、適切な相談活動を行うためには、乳幼児期の定型的な発育・発達と聴覚障がい児に特徴的な発育・発達を熟知しておくことが大切である。

① 聞こえと言葉の発達

環境音や話し言葉に接し、これを感じ（検出）、聞き分け（弁別）、特定の事象と結び付けて記憶しておく力、同時にその音や言葉を理解し、これを基に判断したり、批判したりする力が備わることによって、初めて、聴覚による情報受容の過程が成立

する。こうした力は、本来生得的に備わっているものの上に、生後の学習によって得られたものが積み上げられ、次第に高められていく性質をもっている。

このような聴覚による情報受容過程の発達に伴って、音声言語が学習され、聴覚的理解力が深まり、コミュニケーションの手段としての話し言葉を効果的に活用する力が身に付けられていく。一方、聴覚的に獲得した音声言語は、コミュニケーション技能とは全く異なった力である学習や思考のプロセスにも組み込まれていく。

ア 聴性反応の発達

新生児も音の刺激に対して反応する。そこで、この反応（聴性反応）を指標として、感度のたまかな測定が可能である。

新生児に、70～80dB SPL（Sound Pressure Level）の音を聞かせると、まばたきや、腕を屈曲させ抱きつくような動きを見せること（モロー反射）が起こったり、呼吸のリズムの変化が現れたりする。このような新生児の行動特徴を指標として、新生児の聴覚検査が行われている。近年行われている新生児聴覚的スクリーニングとして、自動 ABR：Automated Auditory Brainstem Response（自動聴性脳幹反応検査）、がある。これは生後間もなく、眠っている状態の新生児に35～40dBのささやき声程度の音刺激を与えて、脳波の波形を調べ聴覚障がいの有無を調べるものである。

また、この時期の聴覚検査法として、ABR：Auditory Brainstem Response（聴性脳幹反応検査）や、OAE：Otoacoustic emissions（耳音響放射）なども用いられる。

ただし、通常のクリック音を用いた ABR 検査では、低い周波数の聴力が測定できないという限界があるために、ASSR：Auditory Steady State Response（聴性定常反応検査）などが用いられる場合もある。

OAEによる検査では、時にOAEで反応を認める難聴（Auditory neuropathy spectrum disease）があるため、その解釈には注意が必要となる場合がある。

新生児期を過ぎると聴性反応は分化し、観察も容易になり、その行動反応を利用して聴力検査が可能になる。この時期の聴性反応には、目を動かす、振り向く、動作を止めるなどがある（聴性行動反応）。

この時期の聴性反応を指標として反応域値を測定すると、生後1か月ごろから反応が認められ、初期には80dB SPL近辺であったものが、月齢とともに感度がよくなり、1歳半前後では、ほぼ成人の正常反応域値に近づく。

イ 聞く力の発達

生後3か月ごろまでは脳幹部の活動が主となるので、音に対する反応は無条件反射が主体であるが、その後は学習効果が現れて、さらにこのような現象は、年齢が進むに従って高度になる。併せて、音の意味を理解する力や話し言葉を理解する力も拡充する。

乳幼児期の聞く力の発達と言葉の発達は、次のとおりである。

a 新生児期

この時期では、大きな音に対してまばたき反射が起こったり、ビクッとしたり、呼吸のリズムが変化したりする反射性の反応がみられるだけで、胎児期に聞いていた母体の心音等を除けば、周囲の音に関心を示したり、言葉を理解したりすることはみられない。

b 生後3か月まで

周囲にあるいろいろな音に気付き、反応を示すようになる。1か月ごろは、まだ大きな音に反射的に反応することが多いが、2か月ごろになると身近な人の声や環境音に気付き、その方向に視線を向けるなどの行動がみられる。

3か月ごろは、犬が吠える声やテレビの大きな音などには反応しないが、ドアの音やスイッチの音でビクッとしたりする。話し掛けると静かになるなど、音や話し言葉に対する興味や関心が広がる時期で、喃語もこのころから始まる。

c 生後8か月まで

聴覚と発声の結び付きが強くなり、喃語（喃語前期）を繰り返しながら次第に音韻が正確に出せるようになってくる（喃語後期）。また、音の出る玩具に興味をもち、自らその音を出して楽しむようになる。話し掛けたり、歌を歌って聞かせたりすると、じっと顔を見つめるようになり、なじみ深い事柄の理解もできるようになる。

d 生後1年まで

理解語が多くなり、簡単な指示を理解して、それに従うことができる。選択的に、気に入った言葉を模倣するようになる。話してもらったり、本を読んでもらったりすることを好み、これまでの受け身な段階から能動的な段階へと展開していく。初発語が出るのもこの時期である。

e 生後2年まで

日常生活の中では、人の話を理解するのにほとんど不自由がない。周囲の物や人に対する関心が高まり、質問を連発する。具体的なことについて尋ねると、言葉でこたえるようになる。音の刺激を合図にして、簡単な動作を条件付けることが可能になり、これを利用して、COR:Conditioned Orientation Response Audiometry（条件聴素反応聴力検査）が行われる。

② 聴覚障がいの特徴

平均聴力レベル25～40dBの聴覚障がいは、話声語を4～5m、ささやき語を50cm以内で聞き取ることができ、一対一の会話場面での支障は少ないが、日常生活面では聞き返しが多くなる。学校などの集団の中では周囲の騒音に妨害されて聞き取れないことがあり、小学校などで座席が後ろの方であったりすると、教室の騒音等により教師の話が正確に聞き取れないことがある。その結果、言語力が伸びにくかったり、学習面での問題が生じたり、周囲とのコミュニケーションでトラブルが生じることもあるため、必要性も含めて慎重に対処が行われるべきである。

さらに、平均聴力がこのレベルに留まるとしても、高音急墜型難聴では子音の聞き取りが困難になり、構音に問題を生じることもあり得る。

平均聴力レベル40～60dBの聴覚障がいとは通常の話し声を1.5～4.5mで聞き取れるので、言語習得前に障がいが生じた場合でも、家庭内での生活上の支障は見逃されやすい。言語発達の障がいを来して学習面での困難を生じ得るため、適切な補聴の上で教育的な配慮が必要である。本来、難聴特別支援学級等の対象となる子どもは、この程度の難聴である。特別な教育課程を要する子どもであれば難聴特別支援学級での指導、通常の学習が可能な子どもで一部特別な指導を要するなら通級による指導を考えることになる。

平均聴力レベル60～90dBの聴覚障がいは、通常の話し声を0.2～1.5mで聞き取れるので、補聴器の補聴が適正であれば、音声だけの会話聴取が可能である場合が多い。言語習得前に障がいが生じた場合、障がいの程度や言語環境の違いなどで言語発達の状態は様々であるが、注意しなければわずかな生活言語を獲得するにとどまる場合もあるので、適切な補聴器の装用と教育的な対応が不可欠である。

平均聴力レベル90dB以上の聴覚障がいで、言語習得期前に障がいが生じた場合には、図3-Ⅱ-(2) 日常会話音声範囲(バナナ形) 早期からの適切な教育的対応は必須である。また、人工内耳の装用も選択肢の一つとして考えられる。

聴覚障がいの程度については、子どもの一人一人の聴力型、補聴器や人工内耳の装用状況、教育的対応の開始年齢等についての状態を把握することが重要であり、このためには関連諸施設等の意見を参考にする必要がある。

表3-Ⅱ-(2) 伝音性の聴覚障がいと感音性の聴覚障がいの鑑別

区分	伝音性の聴覚障がい	感音性の聴覚障がい
1. 鼓膜・中耳所見	異常あり	異常なし
2. 気導聴力レベル	70dBをこえない	全く反応のない程度まで様々
3. 気・骨導聴力ギャップ	大きい	小さい
4. リクルートメント現象	ない	ある
5. 聴力型	水平型・低音部の障がい等	高音部の障がい顕著
6. 語音明瞭度	よい	わるい

③ 実態把握と教育的判断

教育的な対応が適切に行われるためには、子どもの実態を的確に把握することが前提となるが、そのためには種々の検査等を入念に、しかも必要であれば繰り返し実施することが大切である。

ア 資料収集

a 資料収集の際の配慮事項

資料収集においては、生育歴、家族の状況、身体発育、知的発達、言語発達、教育歴等について調査等を行うが、子どもの障がいや保護者の心情に配慮して、次のようなことに留意する必要がある。

- ・ 守秘義務があること。
- ・ 調査等に当たっては、障がい全般にわたる十分な知識をもっていること。
- ・ 質問は、事実を引き出しやすいように整理して行うこと。

- ・子ども及び保護者と信頼関係が十分に成立していること。
- ・保護者の訴えに対しては、冷静に判断する必要があるが、同時に親子の心情を温かく受け入れること。
- ・保護者の記憶に基づいて応答してもらう形式になるので、得られた情報の判断は慎重に行うこと。

b 主な調査の項目

(a) 運動発達と知的発達

一般に聴覚に障がいのある子どもの運動発達は、障がいのない子どもに近い。しかし、平衡機能の障がいを伴っていると、始歩期が遅れたり、歩行がいつまでもしっかりしなかったりすることがある。

(b) 聴取能力及び言語発達

聴覚障がいは言語発達に影響を与えるため、非言語性の発達と比較してみることが必要である。

イ 聴力検査

聴力検査では音の強さを次第に弱くしていくと、聞こえる音が小さくなり、ついには、音が聞こえなくなる。この「聞こえる」と「聞こえない」の境目の音の強さを最小可聴（域）値という。

最小可聴値の測定で、基本となる方法は、純音を用い、日本工業規格で定められた性能をもつオーディオメータで定められた方法によって測定する検査法（標準検査）である。

a 純音聴力検査

聴力検査には、最小可聴値を測定する検査のほかに、障がい部位を判定するためのリクルートメント現象の検出（内耳性の聴覚障がい）検査や、順応現象（後迷路性の聴覚障がい）の検出や、補聴器のフィッティングのための聴野（聞こえのダイナミックレンジ）の測定など域値上の検査もある。

最小可聴値検査は、気導聴力と骨導聴力とで行い、両域値の関係から障がい伝音性のものか、感音性のものかを判断する。（表3-II-（2））純音聴力検査で安定した測定値が得られるのは、一般的には就学前後からであり、乳幼児期の純音聴力検査の測定値には誤差があることを考慮する必要がある。

b 語音聴力検査

語音聴力検査の目的は、聴覚障がい者が言葉を聞いて、それを聞き取る能力と聞き分ける能力が障がいのない者のそれと比べ、どのような状態にあるかを知り、その資料を基に聴覚障がいの程度の診断や指導の評価、社会にどのように適応していくかなどについて判断することにある。

語音聴力検査には、語音聴取域値検査と語音弁別検査とがある。検査リスト及び検査の方法は、日本聴覚医学会で作成されたものが用いられる。

語音聴取域値は、数字リストをいろいろな音の強さで聞かせ、何パーセント正しく聞き取れたかを測定し、その明瞭度曲線を求める。この曲線が50パーセントの明瞭度を示した点の音圧をもって表示する。

語音弁別能力とは、あらかじめ決められた単音リストをいろいろな音の強さで聞かせ、その明瞭度曲線を求め、最高明瞭度をパーセントで示したものである。

以上の二つの明瞭度曲線を所定の記録用紙に表したものをスピーチオーディオグラムという。語音聴取域値と語音弁別能力との音圧差は、おおむね40dBである(図3-II-(3))。

c 乳幼児聴力検査

聴力検査は、被検者が検査音を聞き、「聞こえる」、「聞こえない」を自ら判断し、結果を定められた方式で検査者に示すことによって成立する。しかし、乳幼児や知的障がいを持った子どもに検査上の協力を求めることは困難な場合が多い。そこで、被検児の発達年齢に即し、発達特性に対応した聴性反応を指標とし、聴力検査を行う方法が開発されてきた。それが幼児聴力検査法である。

乳幼児聴力検査法は、モロー反射等を指標とする聴性行動反応検査に始まる。生後半年を過ぎるとBOD:behavioral observation audiometry(聴性行動反応検査)や、VRA:visual reinforcement audiometry(視覚強化式聴覚検査)などを行う。1～2歳台では、大脳皮質の活動の発達に伴った聴性行動反応域値が30dB近辺まで下降してくるので、COR(条件詮索反応聴力検査)が可能になる。3歳台になると、音刺激を条件刺激とする条件形成が成立し、この条件付けを利用してplay audiometry(遊戯聴力検査)が実施され、聴力域値の測定を行うことができる。

各検査の適用年齢は、およそ次の表(表3-II-(3))に示すとおりであるが、知能や情緒の発達の状況や興味・関心なども勘案して検査の方法を選択すべきである。

表3-II-(3) 乳幼児聴力検査法と適用年齢

第1段階	聴覚障がいの有無の判定(0～1歳台) 新生児聴性反応, 聴性行動反応, ABR(聴性脳幹反応検査)OAE(耳音響放射), ASSR(聴性定常反応検査)を利用する。
第2段階	聴覚障がいのおおよその程度の判定(1～3歳台) 聴性行動反応, COR(条件詮索反応聴力検査), play audiometry(遊戯聴力検査)などを利用する。
第3段階	聴力レベルの判定(3～4歳台) play audiometry(遊戯聴力検査), 標準聴力検査などを利用する。

幼児の聴力検査では、「聞こえた」、「聞こえなかった」の判定を慎重に行う必要がある。被検児に音刺激を与えたとき、対応する聴性反応が認められ、「聞こえた」と判定することにはそれほど問題はないが、聴性反応が認められなかったとき、ただちに「聞こえなかった」と判定することは危険である。幼児は聞こえていても、いろいろな理由で反応を示さないことがあるからである。検査を繰り返したり、検査方法を変えていったりして、聴覚障がいの状態の把握が行われるようにしなければならない。この際、調査や行動観察等の資料は、貴重な情報を提供してくれることが多いものである。

幼児の聴力域値の検出法として、ABR(聴性脳幹反応)やASSR(聴性定

常反応検査)、OAE(耳音響放射)を指標とした他覚的聴力検査法等も利用されている。

d 補聴器適合検査

補聴器を装用した状況での音や音声の聞こえの状況を把握する検査である。

ウ 補聴器と人工内耳

a 補聴器

音を増幅して話声の聴取を援助する機能を備えた携帯型の医療機器であり、通常マイクロホン、電子回路、イヤホンで構成される。外観上から、ポケット型、耳かけ型、耳あな型、眼鏡型などに分類される。教育現場では、FM電波を用いて(FM補聴器)、あるいは教室内に配置された電磁ループ等を用いて遠隔話者(教員等)の声を直接補聴器に伝えることができるシステムが併用される場合がある。個々の聴力の状態に応じて補聴器の調整を行うことをフィッティングといい、適切なフィッティングを行うことは補聴器装用を行うための必要条件である。学校の教室環境下で、通常の会話を聞き取るには、補聴器を装用した状況で、周波数帯125Hz~8000Hzにおいて、安定して60dB SPL程度以上が聞き取れるようにすることが必要であるが、聞こえは個人の聴力型・補聴器の性能・イヤモールドの状況等にも関係する両側先天性外耳道閉鎖症に代表されるような両耳の伝音難聴の場合、骨導補聴器が選択される場合もある。これはイヤホンに代わって骨導端子を装着し、音の聴取を図るものである。さらに骨導端子を埋め込むことによって使用するBAHA: Bone Anchored Hearing Aid(植込み型骨導補聴器)を用いる場合もある。

b 人工内耳

人工内耳は、現在世界で普及している人工臓器の一つで、難聴があつて補聴器での装用効果が不十分である際に手術の適応となり得る。一般的には、90デシベル以上の高度難聴で、少なくとも6か月間補聴器を試みても聴覚活用ができない場合であるとされる。人工内耳では手術的に蝸牛に電極(インプラント)を埋め込むプロセスと、外部装置(プロセッサ)を調整して装用するプロセスが必要となるため、手術前後には、医療機関、療育機関(特別支援学校(聴覚障がい)、難聴児通園施設、リハビリ医療機関など)、親や家族の支援が重要である。人工内耳を装用したとしても、手術後にすぐに、聞き取りが聴覚に障がいのない状態と同等になるわけではない。また、その後の聞き取りにおいても個人差がある。一般的にはごく低年齢で手術を実施することが人工内耳を介した音声言語の獲得を行うために重要であると考えられているため、進行性・遅発性難聴の場合を除いて就学後に人工内耳の適応となることは稀である。一般的には人工内耳を装用した状態で20から40dB程度の装用閾値が得られる場合が多い。

(3) 知的障がい

障がいの程度	対象となる教育の場
1 知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通が困難で日常生活を営むのに頻繁に援助を必要とする程度のもの 2 知的発達の遅滞の程度が前号に掲げる程度に達しないもののうち、社会生活への適応が著しく困難なもの	知的障がい者を教育の対象とする特別支援学校
知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通に軽度の困難があり日常生活を営むのに一部援助が必要で、社会生活への適応が困難である程度のもの	知的障がい特別支援学級

(解説)

- ①「知的発達の遅滞があり」ということは、認知や言語などにかかわる知的機能の発達に明らかな遅れがあるという意味である。つまり、精神機能のうち、情緒面とは区別される知的面に、同年齢の子どもと比較して平均的水準より明らかに遅れが有意にあるということである。
- ②「他人との意思疎通」について、規定では、知的機能の発達の遅れが明らかにあることを前提に、基準として、「他人との意思疎通が困難で」あることを示している。
- ③「他人との意思疎通が困難」とは、特別な配慮なしに、その年齢段階に標準的に要求されるコミュニケーション能力が身に付いていないため、一般的な会話をする際に話された内容を理解することや自分の意思を伝えることが著しく困難であり、他人とのコミュニケーションに支障がある状態を示す。知的障がいにおける意思疎通の困難さは、知的機能の発達の遅滞により、相手から発信された情報が理解できず、的確な対応ができないために、人とのコミュニケーションが十分に図れないことをいう。
- ④「日常生活を営むのに頻繁に援助を必要とする」とは、一定の動作、行為の意味、目的、必要性を理解できず、その年齢段階に標準的に要求される日常生活上の行為に、ほとんどの場合又は常に援助が必要である程度のことをいう。例えば、同年齢の子ども達が箸を一人で使えるようになっていても、箸を使うことが理解できないために、箸を使った食事の際にはいつも援助が必要である、又は排泄の始末をする意味が分からずに、トイレットペーパーを使う際には、ほとんどの場合又は常に援助が必要である場合などである。
- ⑤「社会生活への適応が著しく困難」とは、例えば、低学年段階では、他人とかかわって遊ぶ、自分から他人に働きかける、友だち関係をつくる、簡単な決まりを守って行動する、身近な危険を察知し回避する、身近な日常生活における行動（身辺処理など）が特に難しいことなどが考えられる。年齢が高まるにつれても、例えば、社会的なルールに沿った行動をしたり、他人と適切にかかわりながら生活や仕事をしたり、自己の役割を知り責任をもって取り組んだりすることが難しいことが考えられる。また、

自信を失うなどの理由から潜在的な学習能力を十分に発揮することなどが特に難しい状態も考えられる。

⑥知的障がい特別支援学級の対象は、その年齢段階に標準的に要求される機能に比較して、人との日常生活に使われる言葉を活用しての会話はほぼ可能であるが、抽象的な概念を使った会話などになると、その理解が困難な程度の者となる。

例えば、日常会話の中で、晴れや雨などの天気の状態について分かるようになっても、「明日の天気」などのように時間の概念が入ると理解できなかつたりすることや、比較的短い文章であっても、全体的な内容を理解し短くまとめて話すことなどが困難であったりすることである。

また、同時に、家庭生活や学校生活におけるその年齢段階に標準的に求められる食事、衣服の着脱、排泄、簡単な片付け、身の回りの道具の活用などにほとんど支障がない程度である。

(知的障がいの理解：知的障がいの概要)

知的障がいとは、知的機能の発達に明らかな遅れと、適応行動の困難性を伴う状態が、発達期に起こるものをいう。

①「知的機能の発達に明らかな遅れ」ということ

知的機能とは、認知や言語などに関係する機能であるが、その発達に明らかな遅れがあるということは、精神機能のうち、情緒面とは区別される知的面に、同年齢の子どもと比較して平均的水準より有意な遅れが明らかであるということである。

②「適応行動の困難性」ということ

適応行動の困難性があるということは、適応能力が十分に育っていないということであり、他人との意思の交換、日常生活や社会生活、安全、仕事、余暇利用などについて、その年齢段階に標準的に要求されるまでには至っていないことである。適応行動とは、「日常生活において機能するために人々が学習した、概念的、社会的及び実用的なスキルの集合」とされる（American Association on Intellectual and Developmental Disability:AAIDD, 2009）。適応行動の問題とは、適応行動の習得や習熟に困難があり、実際の生活において支障・不利益をきたしている状態といえる。

そのため、困難性の有無を判断するには、特別な援助や配慮なしに、その文化圏において、同じ年齢の者と同様に、そうしたことが可能であるかどうかを調査することが大切となる。

③「……を伴う状態」ということ

知的発達に明らかな遅れと適応行動の困難性の両方が同時に存在する状態を意味する。知的発達に遅れの原因は、概括的にいえば、中枢神経系の機能障がいであり、適応行動の困難性の背景は、周囲の要求水準の問題などの心理的・社会的・環境的要因等が関係している。

発達上の遅れ又は障がいの状態は、ある程度、持続するものであるが、絶対的に不変であるということではない。特に、幼児期の発達検査に基づく判断は学童期の実態と異なる場合がある。また、発達検査や知能検査上、軽度の遅れの段階にある子どもの判断は、経過を追いつつ慎重にする必要がある。教育的対応を含む広義の環境条件

を整備することによって、知的発達の遅れが余り目立たなくなったり、適応行動がある程度改善されたりする場合もある。また、適応行動の問題は、その適応行動が要求されない状況になると顕在化しなくなるということもある。

つまり、知的障がいは、個体の条件だけでなく、環境的・社会的条件との関係で、その障がいの状態が変わり得る場合があるということである。

④「発達期に起こる」ということ

この障がいの多くは、胎児期、出生時及び出生後の比較的早期に起こる。発達期の規定の仕方は、必ずしも一定しないが、成長期（おおむね18歳まで）とすることが一般的である。

したがって、知的障がいは、発達期以降の外傷性頭部損傷や老齢化などに伴う知的機能の低下とは区別され、発達期における知的機能の障がいとして位置付けられる。

（知的障がいの状態の把握）

知的障がいの状態の把握に当たっては、障がいの有無、学校生活における援助や配慮の必要性について実態を把握する必要がある。①知的機能、②身辺自立（日常生活習慣行動：食事、排泄、衣服着脱、清潔行動など）、③社会生活能力（ライフスキル：買い物、乗り物の利用、公共機関の利用など）などの状態のほか、必要に応じて、④運動機能（協調運動、体育技能、持久力など）、⑤生育歴及び家庭環境（生育歴上の特記すべきことなど）、⑥身体的状況（てんかん、麻痺、アレルギー性疾患（喘息など、その他））⑦学力などについて、検査や調査を行うことが必要である。

① 知的機能に関する検査等

知的機能の状態の把握については、標準化された個別式の知能検査や発達検査などを用いることが必要である。

検査の実施に当たっては、それらの検査の実施に習熟した検査者が担当することが重要である。特に、検査場面での円滑な実施のために、事前に検査者と子どもと一緒に遊ぶなどして、信頼関係を築いておくことが大切である。

知能検査や発達検査には、①設定された場で検査項目ごとに、検査者が被検査者に反応を求めながら判断する方法、②被検査者の行動観察をする方法、③被検査者をよく知る保護者等に尋ねたり、記録様式を定めて保護者等に記入してもらったりして、検査項目ごとに「できる・できない」を判断する方法がある。その際には、「もう少しで達成しそうである」など記録を残しておくこと総合的に判断の際に参考となる。被検査者の年齢が低かったり、障がいが重かったりすると、①の方法による知能検査等の実施は困難であるので、この場合は、②や③の方法適用することになる。

知能検査や発達検査の結果は、精神年齢（MA：Mental Age）又は発達年齢（DA：Developmental Age）、知能指数（IQ：Intelligence Quotient）又は発達指数（DQ：Developmental Quotient）などで表される。また、検査によっては、知能偏差値（ISS：Intelligence Standard Score）で表されることもあり、今日的には、偏差によって知的機能の状態を把握することが主流になってきている。

知能指数等は、発達期であれば変動が大きい場合がある。また、比較的低年齢段階に

においては、心理的・社会的環境条件の影響を受けやすく、結果の解釈に当たっては、生活環境、教育環境などの条件を考慮する必要がある。

なお、同一の知能検査や発達検査の実施間隔は、検査に対する学習効果を排除するため、1から2年程度空けることが一般的である。

知的障がいがあるとするれば、どういう原因が推定され、どのような病理上の特徴があるかなどについては、主に医学的診断で明らかにされる。医学的検査は、知的障がいの診断経験がある小児科医・精神科医などの専門医が担当するが、重複障がいの有無やその状態の診断については、それぞれの障がいの専門医又は専門家が担当することが望ましい。

比較的遅れが大きい場合は、様々な医学的検査でその原因が推定される場合があるが、軽度の遅れは、有意な所見が得られないことも多い。

また、他障がいを合わせ有する場合は、その障がいの特性を十分に考慮した検査及びその結果の解釈が大切になる。例えば、知的障がいに自閉症を併せ有していると、質問に対する応答が断片的・部分的になる場合が多く、また、言語性の知能検査の結果が、本人の潜在的な能力よりも低くなる可能性がある。手指の機能に障がいがある場合も、言語能力を余り要しない動作性の検査においては、同様の傾向となる。他障がいを有していることが疑われる場合は、専門医の診断を受けるなどしてから、代替する検査を使用したり、改めて検査をしたりするなどの配慮が必要である。

知的機能については、内外の精神医学書等では、おおむね知能指数（又は発達指数）70～75程度以下を平均的水準以下（通常2標準偏差以上）としているが、判断に当たっては、使用した知能検査等の誤差の範囲、及び検査時の被検査者の身体的・心理的状态、検査者と被検査者との信頼関係の状態などの影響を考慮する必要もある。また、知能検査の結果がほぼ同じであっても、年齢段階や経験などによって、その状態像が大きく異なる場合もあることに留意する必要がある。

② 適応行動の困難性に関する調査

適応行動の困難性に関しては、次のような観察や調査等で把握する必要がある。

ア 概念的スキルの困難性

言語発達：言語理解、言語表出能力など

学習技能：読字、書字、計算、推論など

イ 社会的スキルの困難性

対人スキル：友人関係など

社会的行動：社会的ルールを理解、集団行動など

ウ 実用的スキルの困難性

日常生活習慣行動：食事、排泄、衣服着脱、清潔行動など

ライフスキル：買い物、乗り物の利用、公共機関の利用など

運動機能：協調運動、体育技能、持久力など

標準化された検査を用いることも適当であるが、さらに、独自の調査項目を設定して行動観察を行うことも有効である。また、プライバシーに十分配慮しながら家庭での様

子について聞き取ることも必要である。

標準化された生活能力に関する検査の結果は、社会性年齢（SA：Social Age）と社会性指数（SQ：Social Quotient）で表される。

社会性年齢（SA）や社会性指数（SQ）と精神年齢（MA）や知能指数（IQ）又は発達年齢（DA）や発達指数（DQ）などを対比することにより、発達の遅れの状態や環境要因の影響などが明らかになることがある。

行動観察や生活調査によって適応行動の困難性を判断する場合は、新入学児童であれば、同年齢の仲間と遊んだり、一緒に行動したりすることができるかどうか、その年齢段階において標準的に要求される身辺処理の能力の程度などが基準となる。

知的障がいに合わせて、視覚障がい、聴覚障がい、肢体不自由、病弱・身体虚弱、言語障がい、自閉症・情緒障がいを有している場合は、適応行動の困難性が増加することが多い。そのため、他障がいを併せ有する場合は、その状態等を十分に考慮して、検査等の結果を解釈することが大切である。

③ 総合的な判断

諸検査等の結果に基づいた総合的な判断は、検査者や調査者、観察者などに、さらに専門家の意見を踏まえて慎重になされなければならない。

知的機能の発達に遅れがあることが確認され、適応行動の困難性が明らかになり、これらの状態像が知的障がいの条件に合えば判断される。

しかし、検査や調査、観察などによって得られた資料は、子どもの実態のすべてを表しているのではなく、幾つかの視点からとらえた実態の一部であり、さらに、それらは、ある時点のある条件下の状態であることに留意する必要がある。

したがって、検査等によって把握されていない状態が少なからずあること、検査等にかかわる諸条件により状態が変わり得ることなどに留意して総合的な判断をすることが必要である。特に、知能指数等の測定値については、柔軟に扱うとともに、その数値だけを切り離して判断するのではなく、ほかの調査結果等を考慮して総合的に解釈する必要がある。

また、障がいの程度等の状態の判断に当たっては、知能検査や発達検査などで測定される知能指数や発達指数だけで決めるのではなく、社会的適応性に関する調査結果や重複障がいの有無やその状態などを総合的に考慮することが重要である。

さらには、学校生活上の特別な援助や配慮の必要性と関連付けることが大切である。つまり、障がいの程度を調査結果等だけで判断するのではなく、特別な教育的対応の必要性の内容や程度を考慮して、総合的に判断することが重要ということである。

その際、知的機能の状態は同程度でも、適応行動の困難性の程度は、それまでの経験などによって様々であり、年齢段階によって標準的に要求される適応機能も異なることから、十分に検討する必要がある。

(4) 肢体不自由

障 が い の 程 度	対象となる教育の場
1 肢体不自由の状態が補装具によっても歩行、筆記等日常生活における基本的な動作が不可能又は困難な程度のも 2 肢体不自由の状態が前号に掲げる程度に達しないもののうち、常時の医学的観察指導を必要とする程度のもの	肢体不自由者を教育の対象とする特別支援学校
補装具によっても歩行や筆記等日常生活における基本的な動作に軽度の困難がある程度のも	肢体不自由 特別支援学級
肢体不自由の程度が、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの	通級による指導若しくは通常の学級において留意して指導する

(解 説)

- ①「補装具」とは、身体の欠損又は身体の機能の損傷を補い、日常生活又は学校生活を容易にするために必要な用具を言う。具体的な例としては、義肢（義手、義足）、装具（上肢装具、体幹装具、下肢装具）、座位保持装置、車いす（電動車いす、車いす）、歩行器、頭部保護帽、歩行補助つえ等が考えられる。
- ②「日常生活における基本的な動作」とは、歩行、食事、衣服の着脱、排泄等の身辺処理動作及び描画等の学習活動のための基本的な動作のことを言う。ただし、歩行には、車いすによる移動は含まない。
- ③「不可能」とは、肢体不自由のために歩行、筆記等日常生活における基本的な動作が全くできない状態であることを表し、「困難」とは肢体不自由はあっても何とか目的的に運動・動作をしようとはするものの、同年齢の子どもに比較して、その速度や正確さ又は継続性の点で実用性に欠け、学習活動や移動等に支障が見られる状態を表している。
- ④「不可能又は困難」な状態とは、おおむね次の表に示すとおりである。なお、筆記の際における上肢の運動・動作の状態を見れば、おおよそ上肢を使う学習に必要な諸動作の状態が理解できること、また、歩行の際における下肢の運動・動作の状態を見ればおおよそ下肢を使う諸動作の状態が理解できるため「歩行、筆記」を例示したものである。
- ⑤「常時の医学的観察指導」の「常時」とは、特定の期間内において連続的、恒常的な様子を表しており、「常時の医学的観察指導を必要とする」とは、具体的には医師の判断によって障がい児入所支援（医療型障がい児入所施設等）等へ入所し、起床から就寝に至るまで医学的視点からの観察が必要で、日常生活の一つ一つの運動・動作につ

いて指導・訓練を受けることが必要な状態を言う。

すなわち、側弯等の矯正やペルテス病（大腿の骨頭壊死）の治療、骨・関節疾患等の手術を受けた後、リハビリテーション等を受けている状態の他、特別支援学校への就学が必要な程度の肢体不自由ではないが、疾患を放置すれば悪化するおそれがあるために手術を受け、その後、リハビリテーション等を受ける必要がある状態の肢体不自由もこれに含まれる。

⑥「軽度の困難」とは、特別支援学校（肢体不自由）への就学の対象となる程度まで重度ではないが、例えば、筆記や歩行等の動作が可能であっても、その速度や正確さ又は持続性の点で同年齢の子どもと比べて実用性が低く、学習活動、移動等に多少の困難が見られ、小・中学校における通常学級での学習が難しい程度の肢体不自由を表している。

⑦「不可能又は困難」な状態とは、おおむね次の表に示すとおりです。

不 可 能	困 難
<ul style="list-style-type: none"> ○補装具(姿勢保持椅子、体幹装具)を用いても、座位の保持等ができない。 ○義手等を用いても、鉛筆等を握って筆記することができない。 ○松葉杖等を用いても歩行できない。 ○補助具を装用したり、整備された施設設備を用いたりしても、自力で身辺処理ができない ・洋式トイレでも排泄できない。 ・衣服の着脱ができない。 ・食事動作ができない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○自力で体幹を支持しようとするが、不安定ですぐに倒れてしまう。 ○補装具（姿勢保持椅子、体幹装具）を用いても、継続的に学習等に必要の姿勢を保持することができない。 ○義手等を用い、鉛筆等を握って筆記しようとするが、文字等の形が崩れてしまって判読できない。 ○自力で歩行しようとするものの、不安定で倒れやすい。 ○松葉杖等を用いて歩行しようとするが、不安定で実用性に欠ける。 ○補助具を装用したり、整備された施設設備を用いたりしても、自力での身辺処理の有効性が認められない。 ・洋式トイレで何とか自力で排泄しようとするが、時間がかかり、きちんとふけない等のためかなりの介助を必要とするなど実用性に欠ける。 ・自力で衣服の着脱をしようとするが、時間がかかり、かなりの介助を必要とするなど実用性に欠ける。 ・自力で食事をしようとするが、うまく食物を口に運べない等、かなりの介助を必要とするなど、実用性に欠ける。

⑧「常時の医学的観察指導」の「常時」とは、特定の期間内において連続的、恒常的な様子を表しており、「常時の医学的観察指導を必要とする」とは、具体的には医

師の判断によって肢体不自由児施設等へ入所し、起床から就寝に至るまで医学的視点からの観察が必要で、日常生活の一つ一つの運動・動作について指導・訓練を受けることが必要な状態をいいます。

(肢体不自由の状態等の把握)

① 医学的側面からの把握

肢体不自由のある子どもに対して、就学前までに就学に関する相談・支援を行う際には、現在の障がいの状態を正確に捉える必要があることはもちろんのこと、現在の状態をよりの確に把握するために必要な範囲でその子どもの既往・生育歴及び家庭の状況を保護者との面談等を通じてできるだけ把握することが大切である。そのため、例えば、次のような点について把握することが考えられる。

ア 既往・生育歴

- ・ 出生月齢・出生時体重・出生時の状態・保育器の使用
- ・ 生後哺乳力・生後4週間以内のけいれん発作と高熱疾患
- ・ 障がいの発見

なお、これらについては、例えば、高熱が長引いた場合には、どの程度日数が続いたのかなど、必要に応じて、細部にわたって把握することが必要である。

イ 乳幼児期の発達状況

例えば、姿勢の保持・姿勢の変換・移動運動・手の操作の4つの観点から以下の点について、何か月で可能になったかを把握する。

- ・ 姿勢の保持：頸の座り、座位保持、立位保持
- ・ 姿勢の変換：寝返り、立ち上がり
- ・ 移動運動：這い這い、ひとり歩き
- ・ 手の操作：物の握り、物のつまみ、持ち換え

ウ 医療的ケアの実施状況

- ・ 経管栄養（鼻腔に留置さ経管栄養れた管からの注入、胃ろう、腸ろう、口腔ネラトン）、IVH中心静脈栄養
- ・ 喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、咽頭より奥の気道、気管切開部（気管カニューレ）、経鼻咽頭エアウェイ）
- ・ その他（ネブライザー等による薬液の吸入、酸素療法、導尿等）

なお、これらについては、例えば、吸引を実施する場合には、いつ、どのような状態で実施するのか、1回の処置に要する時間など、主治医の指示書に基づき、細部にわたって把握することが必要である。

エ 口腔機能の発達や食形態等の状況

- ・ 口腔機能：口に取り込む動き、口の中で噛む動き、飲み込む動き等
- ・ 食形態：食物の大きさ、軟らかさ、粘性（水分も含む）等
- ・ 食環境：食事及び水分摂取の時間・回数・量、食事時の姿勢、食器具の選定、食

後のケア等

- ・既往歴：誤嚥性肺炎、食物アレルギー（原因食物）等
- ・その他：偏食の有無、除去食の必要性等

② 障がいの状態の把握に当たっての留意点

病院の診察室のような雰囲気ではなく、プレイルームのような所で観察することが望ましい。この場合、玩具の使い方などの観察を通して、運動・姿勢や精神発達の側面を評価することが大切であり、子どもに触れる時には、母親が抱いた状態で相対する方が、子どもに安心感を与えることができる。

また、脳性まひ関連疾患の子どもについては、子どもの緊張が高まって正しい把握が困難になる場合があるので、十分な配慮が必要である。なお、疾患の症状や障がいが進行性か否かについては、保護者が日ごろ観察している点を十分に把握することで、理解できる場合がある。

③ 観察の視点

身体機能面では前述した姿勢の保持・姿勢の変換・移動運動・手の操作の4つの観点から、ひとりで座位をとれるか、移動はどのようにして行うか（這う、伝い歩く、歩くなど）、玩具をどのようにして使いこなすか（持ち換え動作、つまみ動作、よく使う手は右か左かなど）等の姿勢や運動・動作の発達状況を見る。

心理発達面では認知・コミュニケーション・人間関係・情緒・心理的な安定等の多様な観点から、年齢相応の玩具を使うか、口頭での指示に対応できるか、友だちとの遊び方はどうか、知能や発達の状況はどうかなどについて把握する。

日常生活動作面では食事・衣服着脱・排泄等の多様な観点から、嚥下、咀嚼ができるか、食器はどのようなものを使うか、尿意を伝えられるか、便意はどうかなどを把握する。おむつの使用の有無も確認する。これらの他、更衣、洗面、入浴などの複雑な動作の可否を質問し、記録することも必要である。

なお、相談の際に、全ての日常生活動作を実際に行ってみる余裕はないので、要点を尋ねることが大切である。随伴障がいの有無やその程度についても、問診に頼らざるを得ない。特に、日中に必要な経管栄養や吸引等の医療的ケアの状況、てんかん発作の有無や発作状況、頻度、抗けいれん剤服用の有無については、忘れずに把握する必要がある。

④ 保育所・幼稚園等からの情報の把握

学校での集団生活を送る上で、情報として把握しておきたいことには、遊びの中での友だちとのかかわりや興味・関心などの社会性や精神面等の発達などがある。これらのことについては、就学に係る短時間の行動観察よりも、保育所・幼稚園、児童発達支援施設等での日常生活を通して把握した方が、子どもの変容過程についてより詳細な情報が得られるので大いに活用したいものである。

⑤ かかりつけの医療機関からの情報の把握

これまでにかかっていた専門の医療機関がある場合には、その間の診断や検査結果、それに基づく治療方法など、医学的所見を把握することが重要である。特に、常時、抗けいれん剤を服用している場合には、入学後、授業中などにけいれん発作が起きた場合や急性疾患などで近くの医療機関にかかる場合が生じた時、薬剤の処方内容についてあらかじめ保護者を通して主治医から情報を把握し、緊急に対応できるようにしておくことが安全な学校生活を送る上で必要である。

⑥ 現在使用中の補装具

就学前の肢体不自由児が使用している補装具には様々なものがあり、障がいの重度な子どもについては、車いす、歩行器（前方支持と後方支持の2種類がある）が使われている場合が多い。また、障がいの軽度な子どもについては、つえ、短下肢装具又は靴型装具や足底装具が使われている。

なお、つえには、両松葉づえと両側肘つえ（ロフストランド型）がある。つえ歩行をしている子どもの多くは、平地歩行のみが可能で、時には安定性を欠くこともあり、坂道と階段の昇降ができる者は少ない。普通型車いす利用者もいるが、自ら車いすへの移乗やブレーキ操作、車いすのハンドリム操作を行える者は少なくなっている。

補装具の使用に当たっては、定期的な受診を勧め、子どもの障がいの状態等の変化に応じた適切な補装具を使用できるようにしておくことが大切である。

（心理学的、教育的側面からの把握）

肢体不自由児の障がいの状態を把握するに当たっては、前述したような医学的側面からの把握を行うとともに、発達段階や特別な指導の必要性等について、心理学的、教育的側面からも十分に把握することが必要である。肢体不自由児の場合、その起因疾患や障がいの程度等が多様であるため、一人一人について十分な評価を行うことが望ましく、就学先についての判断に必要な資料を作成する必要がある。

このためには、諸検査及び行動観察を通して、次のような行動の側面を把握するための基礎的事項について把握することが望ましい。

① 身体健康と安全

睡眠、覚醒、食事、排泄等の生活のリズムや健康状態について把握する。

② 姿勢

遊びや食事など無理なく活動できる姿勢や身体の状態が安定する楽な姿勢のとり方を把握する。また、学校生活等における休息の必要性やその時間帯及び程度等について把握する。

③ 基本的な生活習慣の形成

食事、排泄、衣服の着脱等の基本的な生活習慣に関する自立の程度について把握する。

④ 作業能力

手の運動能力については、粗大運動の状況、道具・遊具等の使用に関する手の操作性、手指の巧緻性等について把握する。また、書写能力については、文字の大きさ、書写の

速度、筆記用具等の自助具や補助用具の使用の必要性、特別な教材の準備やコンピュータ等による代替の必要性について把握する。

⑤ 意思の伝達能力

言語による一般的理解、コミュニケーションの手段としての補助的手段や補助機器等の必要性について把握する。なお、必要に応じて、標準化された個別検査を実施し、言語能力を高めるための指導課題の把握に努めることも大切である。

⑥ 感覚機能の発達

視覚、聴覚等の状態について把握するとともに、特に、視知覚の面については、目と手の協応動作、図と地の知覚、空間の認知等の状況について把握し、就学後の指導課題を明らかにすることが大切である。なお、必要に応じて、視知覚等の発達の状況の把握のために、標準化された検査を実施することも大切である。

⑦ 知能の発達

認識力の発達については、色・形・大きさの弁別、空間の位置関係、時間の概念、言葉の概念、数量の概念等について、適切な教材等を用意して、発達段階や学習上の困難についての把握に努める必要がある。なお、知能を的確に把握するためには、標準化された個別検査を実施することも大切である。

⑧ 情緒の安定

多動や自傷などの行動が見られるか、集中力はどうかなどを、行動観察を通して把握する。

⑨ 社会性の発達

遊びや対人関係をはじめとして、これまでの社会生活の経験や、事物等への興味・関心などの状態について把握する。また、遊びの様子については、どういった段階にあるのかを把握する。これらの他、保護者の養育態度について把握することも必要である。なお、社会性の発達の把握に当たっては、必要に応じて、標準化された検査を実施することも大切である。

⑩ 障がい重い子どもの場合の観察の視点

- ・健康状態が安定しているか。
- ・順調な体重の増加が見られるか。
- ・感染症への配慮が必要であるか。
- ・てんかん発作が頻繁にあるか。
- ・経管栄養摂取、頻回のたんの吸引が必要か、胃ろう・気管切開の有無等、必要な医療的ケアの対応について。
- ・骨折しやすいか。

また、学校において十分な健康管理を行うために、特に摂食・嚥下機能や呼吸機能の状態とその管理、体温調節中枢の働きなどについても、医師の診察を通じて把握したり、子どもへの対応についての指導・助言を受けたりすることも大切である。

(心理学的、教育的側面からの総合的把握)

① 障がいの理解

子どもによっては、幼児期から自分の障がいに気付いている場合があり、障がいの理解の程度について、保育所・幼稚園、児童発達支援施設等の協力を得て、把握することが大切である。

障がいの理解の程度については、次のような観点から把握することが望ましい。

- ・自分の障がいに気付き、障がいを受け止めているか。
- ・障がいを正しく認識し、克服しようとする意欲をもっているか。
- ・自分のできないこと・できることについての認識をもっているか。
- ・自分のできないことに関して、悩みをもっているか。
- ・自分の行動について、自分なりの自己評価ができるか。
- ・自分のできないことに関して、先生や友だちの援助を適切に求めることができるか。
- ・家族が、子どもに対して障がいについて教えているか。
- ・保育所・幼稚園、児童発達支援施設等で、子ども自身が障がいを認識する場面に出会っているか。

② 障がいを補い、工夫し、自分の可能性を生かす能力

- ・障がいの状態の改善のために、自分から工夫するなどの積極的な姿勢が身に付いているか。
- ・補助的手段を使いこなすことができるか。

③ 自立への意欲

日常の基本的な生活習慣の自立とともに、精神面においても、他人に依存しないで主体的に自立しようとしている姿勢が見られるかについて判断することが必要である。観察の観点は、次のとおりである。

- ・自分で周囲の状況を敏感に察知して、行動しようとするか。
- ・周囲の状況を判断して、自分自身で安全管理ができるか。
- ・できることは、自分でやろうとする意欲があるか。
- ・受け身となるような行動が多いか。

④ 対人関係

学校生活を送る上で必要な集団における人間関係について、保護者や保育所・幼稚園、児童発達支援施設等と連携して、その状況を把握することが大切である。

- ・実用的なコミュニケーションが可能であるか。
- ・協調性があり、友だちと仲良くできるか。
- ・集団に積極的に参加することができるか。
- ・集団生活の中で、一定の役割を果たすことができるか。
- ・自分の意思を十分表現することができるか。

⑤ 学習意欲や学習に対する取組の姿勢

学習意欲や学習等の課題に対する取組の姿勢について、十分に把握する必要がある。

- ・学習レディネスが形成されているか。
- ・学習の態度（着席行動、姿勢保持）が身に付いているか。
- ・学習や課題に対して主体的に取り組む態度が見られるか。
- ・学習や課題に対する理解力や集中力があるか。
- ・年齢相応の学習活動に参加し、内容が理解できるか。
- ・読み・書きなどの技能や速度はどうか。

（諸検査等の実施に当たっての留意点）

上記の行動の基礎的事項と、特別な指導や指導上の配慮の必要性の把握については、遊び等の場面における行動観察や諸検査の実施等を通して把握することが大切である。

① 検査の種類

肢体不自由児の中には、言語や上肢の障がいのために、意思の伝達等のコミュニケーションの面や、文字や絵による表現活動の面など、自己表現全般にわたって困難が伴い、新しい場面では緊張しやすく、不随意運動が強くなる場合も見受けられる。

このため、標準化された知能検査を行う場合には時間制限があったり、運動速度を必要としたりする集団式知能検査のみではなく、好ましい人間関係を保ちながら、もっている能力を十分引き出すことが可能な、個別式知能検査を実施することが必要である。

② 検査実施上の工夫等

肢体不自由児の多くを占めている脳性まひ児の知能検査においては、①現在使用されている知能検査の多くは、運動・姿勢の障害や言語障がい等がある子どもに対する配慮に難点があるので、知能検査では、目と手の協応、運動速度、言語などを必要とする検査項目の成績が低く現れること、②運動・姿勢の障がい等のために、幼少時から行動範囲や経験が制約され、知的発達に必要な環境からの情報の収集・蓄積が乏しいので、検査項目の内容によっては、成績が低く現れることがある。

このように、知能検査は、言語障がいや上肢の障がいによる表出手段の著しい困難などのために、妥当性の高い検査値を求めることができない場合があるので、検査目的を明確にするとともに、その結果を弾力的に解釈できるような工夫を行って実施する必要がある。

また、検査の実施方法の工夫や改善は、信頼性や妥当性を低下させたり、問題の内容や難易度を変えたりすることのないように配慮しながら、①音声出力装置など代替表現の工夫、②障がいの状態や程度を考慮した検査時間の延長、③検査者の補助（被検者の指示によって、検査を部分的に助ける）というような方法を工夫する必要がある。

③ 検査結果の評価

肢体不自由児について、知能検査による数値を評価として使用する場合には、検査の下位項目ごとにその内容を十分に分析し、構造的に見て評価する必要がある。なお、知能検査の結果をもとに、知能を構造的・内容的に見て、何らかの問題が予見される場合

には、例えば、言語学習能力診断検査、視知覚発達検査などの関連する検査を実施し、問題の所在を細部にわたって明らかにすることが必要である。

個別検査中の行動等については、特に観察を密にし、障がいに対する自己理解の程度、課題に取り組む姿勢、新しい場面への適応能力、判断力の確実さや速度、集中力等について評価することが大切である。

(発達検査等について)

子どもの発達の全体像を概括的に把握する方法の一つに、発達検査の利用が挙げられる。この場合は、検査者が子どもの様子を観察しながら、発達段階を明らかにする方法と、保護者又は子どもの状態を日常的に観察している保育所・幼稚園、児童発達支援施設等の担当者に記入してもらう方法とがある。

また、社会性の発達等についても、資料収集の必要な場合があり、その際には、社会性の発達検査等を利用することも一つの方法である。

ただし、発達検査等の結果の評価に当たっては、運動面や言語表出面での遅れがあることも十分考慮し、発達概要の把握にとどめておくことが必要である。

(行動観察について)

行動観察は、子どもの行動全般にわたって継続的に行うことが望ましい。したがって、行動観察に当たっては、事前に保護者と面接し、子どものこれまでの発達の状況や現在の様子を、詳細に把握しておくことが必要である。

なお、行動観察は、ワンサイド・ミラーを通した静的な観察よりも、直接子どものかかわりや働き掛けを通して行う動的な観察が有効であり、できるか、できないかの観点からの把握だけでなく、どのような条件や援助があれば可能なのかなど、子どもの発達の可能性についても把握することが必要である。

(5) 病弱・身体虚弱

障 が い の 程 度	対象となる教育の場
1 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの 2 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のも	病弱者を教育の対象とする特別支援学校
1 慢性の呼吸器疾患その他疾患の状態が持続的又は間欠的に医療又は生活の管理を必要とする程度のもの 2 身体虚弱の状態が持続的に生活の管理を必要とする程度のもの	病弱 特別支援学級

<p>病弱又は身体虚弱の程度が、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの</p>	<p>通級による指導若しくは通常の学級において留意して指導する</p>
---	-------------------------------------

(解 説)

- ① **学校教育法第72条**には、特別支援学校の対象となる障がい者が明記されており、病弱者については身体虚弱者も含まれることが明記されている。そのため、特別支援学校（病弱）の対象となる障がいの程度が示されている学校教育法施行令第22条の3の表においては、病弱者の障がいの程度については第一号に、身体虚弱者の障がいの程度については第二号に示されている。
- ② **特別支援学校（病弱）**は、病弱及び身体虚弱の状態が、この第22条の3に示されている程度の者を教育の対象として整備された特別支援学校であり、病院に隣接又は併設されていることが多い。また、病院内に教室となる場所や職員室等を確保して、分校又は分教室として設置している所や、病院・施設、自宅への訪問教育を行っている所も多い。
- ③ **病弱児の治療や病気の種類**は、医療の進歩や社会の状況等とともに変化してきており、近年は、特別支援学校（病弱）においては、入院の短期化や頻回化が進むとともに、病気の種類として心身症やうつ病、適応障がい等の精神疾患の子どもが多くなっている。
- ④ **第一号及び第二号において、「継続して」と規定されているのは**、風邪等の軽度の病気により、極めて短い期間だけ医療等が必要となる程度のものについては、「特別支援学校（病弱）の対象ではない」こと意味している。

ア 第一号

平成14年以前は、「六月以上」の医療又は生活規制を必要とする程度のもを対象としていたが、医療の進歩等により、治療開始時の予想以上に急速に回復する場合があることや、治療の効果に個人差があり医療や生活規制を要する期間を予測することが困難であること、たとえ短期間であっても子どもが継続して学習できない状態は問題であること、短期間の入院でも特別支援学校（病弱）で教育を受けることについてのニーズが高いことなどから、平成14年に、「六月以上」という規定を改め、「継続して」とした。

病弱で「継続して医療を必要とするもの」とは、病気のため継続的に医師からの治療を受ける必要があるもので、医師の指導に従うことが求められ、安全面及び生活面への配慮の必要度が高いものをいう。例えば、小児がんの子どものように、医師や看護師が常駐している病院に長期の入院を必要とするもの、退院後も安全及び生活面に綿密な配慮を必要とするもの、自宅や施設等で常時医療を受けることができる状態にあるものなどが考えられる。

病弱で「継続して生活規制を必要とするもの」とは、安全及び生活面への配慮の必要度が高く、日常生活に著しい制限を受けるものの、医師の治療を継続して受ける必

要はないものをいう。例えば、色素性乾皮症（X P）の子どもが、紫外線に当たらないように留意しながら自宅で療養するなど、安全及び生活面への綿密な配慮と著しい生活規制のもとで生活をしているものなどが考えられる。

病弱教育の対象となる病気の種類は多様であり、全ての病気を記載することはできない。そのため、政令では代表的な病気を列挙しており、記載していない病気については、「その他の疾患」として示されている。この「その他の疾患」には多くの疾患が含まれている。例えば、糖尿病等の内分泌疾患、再生不良性貧血、重症のアトピー性皮膚炎等のアレルギー疾患、心身症、うつ病や適応障がい等の精神疾患、高次脳機能障がいなどがある。近年は、自閉症や注意欠陥多動性障がいと診断されていた子どもが、うつ病や適応障がい等の診断を受けて、年度途中で特別支援学校（病弱）転入してくるが増えており、その中には不登校の経験や、いじめ、虐待を受けた経験のある子どもが多い。

このように、身体の病気や心の病気を含め対象となる病気の種類は多いが、特別支援学校（病弱）に就学するには、疾患名だけでなく、病気や障がいの程度が第一号及び第二号に示されている程度のものであることに留意する必要がある。

なお、第一号では、「継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの」と示されているように、特別支援学校（病弱）の対象者は、入院中のものだけに限定していないことにも留意する必要がある。現在も、特別支援学校（病弱）には、多くの通学生が在籍しており、学校によっては自宅や寄宿舎、施設から通学する子どもしかいない所もある。

イ 第二号

第二号の身体虚弱も、第一号と同様の理由で、平成14年に「六月以上」を「継続して」と改正している。

身体虚弱で「継続して生活規制を必要とするもの」とは、病弱ではないものの、安全面や生活面について配慮する必要性が高く、日常生活上において著しい制限を必要とするものをいう。例えば、健康状態が悪くなりやすく、安全面や生活面への細かな配慮が求められ、定期的な往診又は通院を必要としているもの、医師の指導により著しい生活の制限のもとに生活をしているものなどが考えられる。

（病弱の状態の把握）

病弱の子どもの就学先を決定するに当たっては、個々の子どもの主治医による精密な診断結果を基盤とし、疾患の種類や程度、医療や入院の要・不要、医療又は生活規制（生活管理）を必要とする期間及び健康状態の回復・改善等を図るための特別な指導や支援の必要性などとともに、本人・保護者の意向等踏まえて、教育的、医学的及び心理・社会的観点から総合的に判断を行い、個々の病弱児の実態に即した適切な教育的対応を決定する必要がある。

身体虚弱の子どもの就学先を決定するに当たっては、個々の子どもの主治医等による精密な診断の結果を基盤とし、必要に応じて生育歴、病歴、健康診断の記録、出欠状況及び日常の観察結果などを考慮しながら、生活規制（生活管理）の必要性とその程度、

健康状態の回復・改善を図るための特別な指導や支援の必要性などとともに、本人・保護者の意向等踏まえて、教育的、医学的及び心理・社会的観点から総合的に判断を行い、個々の身体虚弱の子どもの実態に即した適切な教育的対応を決定する必要がある。

また、病弱に知的障がい、肢体不自由などの他の障がいを併せ有する重複障がいの子どもについては、その障がいの状態及び程度に応じて、適切な教育的対応を行う必要がある。そのため、併せ有する障がいの種類、障がいの程度等を考慮するとともに、本人・保護者の意向等を踏まえて、最も適切な就学先について判断する必要がある。

例えば、肢体不自由の子どもが腎臓の病気になり、継続して医療又は生活規制を必要とするため、病院等に入院する場合には、病院に隣接する特別支援学校（病弱）教育することが考えられるが、退院して通院しながらも運動等の制限を必要とする場合には、特別支援学校（病弱）や特別支援学校（肢体不自由）で教育することも考えられる。こうした場合には、安全上の観点から十分考慮した上で、総合的に判断することが必要である。

なお、学年の途中で病気になったり、逆に、医療や生活規制を継続することによって健康状態が回復したりする場合がある。そのため、年度途中で健康状態の変化等を踏まえて、適切に指導内容や指導方法を変更したり、転校したりするなど、弾力的に対応することが必要である。

（調査に当たっての留意点）

病弱児の就学先の決定に当たっては、一人一人の状態を把握するため本人及び保護者の了解を得た上で、教育的、医学的及び心理・社会的観点からその実態を把握するための情報収集を行う必要がある。

教育的観点からは、学習空白や学習上の配慮事項、許容される活動の種類と程度などについて、本人や保護者の許可を得た上で、就学前の幼稚園・保育所や前籍校から情報を得ておくことが大切である。

医学的観点からは、指導上の配慮事項を把握するために、単に疾患名だけでなく進行性のものであるかどうか、治療の過程や予後はどうかなどについても把握しておくことが大切である。また、必要な場合には、本人や保護者の許可を得た上で、主治医等から必要な情報を得ることも、病弱児の場合は特に重要である。

心理・社会的観点からは、子どもの病気の理解の程度や、健康回復への意欲などについても把握しておくことが大切である。

なお、この調査に当たっては、目的を達成するために必要な内容に限ることとともに情報の適切な管理を行い、個人情報情報の保護に十分留意する必要がある。

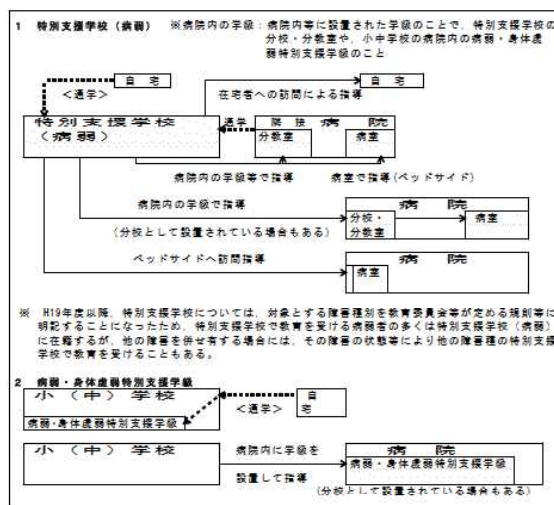


図3-V-1-(2) 病弱教育の場

(6) 自閉症・情緒障がい

障がいの程度	対象となる教育の場
知的障がい、病弱などに伴って、情緒障がいを有するもの	障がいの状態及び程度に応じて特別支援学校又は知的障がい若しくは病弱の特別支援学級において教育する
1 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のも 2 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるので、社会生活への適応が困難である程度のも	自閉症・情緒障がいの特別支援学級
1 自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のも 2 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のも	通級による指導若しくは通常の学級において留意して指導する

(解説)

- ①「**他人との意思疎通が困難である**」とは、一般にその年齢段階に標準的に求められる言語等による意思の交換が困難であるということである。知的障がいを伴う自閉症の特性として、言語が全くなかったり、言葉の発達の遅れや特異な使用が見られたりする。また、身振り等で意思を伝達することが不得手であったり、質問に対してその質問文のまま返したりなどの傾向も見られる。そうした相手からの言葉の意味を理解したり、それに応じた意思を伝達したりすることができないか、又は可能ではあるが、他人との会話を開始し、受け答えをしながら継続する能力に明らかな困難性があることを言う。
- ②「**対人関係の形成が困難**」とは、他人から名前を呼ばれたことに気が付いて振り向く、他人からの働きかけに応じて遊ぶ、自分や他人の役割を理解し協同的に活動する、他人の考えや気持ちを理解し友だち関係や信頼関係を形作ることなどが、一般にその年齢段階に求められる程度に至っていない状態のことである。
- ③「**社会生活への適応が困難**」とは、他人とかかわって遊ぶ、自分から他人に働きかける、集団に適応して活動する、友だち関係をつくり協力して活動する、決まりを守って行動する、他人とかかわりながら生活を送ることなどが、一般にその年齢段階に求められる程度に至っていない状態のことである。
- ④ **選択性かん黙等**のために通常の学級での学習では効果を上げることが困難であり、集団生活への参加や社会的適応のための特別な指導を行う必要がある子どもである。

しかし、選択性かん黙や、不登校などの状態等の的確な把握や原因の究明などはかなり困難な場合があるので、教育内容及び指導方法を決定する際は慎重に進める必要がある。

(自閉症の概要)

自閉症とは、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする発達の障がいである。その特徴は、3歳くらいまでに現れることが多いが、小学生年代まで問題が顕在しないこともある。中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている。

なお、高機能自閉症とは、知的発達の遅れを伴わない自閉症を指す。同様に、アスペルガー症候群（アスペルガー障がい）は、自閉症の上位概念である広汎性発達障がいの一つに分類され、知的発達と言語発達に遅れはなく、上記3つの自閉症の特性のうち、コミュニケーションの障がいと比較的目立たない。

アスペルガー症候群のコミュニケーションの特徴として、一方的に自分の話題中心に話し、直截的な表現が多く、相手の話を聞かなかつたり、また相手が誰であっても対等に話をしたりすることがある。

(自閉症の状態の把握の方法)

自閉症の状態の把握に当たっては、行動上の諸問題及びそれに関係する生育歴、医療歴、生育環境、家庭や学校における生活の状態、集団参加や学習の状態、知的機能の状態などを把握する必要があり、その方法には、保護者等や担任等からの聞き取りや、行動観察及び諸検査の実施などがある。

① 身辺の自立の状態

知的障がいを伴う自閉症の子どもについては、身辺の処理に関して、食事、排泄、衣服の着脱などについての手順や方法を身に付けている程度を把握することが判断の資料となる。

自閉症のある子ども等の一部には、極端な偏食がある場合がある。食べる物が決まっているために、それ以外の物がでる給食等は食べないという場合もある。

知的障がいを伴う自閉症の子どもの場合、自宅以外では用便をしないなどの強いこだわりを示すことが見られる場合もある。

② 集団参加の状態

自閉症の子どもに共通する傾向としては、自由な対人交流場面において、コミュニケーションのやり取りや行動の問題が生じてくる場合が多い。また知的障がいを伴う自閉症の子どもの場合には、同年齢の集団に参加することの困難性がみられる。

集団参加の評価の方法としては、幼稚園、保育所、児童福祉施設等での直接的な行動観察が適切である。なお、直接に観察することが困難な場合は、幼稚園等からの報告の内容を分析し、資料として活用することもできる。

また、自閉症の子どもの場合、集団参加の状態を把握するためには、一定のルールに

基づく活動への参加について観察する必要がある。例えば、順番を待つこと、ジャンケンや綱引きなど勝ち負けの簡単なルールが理解できること、鬼ごっこやかくれんぼなどでの役割の違いなどを理解して活動に参加することなどを観察する。特に、集団ゲームなどの活動の中で、ルールに関係のない行動をとることから、ルールが分からないと認識される場合がある。一方で、理解したルールはきちんと守り活動することも多い。自閉症の子どもの場合、その都度、正確な言葉で説明されないと理解できず、学習できないことが多いため、ルールに関係のない行動のように見られるときがあるので留意が必要である。

なお、自閉症児には、ときに勝ち負けや一番にこだわる場合もあり、自ら勝手な行動をとってしまう場合があるので、観察する際に留意する。

また、極めて消極的だが行動面では逸脱がなく、教師等の指示にも従い、集団参加に問題ないと誤解されてしまう、受け身型の自閉症のある子どもがいることに留意する。慎重に行動を把握しないと見逃してしまう可能性があるためである。

③ 知的機能の状態

知的機能の程度を評価するには、知能検査の効果的な利用が必要となるが、ここでは、自閉症の子どもについて知的機能の状態を把握する場合に必要な配慮を述べることにする。

自閉症は、一般に、新しい場面への適応が困難であることが多いため、最初の検査だけで妥当性のある結果を得ることはほとんど不可能であるため、他の発達検査等を適切に組み合わせるなどして知的機能を明らかにすることが大切である。

さらに、低年齢の時は、自閉症としての言葉の理解力の問題が顕著で、発達検査等の課題の教示自体が理解できていない場合でも、発達に伴い言葉の理解力が向上し、教示を理解できるようになると課題ができるようになることがあるため、経時的に何回か検査を行っていくことが大切である。

なお、知能検査等の結果から読み取れる特徴としては、次の点があげられる。

- ・ 発達の水準は、移動運動などの運動的側面が比較的高く、社会性、情意、言語が比較的低い傾向が見られる。
- ・ 言語を用いない動作性の課題（例えば、WISC-IVにおける下位検査項目「積木模様」など）では、高い水準の結果を示すことがある。
- ・ 個人内差を把握することのできる知能検査では、例えば、ある分野の課題では低年齢段階を通過できず、別分野の課題では、高年齢段階の問題を通過することなどが見られる。
- ・ 言語の発達年齢は、生活年齢よりも低いこと、類推などの能力が低いこと、一部の記憶能力がほかの能力より高いことなどが比較的共通している。

自閉症の子どもの実態把握には、一般的な知能検査や発達検査のほか（全訂版田中ビネー知能検査、WISC-IV、新版K式発達検査など）、自閉症及び関連する障がいのための「新訂版自閉症児・発達障害児教育診断検査（PEP-R）」がある。行動面や社会性については、自閉症を対象とした精研式CLAC-IIなどがある。

自閉症の臨床像は、知的能力や年齢によって、個々人の間でも、あるいは個人の経過の中でも多様であることが分かっている。検査等に加えて、さらに行動観察などを同時に行い、自閉症のある子どもの知的発達の程度や、言語面、社会・対人面、運動面などや、障がい特性について、その子ども独自の情報を総合的に集めて実態把握を行うことが大切である。

④ 学力

自閉症等については、特定の事柄への深い興味によって、一部の教科の成績が特に高いことがあるが、通常の学級における授業に参加できる程度の学力を有するかどうか調査することが必要である。

(自閉症のある子どもの障がいの状態)

① 障がいの状態の把握

医学的には、自閉症は、現在の状態に加えて、乳幼児期からの発達経過の状態を踏まえて診断される。

自閉症に類似するアスペルガー症候群は、乳幼児期の状態を把握しただけでは判断がつかない場合もある。乳幼児期の言語遅滞がみられず、友だちとも遊ぶ様子がみられるが、小学校3、4年生以降になってから周囲とかみ合わないマイペースさが目立つようになり、その時点で乳幼児期を振り返ると遅れがなかったということから、総合的に判断されることが多い。

なお、自閉という文字が呼称に使われていることから、人を避けて自分の殻に閉じこもるといったイメージをもたれやすく、極端な引っ込み思案や人間嫌いなどと混同されがちである。しかし、引っ込み思案などは、他人の存在や思いを強く意識しており、対人関係の不適切な状態であり、自閉症ではないことに留意する必要がある。

② 原因

自閉症の原因はまだ明らかではないが、これまでの研究からは、何らかの因子が胎児期から生後の早い時期までに、脳の機能の一部に影響を及ぼすと考えられている。それは、自閉症の一部に知的発達の遅れ、てんかんや脳波異常を認めることがあることから推測される。しかし、自閉性障がいの多く、特に知的障がいを伴わず日常生活にも大きな支障を来していない場合には、特定の脳機能障がいというよりは、素因に基づく一つの個性という見方を考える考え方もある。

なお、男子に多い傾向があり、以前は、原因として親子関係の不全を重視する考えがあったが、現在は否定されている。

③ 行動に見られる特徴

ア 対人関係

視線が合わない、名前を呼んでも振り向かない、人を意識して行動することや人に働きかけることが見られないなど、人へのかかわりや人からの働きかけに対する反応の乏しさが幼児期に見られる。

障がいの程度にもよるが、周囲の適切なかわりによって、対人関係は少しずつ芽生えてくるが未熟さが残ることが多い。

イ 感覚刺激への特異な反応

ある種の刺激に特異的に興味を示す反面、別の刺激には、極端な恐怖を示すことがある。このような反応を引き起こす刺激の性質には、一貫した特徴は認められないが、例えば、低周波律動音（空調機器、エレベーター）、きらきらと光るもの（銀紙、セロファン）などが好まれる対象となる場合がある。また、種々の感覚を同時に処理することが不得手であり、例えば、姿勢を制御することに意識が集中し、その他の働きかけには注意を向けられないことも指摘されている。

ウ 食生活の偏り

極端な偏食があり、ほんの数種類の食物以外は他一切食べないという状態が何年も続くことがある。偏食については、低年齢段階によく見られるが、成長とともに改善されることが多い。

エ 自傷等

混乱、欲求不満、脅威等に対して、自傷等の行動をとることがある。自傷については、例えば、頭や顔を自分で殴打する、壁に打ち付ける、あるいは指を噛むなどの行動であるが、それが激しい場合は負傷することもあるので軽視してはならない。そのような行動の理由は推察できない場合もあるが、周囲の対応がその行動を強化している場合もあることに注意を要する。

また、本人にとって耐えられない音刺激を手などで耳をふさいで遮断しようとする行動であるが、やがて音刺激とは無関係に嫌悪状況に対する回避や防衛反応としての意味を帯びてくる場合が多い。

以上のような行動に対しては、次のような理解が大切である。

一般に、自閉症の子どもは、状況の変化に対応する力に乏しいので、心理的な混乱や不安に陥りやすく、さらに、窮地に陥っていることに対して、援助が必要であることを求めようと意図することが困難であり、意図したとしても、伝達することに困難性がある。また、わずかな刺激でも想像以上の苦痛を感じることを周囲が理解できないため、自傷等の原因を理解することができず、援助も不適切になりがちである。

しかし、教師などが、きめ細かな観察等により、それらの状態が生じる背景や原因を理解することが可能であり、かつ適切な教育により、状態が改善されることもある。

オ 多動

幼児期には、自閉症の子どもに多くに見られる行動が見られる。それは、その行動の予測がつかない、規制などの対応がしにくい、危険を回避する機能が十分に働いていないという側面が多いからである。また、特に、集団行動においては、

そうした行動が目立ち、そのために周囲に、目が離せない、手が離せないという状態を強いることが多くなることから、一層、多動という印象を強めることとなる。

そうした多動性は、加齢に伴い、また適切な教育により改善することが多い。それは、状況や状況の変化を理解して行動できる範囲の拡大に伴って、行動にまとまりが見られるようになるからであり、また、行動の特性に関する周囲の理解が深まり、より有効な支援が可能となるからである。

なお、最近では、多動のある自閉症では、注意欠陥多動性障がいを伴っている場合も少なくないことが知られるようになってきている。

(情緒障がいの概要)

情緒障がいとは、状況に合わない感情・気分が持続し、不適切な行動が引き起こされ、それらを自分の意思ではコントロールできないことが継続し、学校生活や社会生活に適応できなくなる状態をいう。

心理面で感情や気分の変化は、一般に、どの人にも起きることであるが、多くは一過性であり、すぐに消滅するので問題にされることは少ない。しかし、それが何度も繰り返されたり、激しく現れたりするなどして、社会的な不適応状態を来す場合がある。そのような状態にある子どもについては、特別な教育的対応が必要であることが多い。

また、情緒障がいの現れ方としては、自分でも何が原因か、何に自分がこだわっているのかにも気づかず、外出しない状態が長期化することで、閉じこもるような傾向が強くなったり、適切な対人関係が形成できなかつたりする一方で、他人を攻撃したり、破壊的であったりするような行動も見られる。さらに、多動、常同行動、チックなどとして現れる場合もある。

情緒障がいで見られる行動問題は、内向性 (internalizing) と外向性 (externalizing) の2つに分けられる。

内向性の行動問題とは、周囲から介入しない限り周囲に迷惑や支障を生じないもので、話さない (かん黙)、集団行動・社会的行動をしない、不登校、ひきこもりなどの状態で現れる。指しゃぶりや爪かみなどの習癖、身体を前後に揺らし続けるなどのような同じパターンの行動の反復 (常同行動)、自分の髪の毛を抜く (抜毛) などは、その多くは単なる習慣性の癖と考えられるものであるが、長期間頻回に続き、学校での学習や集団行動に支障を生じるほどの場合には、情緒障がいとしてとらえられる。瞬きや瞬間的な首振りの短時間の反復などが見られるチックは、現在では身体疾患と考えられているが、不安や緊張感などで増強することが知られており、そうしたストレス状況で憎悪・長期化している場合には情緒障がいの影響を与えていると考えることもできる。しかし、チック自体が情緒障がいと言うことではない。また、感情・気分の不安定さが強いときには、腹痛や気分不快などの身体的訴えを生じることもある。不登校の初期、腹痛等を認めることは稀ではない。

外向性の問題とは、周囲からの介入がなければその行動自体が周囲の人に迷惑や支障を生じるもので、離席、教室からの抜けだし、集団逸脱行動、反抗、暴言、暴力、反社会的行動、非行、性的逸脱行為などの状態で現れるものである。攻撃性を示すものが多い。その攻撃性が自分に向かった場合、自傷行為となる。自傷は、それ単独では、周囲

に迷惑をかけるものではないが、攻撃性という視点から、外向性行動問題に含めて考えるのが一般的である。その意味で、青年期女子に多い手首を刃物で傷つける手首自傷（リストカット）も外向性の行動問題に含めることとなる。

（情緒障がいの状態の把握の方法）

特殊教育に関する研究調査会による前出の報告では、情緒障がいのある子どもについて「通常の学級における学習活動が著しく困難な者から、通常の学級における学習活動にさしたる困難はなく学級担任の教員が留意して指導すれば通常の学習が可能な者まで、その実態は様々である。」と述べている。

情緒障がいの状態の把握に当たっては、行動上の諸問題及びそれに関係する生育歴、医療歴、生育環境、家庭や学校における生活の状態、集団参加や学習の状態、知的機能の状態などを把握する必要がある、その方法には、保護者等や担任等からの聞き取りや、行動観察及び諸検査の実施などがある。

① 身辺の自立の状態

身辺の処理に関しては、食事、排泄、衣服の着脱などについての手順や方法を身に付けている程度を把握することが判断の資料となる。情緒障がいのある子どもは、日常生活習慣行動の習得に問題があるというよりも、できるけれども何らかの事情でやれないという側面がみられる場合がある。

② 集団参加の状態

集団参加の評価の方法としては、幼稚園、保育所、児童福祉施設等での直接的な行動観察が適切である。なお、直接に観察することが困難な場合は、幼稚園等からの報告の内容を分析し、資料として活用することもできる。

集団活動において一人一人に応じた課題を与え、個別的就業にかかわるなどの配慮によって参加できる者もいる。さらには、ほかの子どもの活動を模倣して活動することができる者もあり、一人一人の実態は多様である。

（情緒障がいのある子どもの障がいの状態）

主として心理的な要因による情緒障がいのある子どもの場合、具体的には以下のような状態が生じることが多い。

- ・ 食事の問題（拒食、過食、異食等）
- ・ 睡眠の問題（不眠、不規則な睡眠習慣等）
- ・ 排泄の問題（夜尿、失禁等）
- ・ 性的問題（性への関心や対象の問題等）
- ・ 神経性習癖（チック、髪いじり、爪かみ等）
- ・ 対人関係の問題（引込み思案、孤立、不人気、いじめ等）
- ・ 学業不振
- ・ 不登校
- ・ 反社会的傾向（虚言癖、粗暴行為、攻撃傾向等）
- ・ 非行（怠学、窃盗、暴走行為等）
- ・ 情緒不安定（多動、興奮傾向、かんしゃく癖等）

- ・選択性かん黙
- ・無気力

これらの具体的な行動上の問題は、いくつかが組み合わさって現れることがほとんどである。例えば、日常的に失敗経験が多く、叱責を受けることが多い場合は、行動が抑制されて無気力な状況が生じやすくなり、その結果、学校内での孤立や学業不振、あるいは怠学といった問題が生じることがある。

また、子どもの年齢や周囲の状況によっても、生じる問題も異なってくる。したがって、具体的に現れている状態だけでなく、環境との相互作用についても分析することが重要である。

① 選択性かん黙

選択性かん黙とは、一般に、発声器官等に明らかな器質的・機能的な障がいはないが、心理的な要因により、特定の状況（例えば、家族や慣れた人以外の人に対して、あるいは家庭の外など）で音声や言葉を出せず、学業等に支障がある状態である。

選択性かん黙は、自閉症等とは異なるが、コミュニケーション能力の発達に軽微な問題がある場合が多いことに留意する必要がある。

原因は、一般に、生来の対人緊張や対人不安の強さがあり、集団に入るとその不安が増強することで身を固くして防衛しているということがある。また、そうした対人緊張の強さの背景要因には、知的障がいや自閉症があることも珍しくないため、多方面からの調査を基にした総合的な判断が必要であることに留意する必要がある。

② 不登校

不登校の要因は様々であるが、情緒障がい教育の対象としての不登校は、心理的、情緒的理由により、登校できず家に閉じこもっていたり、家を出ても登校できなかつたりする状態である。そして、本人は登校しなければならないことを意識しており、登校しようとするができないという社会的不適応になっている状態である。

したがって、一般的には、怠学や学校の意義を否定するなどの考えから、意図的に登校を渋る場合は、学校に登校しないという状態は類似しているが、ここで言う情緒障がいの範囲には含まない。

不登校には、生活リズムの安定や自我、自主性の発達を促し、家族間の人間関係の調整を図るための指導や配慮などが必要である。

③ その他の情緒障がい

偏食、夜尿、指しゃぶり、爪かみなど様々な状態は、多くの人々が示すことではあるが、そのことによって集団生活への適応が困難である場合、情緒障がい教育の対象となることがある。

なお、広義の情緒障がいに含まれている非行は、従来、情緒障がい教育の対象となっていないことに留意する必要がある。

(7) 言語障がい

障がいの程度	対象となる教育の場
<p>聴覚障がい、脳性まひによる肢体不自由、知的障がいなどに伴って生ずる言語障がいを有するもの</p>	<p>障がいの性質及び程度に応じて特別支援学校又は難聴、肢体不自由若しくは知的障がいの特別支援学級において教育する</p>
<p>口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障がいのある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障がいのある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準ずる者（これらの障がいが主として他の障がいに起因するものでない者に限る。）で、その程度が著しいもの</p>	<p>言語障がい 特別支援学級</p>
<p>口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障がいのある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障がいのある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準ずる者（これらの障がいが主として他の障がいに起因するものでない者に限る。）で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの</p>	<p>通級による指導若しくは通常の学級において留意して指導する</p>

(言語障がいの概要)

言語障がいは、言語情報の伝達及び処理過程における様々な障がいを包括する広範な概念である。一般的には、言語の受容から表出に至るまでのいずれかまたは複数の過程において障がいがある状態であり、その実態は複雑多岐にわたっている。言語の機能にかかわる要素は広範で、運動機能や思考、社会性の発達などのかかわりも深い。したがって、言語障がいを単一の機能の障がいとして定義することは困難である。

しかしながら、具体的にその状態を示すとすれば、その社会の一般の聞き手にとって、言葉そのものに注意が引かれるような話し方をする状態及びそのために本人が社会的不都合を来すような状態であるといえる。このような状態は、言語の表出に関するだけでなく、言語の意味理解や言語概念の形成などの面に困難を伴うことも考えられる。

(言語障がいの分類)

言語障がいについては、一般に、次のような基準で分類されることが多い。

① 耳で聞いた特徴に基づく分類

発音の誤り、吃音など

② 言葉の発達という観点からの分類

話す、聞く等言語機能の基礎的事項における発達の遅れや偏りなど

③ 原因による分類

口蓋裂、聴覚障がい、脳性まひなど

(言語障がいの状態等の把握)

言語障がいについては、前述したように分類されることが多い。適切な就学の間を檢討するためには、障がいの状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見等を踏まえ総合的な観点から檢討を行う必要がある。小・中学校等における通級による指導の対象として適切なものは、構音障がいや話し言葉の流暢性に関わる障がい、話す、聞く等言語機能の基礎的事項の発達の遅れや偏り等である。言語障がいの特性上、それらの障がいの状態の把握とそれに基づく指導は、一体となつて行われる必要がある。

(8) 学習障がい・注意欠陥多動性障がい

障がいの程度	対象となる教育の間
全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示すもので、一部特別な指導を必要とする程度のもの	通級による指導
年齢又は発達に不釣り合いな注意力、又は衝動性・多動性が認められ、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすもので、一部特別な指導を必要とする程度のもの	

(学習障がいの状態の把握)

学習障がいの状態の把握に当たっては、以下の点に留意しつつ、保健、福祉などの関係諸機関、専門家チーム、巡回相談等の各地域における支援体制や、校内委員会や特別支援教育コーディネーター等の各学校における支援体制に蓄積されている知見を活用することが重要である。

① 学習困難の評価

ア 国語、算数(数学)等の基礎的能力に著しいアンバランスがあること。

校内委員会等で収集した資料、標準的な学力検査等から、国語、算数(数学)の基礎的能力(聞く、話す、読む、書くことや計算、図形の理解など)における著しいアンバランスの有無やその特徴を把握する。

必要に応じて、複数の心理検査等を実施したり、授業態度などの観察や保護者との面談等を実施したりして、対象となる子どもの認知能力にアンバランスがあることを

確認するとともに、その特徴を把握する。

なお、英語については発音される要素が日本語より多種多様であり、表記とそれに対応する読みが複雑であるだけでなく不規則な表記が多く、日本語に比べ識字などの基礎的能力に著しいアンバランスが生じやすいとの指摘もなされている。

イ 全般的な知的発達の遅れがないこと

標準化された個別式知能検査の結果等から、全般的な知的発達の遅れがないことを確認する。ただし、小学校高学年以降にあつては、学習障がいの原因となつて、国語、算数（数学）の基礎的能力の遅れが全般的な遅れにつながっていることがあることに留意する必要がある。

② 医学的な評価

学習障がいかどうかの判断に当たっては、必要に応じて、専門の医師又は医療機関による評価を受けることを検討すべきである。

学習障がいの原因となり得る中枢神経系の機能不全が、主治医の診断書や意見書などに記述されている場合には、特別に配慮すべきことがあるかどうか確認しておく。

③ 他の障がいや環境的要因が直接的原因ではないこと

ア 他の障がいや環境的要因が学習困難の直接的原因ではないこと

子どもの日常生活における行動の記録や校内委員会等で収集した資料等に基づいて、他の障がいや環境的要因が学習困難の直接的原因ではないことを確認する。

その際、必要に応じて、対象となる子どもが在籍する通常の学級における授業態度の観察や保護者との面談等を実施する。

イ 他の障がいの判断をする場合の留意事項

注意欠陥多動性障がいや高機能自閉症等が学習困難の直接的原因であれば、学習障がいと判断することには慎重でなければならない。しかし、その場合であっても学習障がいと併存することも多いこと、また、その併存は判断が難しいことなどから、学習障がいの可能性を即座に否定することなく、慎重に判断する必要がある。また、知的障がいと学習障がいは基本的には重複しないが、過去に知的障がいの疑いがあると判断された場合においても、学習障がいの可能性を即座に否定することなく、慎重に判断する必要がある。

（注意欠陥多動性障がいの状態の把握）

注意欠陥多動性障がいの状態の把握に当たっては、以下の点に留意しつつ、保健、福祉などの関係諸機関、専門家チーム、巡回相談等の各地域における支援体制や、校内委員会や特別支援教育コーディネーター等の各学校における支援体制に蓄積されている知見を活用することが重要である。

① 不注意、衝動性及び多動性の評価

ア 「不注意」「衝動性」「多動性」に関する以下の設問に該当する項目が多く、その状態が少なくとも6か月以上続いていること

a 不注意であること

- ・学校での勉強で、細かいところまで注意を払わなかったり、不注意な間違いをしたりする。
- ・課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい。
- ・面と向かって話しかけられているのに、聞いていないように見える。
- ・指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げられない。
- ・学習などの課題や活動を順序立てて行うことが難しい。
- ・気持ちを集中して努力し続けなければならない課題を避ける。
- ・学習や活動に必要な物をなくしてしまう。
- ・気が散りやすい。
- ・日々の活動で忘れっぽい。

b 衝動性があること

- ・質問が終わらないうちに出し抜けて答えてしまう。
- ・順番を待つのが難しい。
- ・他の人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする。

c 多動性があること

- ・手足をそわそわ動かしたり、着席していてももじもじしたりする。
- ・授業中や座っているべき時に席を離れてしまう。
- ・きちんとしていなければならない時に、過度に走り回ったりよじ登ったりする。
- ・遊びや余暇活動におとなしく参加することが難しい。
- ・じっとしていない。又は何かに駆り立てられるように活動する。
- ・過度にしゃべる。

イ 「不注意」「衝動性」「多動性」のうちの一つ又は複数が7歳以前に現れ、社会生活や学校生活を営む上で支障があること

ウ 著しい不適応が学校や家庭などの複数の場面で認められること

エ 知的障がい（軽度を除く）や自閉症等が認められないこと

② 医学的な評価

注意欠陥多動性障がいかどうかの判断に当たっては、必要に応じて、専門の医師又は医療機関による評価を受けることを検討すべきである。

注意欠陥多動性障がいの原因となり得る中枢神経系の機能不全が、主治医の診断書や意見書などが記述されている場合には、特別に配慮すべきことがあるかどうかを確認する。

③ 他の障がいや環境的要因が注意欠陥多動性障がいの直接的原因ではないこと

ア 他の障がいや環境的要因が、不注意、又は衝動性・多動性の直接的原因ではないこと

子どもの校内での生活における行動の記録や家庭や地域から寄せられた家庭や地域における生活についての情報、校内委員会等で収集した資料等に基づいて、他の障がいや環境的要因が注意欠陥多動性障がいの直接の原因ではないことを確認する。その際、必要に応じて、対象となる子どもが在籍する通常の学級における授業態度の観察や保護者との面談等を実施する。

イ 他の障がいの診断をする場合の留意事項

学習障がいや高機能自閉症等が不注意、又は衝動性・多動性の直接的原因であれば、注意欠陥多動性障がいと判断することには慎重でなければならない。しかし、学習障がいと注意欠陥多動性障がい重複する機会が多いことや、これらの障がいの近接性を考慮して、学習障がいや高機能自閉症等の存在が推定される場合においても、注意欠陥多動性障がいの可能性を即座に否定することなく、慎重に判断する必要がある。

2 障がいのある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援

障がいのある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について留意すべき事項が、「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知）」（平成25年10月4日付け文科初第756号）により以下のように示された。

第1 障害のある児童生徒等の就学先の決定

1 障害のある児童生徒等の就学先の決定に当たっての基本的な考え方

(1) 基本的な考え方

障害のある児童生徒等の就学先の決定に当たっては、障害のある児童生徒等が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育を受けられるようにするため、可能な限り障害のある児童生徒等が障害のない児童生徒等と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、必要な施策を講ずること。

(2) 就学に関する手続等についての情報の提供

市町村の教育委員会は、乳幼児期を含めた早期からの教育相談の実施や学校見学、認定こども園・幼稚園・保育所等の関係機関との連携等を通じて、障害のある児童生徒等及びその保護者に対し、就学に関する手続等についての十分な情報の提供を行うこと。

(3) 障害のある児童生徒等及びその保護者の意向の尊重

市町村の教育委員会は、改正後の学校教育法施行令第18条の2に基づく意見の聴取について、最終的な就学先の決定を行う前に十分な時間的余裕をもって行うものとし、保護者の意見については、可能な限りその意向を尊重しなければならないこと。

2 特別支援学校への就学

(1) 就学先の決定

視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。）で、その障害が、学校教育法施行令第22条の3に規定する程度のものうち、市町村の教育委員会が、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、特別支援学校に就学させることが適当であると認める者を対象として、適切な教育を行うこと。

(2) 障害の判断に当たっての留意事項

ア 視覚障害者

専門医による精密な診断に基づき総合的に判断を行うこと。なお、年少者、知的障害者等に対する視力及び視力以外の視機能の検査は困難な場合が多いことから、一人一人の状態に応じて、検査の手順や方法をわかりやすく説明するほか、検査時の反応をよく確認すること等により、その正確を期するように特に留意すること。

イ 聴覚障害者

専門医による精密な診断結果に基づき、失聴の時期を含む生育歴及び言語の発達の状態を考慮して総合的に判断を行うこと。

ウ 知的障害者

知的機能及び適応機能の発達の状態の両面から判断すること。標準化された知能検査等の知的機能の発達の遅滞を判断するために必要な検査、コミュニケーション、日常生活、社会生活等に関する適応機能の状態についての調査、本人の発達に影響がある環境の分析等を行った上で総合的に判断を行うこと。

エ 肢体不自由者

専門医の精密な診断結果に基づき、上肢、下肢等の個々の部位ごとにとらえるのではなく、身体全体を総合的に見て障害の状態を判断すること。その際、障害の状態の改善、機能の回復に要する時間等を併せ考慮して判断を行うこと。

オ 病弱者（身体虚弱者を含む。）

医師の精密な診断結果に基づき、疾患の種類、程度及び医療又は生活規制に要する期間等を考慮して判断を行うこと。

3 小学校、中学校又は中等教育学校の前期課程への就学

(1) 特別支援学級

学校教育法第81条第2項の規定に基づき特別支援学級を置く場合には、以下の各号に掲げる障害の種類及び程度の児童生徒のうち、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、特別支援学級において教育を受けることが適当であると認める者を対象として、適切な教育を行うこと。

障害の判断に当たっては、障害のある児童生徒の教育の経験のある教員等による観察・検査、専門医による診断等に基づき教育学、医学、心理学等の観点から総合的かつ慎重に行うこと。

① 障害の種類及び程度

ア 知的障害者

知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通に軽度の困難があり日常生活を営むのに一部援助が必要で、社会生活への適応が困難である程度のもの

イ 肢体不自由者

補装具によっても歩行や筆記等日常生活における基本的な動作に軽度の困難がある程度のもの

ウ 病弱者及び身体虚弱者

一 慢性の呼吸器疾患その他疾患の状態が持続的又は間欠的に医療又は生活の管理を必要とする程度のもの

二 身体虚弱の状態が持続的に生活の管理を必要とする程度のもの

エ 弱視者

拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が困難な程度のもの

オ 難聴者

補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが困難な程度のもの

カ 言語障害者

口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障害のある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障害のある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準じる者（これらの障害が主として他の障害に起因するものではない者に限る。）で、その程度が著しいもの

キ 自閉症・情緒障害者

一 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のもの

二 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、社会生活への適応が困難である程度のもの

② 留意事項

特別支援学級において教育を受けることが適当な児童生徒の障害の判断に当たっての留意事項は、ア～オについては2（2）と同様であり、また、カ及びキについては、その障害の状態によっては、医学的な診断の必要性も十分に検討した上で判断すること。

（2）通級による指導

学校教育法施行規則第条及び140第141条の規定に基づき通級による指導を行う場合には、以下の各号に掲げる障害の種類及び程度の児童生徒のうち、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、通級による指導を受けることが適当であると認める者を対象として、適切な教育を行うこと。

障害の判断に当たっては、障害のある児童生徒に対する教育の経験のある教員等による観察・検査、専門医による診断等に基づき教育学、医学、心理学等の観点から総

合的かつ慎重に行うこと。その際、通級による指導の特質に鑑み、個々の児童生徒について、通常の学級での適応性、通級による指導に要する適正な時間等を十分考慮すること。

① 障害の種類及び程度

ア 言語障害者

口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障害のある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障害のある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準じる者（これらの障害が主として他の障害に起因するものではない者に限る。）で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

イ 自閉症者

自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

ウ 情緒障害者

主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

エ 弱視者

拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの

オ 難聴者

補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの

カ 学習障害者

全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示すもので、一部特別な指導を必要とする程度のもの

キ 注意欠陥多動性障害者

年齢又は発達に不釣り合いな注意力、又は衝動性・多動性が認められ、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすもので、一部特別な指導を必要とする程度のもの

ク 肢体不自由者、病弱者及び身体虚弱者

肢体不自由、病弱又は身体虚弱の程度が、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

② 留意事項

通級による指導を受けることが適当な児童生徒の指導に当たっての留意事項は、以下の通りであること。

ア 学校教育法施行規則第条の規140定に基づき、通級による指導における特別の教育課程の編成、授業時数については平成5年文部省告示第7号により別に定められていること。同条の規定により特別の教育課程を編成して指導を行う場合には、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領を参考として実施すること。

イ 通級による指導を受ける児童生徒の成長の状況を総合的にとらえるため、指導要録

において、通級による指導を受ける学校名、通級による指導の授業時数、指導期間、指導内容や結果等を記入すること。他の学校の児童生徒に対し通級による指導を行う学校においては、適切な指導を行う上で必要な範囲で通級による指導の記録を作成すること。

ウ 通級による指導の実施に当たっては、通級による指導の担当教員が、児童生徒の在籍学級（他の学校で通級による指導を受ける場合にあっては、在学している学校の在籍学級）の担任教員との間で定期的な情報交換を行ったり、助言を行ったりする等、両者の連携協力が図られるよう十分に配慮すること。

エ 通級による指導を担当する教員は、基本的には、この通知に示されたうちの一の障害の種類に該当する児童生徒を指導することとなるが、当該教員が有する専門性や指導方法の類似性等に応じて、当該障害の種類とは異なる障害の種類に該当する児童生徒を指導することができること。

オ 通級による指導を行うに際しては、必要に応じ、校長、教頭、特別支援教育コーディネーター、担任教員、その他必要と思われる者で構成する校内委員会において、その必要性を検討するとともに、各都道府県教育委員会等に設けられた専門家チームや巡回相談等を活用すること。

カ 通級による指導の対象とするか否かの判断に当たっては、医学的な診断の有無のみにとらわれることのないよう留意し、総合的な見地から判断すること。

キ 学習障害又は注意欠陥多動性障害の児童生徒については、通級による指導の対象とするまでもなく、通常の学級における教員の適切な配慮やティーム・ティーチングの活用、学習内容の習熟の程度に応じた指導の工夫等により、対応することが適切である者も多くみられることに十分留意すること。

4 その他

(1) 重複障害のある児童生徒等について

重複障害のある児童生徒等についても、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、就学先の決定等を行うこと。

(2) 就学義務の猶予又は免除について

治療又は生命・健康の維持のため療養に専念することを必要とし、教育を受けることが困難又は不可能な者については、保護者の願い出により、就学義務の猶予又は免除の措置を慎重に行うこと。

第2 早期からの一貫した支援について

1 教育相談体制の整備

市町村の教育委員会は、医療、保健、福祉、労働等の関係機関と連携を図りつつ、乳幼児期から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備を進めることが重要であること。また、都道府県の教育委員会は、専門家による巡回指導を行ったり、関係者に対する研修を実施する等、市町村の教育委員会における教育相談体制の整備を支援することが適当であること。

2 個別の教育支援計画等の作成

早期からの一貫した支援のためには、障害のある児童生徒等の成長記録や指導内容等に関する情報について、本人・保護者の了解を得た上で、その扱いに留意しつつ、必要に応じて関係機関が共有し活用していくことが求められること。

このような観点から、市町村の教育委員会においては、認定こども園・幼稚園・保育所において作成された個別の教育支援計画等や、障害児相談支援事業所で作成されている障害児支援利用計画や障害児通所支援事業所等で作成されている個別支援計画等を有効に活用しつつ、適宜資料の追加等を行った上で、障害のある児童生徒等に関する情報を一元化し、当該市町村における「個別の教育支援計画」「相談支援ファイル」等として小中学校等へ引き継ぐなどの取組を進めていくことが適当であること。

3 就学先等の見直し

就学時に決定した「学びの場」は、固定したものではなく、それぞれの児童生徒の発達程度、適応の状況等を勘案しながら、柔軟に転学ができることを、すべての関係者の共通理解とすることが適当であること。このためには、2の個別の教育支援計画等に基づく関係者による会議等を定期的を実施し、必要に応じて個別の教育支援計画等を見直し、就学先等を変更できるようにしていくことが適当であること。

4 教育支援委員会（仮称）

現在、多くの市町村の教育委員会に設置されている「就学指導委員会」については、早期からの教育相談・支援や就学先決定時のみならず、その後の一貫した支援についても助言を行うという観点から機能の拡充を図るとともに、「教育支援委員会」（仮称）といった名称とすることが適当であること。

特別支援教育関係参考資料

1 文部科学省著作指導書等

(1) 学習指導要領解説

刊行物名	年	発行所
特殊教育諸学校小学部・中学部学習指導要領解説 －養護学校（知的障害教育）編－	平成 3	海文堂出版
特殊教育諸学校学習指導要領解説 －盲学校編－	平成 4	海文堂出版
特殊教育諸学校学習指導要領解説 －聾学校編－	平成 4	海文堂出版
特殊教育諸学校学習指導要領解説 －養護学校（肢体不自由教育）編－	平成 4	海文堂出版
盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領解説－総則等編－	平成 12	海文堂出版
盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領解説 －各教科、道徳及び特別活動編－	平成 12	東洋館
特別支援学校学習指導要領解説－自立活動編－	平成 12	海文堂出版
特別支援学校 幼稚部教育要領 小学部・中学部学習指導要領 ・高等部学習指導要領	平成 21	教育出版
盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領解説－自立活動編－ 特別支援学校学習指導要領解説（総則編等）（幼稚部・小学部・ 中学部）	平成 21	教育出版
特別支援学校学習指導要領解説 総則等（高等部）文部科学省	平成 21	教育出版
特別支援学校 幼稚部教育要領 小学部・中学部学習指導要領・ 高等部学習 学習指導要領	平成 21	教育出版
特別支援学校学習指導要領解説 自立活動編	平成 21	教育出版

(2) 指導書並びに解説書等

刊行物名	年	発行所
< 障がい教育全般 >		
教 育 支 援 資 料 ～障害のある子供の就学手続きと早期からの一貫した支援の充実～	平成 25	文部科学省
< 視覚障がい教育 >		
養護・訓練指導事例集 －視覚障害教育編－	昭和 50	東山書房
理 療 科 指 導 の 要 点	昭和 56	文部省
視 覚 障 害 児 の 発 達 と 学 習	昭和 58	ぎょうせい
観 察 と 実 験 の 指 導	昭和 61	慶應義塾大出版会

視覚障害児のための言語の理解と表現の指導	昭和 62	慶應義塾大出版会
療 療 科 指 導 の 要 点	平成 2	文部省
保 健 理 療 科 指 導 書 (1)	平成 3	文部省
保 健 理 療 科 指 導 書 (2)	平成 3	文部省
理 療 科 指 導 書 (1)	平成 4	文部省
理 療 科 指 導 書 (2)	平成 4	文部省
< 聴 覚 障 が い 教 育 >		
国語科教科書指導書 - 聾学校小学部 1 年用 -	平成 7	東山書房
国語科教科書指導書 - 聾学校小学部 2 年用 -	平成 8	慶應義塾大出版会
国語科教科書指導書 - 聾学校小学部 3 年用 -	平成 9	教育出版
国語科教科書指導書 - 聾学校小学部 4 年用 -	平成 15	東京書籍
国語科教科書指導書 - 聾学校小学部 5 年用 -	平成 15	東京書籍
国語科教科書指導書 - 聾学校小学部 6 年用 -	平成 15	東京書籍
聾学校中学部国語 (言語編) 教科書指導書	昭和 62	慶應義塾大出版会
聾学校中学部国語 (言語編) 教科書解説	平成 15	東京書籍
< 知 的 障 が い 教 育 >		
音楽☆☆☆☆指導書 - 養護学校 (知的障害教育) 中学部音楽教科書指導 -	平成 8	東京書籍
音楽☆☆☆☆指導書 - 養護学校 (知的障害教育) 中学部音楽 (伴奏編) 教科書指導 -	平成 8	東京書籍
知的障害特殊学級教育課程編成の手引	平成 4	海文堂出版
特殊教育諸学校後頭部学習指導要領解説 - 養護学校 (知的障害教育) 編 -	平成 4	海文堂出版
こくご☆☆指導書 - 養護学校 (知的障害) 小学部国語科教科書指導書 -	平成 4	慶應義塾大出版会
こくご☆☆指導書 - 養護学校 (知的障害) 小学部国語科教科書指導書 -	平成 4	海文堂出版
こくご☆☆☆☆指導書 - 養護学校 (知的障害) 小学部国語科教科書指導書 -	平成 4	慶應義塾大出版会
さんすう☆☆指導書 - 養護学校 (知的障害) 小学部算数科教科書指導書 -	平成 4	慶應義塾大出版会
さんすう☆☆指導書 - 養護学校 (知的障害) 小学部算数科教科書指導書 -	平成 4	慶應義塾大出版会
さんすう☆☆☆☆指導書 - 養護学校 (知的障害) 小学部算数科教科書指導書 -	平成 4	慶應義塾大出版会

国語☆☆☆☆指導書 －養護学校（知的障害） 中学部国語科教科書指導書－	平成 5	慶應義塾大出版会
数学☆☆☆☆指導書 －養護学校（知的障害） 中学部数学科教科書指導書－	平成 5	慶應義塾大出版会
おんがく指導書（伴奏編） －養護学校（知的障害教育） 小学部音楽教科書指導書－	平成 7	東京書籍
おんがく☆指導書（伴奏編） －養護学校（知的障害教育） 小学部音楽教科書指導書－	平成 7	東京書籍
おんがく☆☆指導書（伴奏編） －養護学校（知的障害教育） 小学部音楽教科書指導書－	平成 7	東京書籍
おんがく☆☆☆指導書（伴奏編） －養護学校（知的障害教育） 小学部音楽教科書指導書－	平成 7	東京書籍
こくご☆ こくご☆☆ こくご☆☆☆ 教科書解説	平成 14	慶應義塾大出版会
さんすう☆ さんすう☆☆ さんすう☆☆☆ 教科書解説	平成 14	慶應義塾大出版会
おんがく☆ おんがく☆☆ おんがく☆☆☆ 教科書解説	平成 14	東京書籍
おんがく☆ 教科書解説（伴奏編）	平成 14	東京書籍
おんがく☆☆ 教科書解説（伴奏編）	平成 14	東京書籍
おんがく☆☆☆ 教科書解説（伴奏編）	平成 14	東京書籍
国 語 ☆ ☆ ☆ ☆ 教科書解説	平成 14	慶應義塾大出版会
数 学 ☆ ☆ ☆ ☆ 教科書解説	平成 14	慶應義塾大出版会
音 楽 ☆ ☆ ☆ ☆ 教科書解説	平成 14	東京書籍
音楽☆☆☆☆ 教科書解説（伴奏編）	平成 14	東京書籍
< 肢 体 不 自 由 教 育 >		
脳性マヒ児指導事例集 －各教科の指導－	昭和 50	東山書房
脳性マヒ児指導事例集 －進路指導－	昭和 52	東山書房
肢体不自由児の発達と指導	昭和 62	日本肢体不自由児協会
肢体不自由児のコミュニケーションの指導	平成 4	日本肢体不自由児協会
肢体不自由児の養護・訓練の指導	平成 6	日本肢体不自由児協会
< 病 弱 教 育 >		
養護・訓練指導事例集 －病弱教育編－	昭和 50	東山書房
病弱児指導事例集 －生活と進路の指導－	昭和 51	慶應義塾大出版会
病弱児指導事例集 －各教科の指導－	昭和 54	東山書房
病弱児指導事例集 －病理・保健編－	昭和 56	慶應義塾大出版会
病弱児指導事例集 －実技指導を伴う教科の指導－	昭和 62	ぎょうせい

(3) 手引き書

刊行物名	年	発行所
点字学習指導の手引	昭和49	東山書房
点字楽譜の手引	昭和59	日本ライトハウス
歩行指導の手引	昭和60	慶應義塾大出版会
障害児学級経営の手引	平成3	国立印刷局
点字学習指導の手引（改訂版）	平成7	慶應義塾大出版会
点字学習指導の手引（平成15年改訂版）	平成15	大阪書籍
聴覚障害教育の手引－聴覚を活用する指導－	平成4	海文堂出版
聴覚障害教育の手引 －多様なコミュニケーション手段とそれを活用した指導－	平成7	海文堂出版
聴覚障害教育の手引－聴覚を活用する指導－	平成15	海文堂出版
肢体不自由教育の手引	昭和57	日本肢体不自由児協会
病弱教育の手引－指導編－	昭和60	慶應義塾大出版会
病弱教育における養護・訓練の手引き	平成5	慶應義塾大出版会
病弱教育の手引－教科指導編－	平成8	海文堂出版
生活単元学習指導の手引	昭和61	慶應義塾大出版会
知的障害教育における体育指導の手引	昭和62	東洋館出版社
日常生活の指導の手引（改訂版）	平成6	慶應義塾大出版会
知的障害教育における生活科指導の手引	平成4	東山書房
訪問教育の指導の手引	昭和63	慶應義塾大出版会
知的障害教育における生活科指導の手引	平成3	東山書房
遊びの指導の手引	平成5	慶應義塾大出版会
日常生活の指導の手引（改訂版）	平成6	慶応通信
作業学習の手引（改訂版）	平成7	東洋館出版社
知的障害養護学校高等部の指導の手引	平成8	海文堂出版
適性就学指導の手引	平成8	大分県
改訂版 通級による指導の手引き 解説とQ & A	平成19	第一法規

2 発達障がい教育関係書物

刊 行 物 名	年	発 行 所
学習障害（LD）への教育的支援－全国モデル事業の実際	平成 14	ぎょうせい
学習障害（LD）への教育的支援－続・全国モデル事業の実際	平成 15	ぎょうせい
自閉症教育実践ガイドブック 今の充実と明日への展望	平成 16	独立行政法人国立特別支援教育総合研究所
自閉症教育実践ケースブック より確かな指導の追求	平成 17	独立行政法人国立特別支援教育総合研究所
自閉症教育実践マスターブック キーポイントが未来をひらく	平成 20	独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

3 その他

刊 行 物 名	年	発 行 所
心身障害児と地域社会の人々との交流	平成 1	国立印刷局
心身障害児の理解	平成 2	国立印刷局
特殊学級を置く小・中学校の学校経営	平成 3	国立印刷局
心身障害児理解のための指導の実際	平成 4	国立印刷局
心身障害児の理解と配慮	平成 5	国立印刷局
心身障害児の教育と教材・教具	平成 6	国立印刷局
交流教育の意義と実際	平成 7	国立印刷局
一人一人を大切にした教育－障害等に配慮して－	平成 8	国立印刷局

県内特別支援学校一覧

障がい種別	学 校 名	所 在 地	電 話 番 号 (F A X)
(視・知)	盲 学 校	〒 870 - 0026 大分市金池町 3 丁目 1 - 7 5	097 - 532 - 2638 (097-532-2636)
(聴)	聾 学 校	〒 870 - 0823 大分市東大道 2 丁目 5 - 1 2	097 - 543 - 2047 (097-546-2111)
(肢・病)	別府支援学校	〒 874 - 0840 別府市鶴見 4 2 2 4	0977 - 24 - 0108 (0977-24-0322)
(肢)	別府支援学校 鶴見校	〒 874 - 0838 別府市鶴見 4 0 7 5 - 1 2	0977 - 21 - 1349 (0977-21-1359)
(病)	別府支援学校 石垣原校	〒 874 - 0838 別府市鶴見 4 0 5 0 - 2 9 3	0977 - 24 - 6060 (0977-24-6064)
(知・肢)	宇佐支援学校	〒 879 - 0314 宇佐市大字猿渡 1 1 3 7 - 1 9	0978 - 32 - 1780 (0978-32-0006)
(知・肢)	中津支援学校	〒 871 - 0008 中津市大塚 1 番地	0979 - 22 - 0550 (0979-22-0344)
(知・肢)	日出支援学校	〒 879 - 1504 速見郡日出町大神 1 6 1 8 - 1	0977 - 72 - 2305 (0977-72-4513)
(知)	南石垣支援学校	〒 874 - 0910 別府市石垣西 1 丁目 2 - 5	0977 - 23 - 3454 (0977-23-0416)
(知・肢)	由布支援学校	〒 879 - 5406 由布市庄内町西長宝 1 7 9 6	097 - 582 - 0326 (097-582-0291)
(知・肢)	新生支援学校	〒 870 - 1155 大分市大字玉沢 9 8 0 - 1	097 - 541 - 0336 (097-541-2598)
(知・肢)	大分支援学校	〒 870 - 0261 大分市大字志村 7 6 3 - 1	097 - 527 - 2711 (097-527-2759)
(知・肢)	臼杵支援学校	〒 875 - 0083 臼杵市大字井村 9 1 1	0972 - 62 - 3930 (0972-62-3089)
(知・肢)	佐伯支援学校	〒 876 - 2121 佐伯市大字木立 8 3 9 - 5	0972 - 28 - 3144 (0972-28-3145)
(知・肢)	竹田支援学校	〒 878 - 0023 竹田市大字君ヶ園 1 1 7 0	0974 - 63 - 0722 (0974-63-1082)
(知・肢)	日田支援学校	〒 877 - 1352 日田市大字西有田 2 9 4 1 - 1	0973 - 24 - 2000 (0973-24-2001)
(知)	大 分 大 学 教育福祉科学部 附属特別支援学校	〒 870 - 0819 大分市王子新町 1 - 1	097 - 543 - 8317 (097-545-4726)