

I 教育支援

Q1 障害のある児童生徒の教育支援は

1 就学に関する新しい支援の方向性

学校教育は、障害のある子供の自立と社会参加を目指した取組を含め、「共生社会」の形成に向けて、重要な役割を果たすことが求められています。そのためにも「共生社会」の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進が必要とされています。

インクルーシブ教育システムの構築のためには、障害のある子供と障害のない子供が、可能な限り同じ場で共に学ぶことを目指すべきであり、その際には、それぞれの子供が、授業内容を理解し、学習活動に参加している実感・達成感をもちながら、充実した時間を過ごしつつ、生きる力を身に付けていけるかどうかという最も本質的な視点に立つことが重要です。そのための環境整備として、子供一人一人の自立と社会参加を見据えて、その時点での教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することが重要です。このため、小・中学校等における通常の学級、通級による指導、特別支援学級や特別支援学校といった、連続性のある「多様な学びの場」を用意していくことが必要です。

教育的ニーズとは、子供一人一人の障害の状態や特性及び心身の発達の段階等（以下、「障害の状態等」という。）を把握して、具体的にどのような特別な指導内容や教育上の合理的配慮を含む支援の内容が必要とされるかということを検討することで整理されるものです。

こうして把握・整理した子供一人一人の障害の状態等や教育的ニーズ、本人及び保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から、就学先の学校や学びの場を判断することが必要です。

教育的ニーズを整理するために

対象となる子供の教育的ニーズを整理する際、最も大切にしなければならないことは、子供の自立と社会参加を見据え、その時点でその子供に最も必要な教育を提供することです。そうした教育的ニーズを整理するには、次の三つの観点を踏まえることが大切です。

- ① 障害の状態等
- ② 特別な指導内容
- ③ 教育上の合理的配慮を含む必要な支援の内容

文部科学省「『障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～』について（通知）」（令和3年6月30日 3文科初第608号）を一部改編

2 一貫した教育支援の重要性

障害のある子供が、地域社会の一員として、生涯にわたって様々な人々と関わり、主体的に社会参加しながら心豊かに生きていくことができるようにするためには、教育、医療、福祉、保健、労働等の各分野が一体となって、社会全体として、その子供の自立を生涯にわたって教育支援していく体制を整備することが必要です。

このため、早期から始まっている教育相談・支援を就学期に円滑に引き継ぎ、障害のある子供一人一人の精神的及び身体的な能力等をその可能な最大限度まで発達させ、学校卒業後の地域社会に主体的に参加できるよう移行支援を充実させるなど、一貫した教育支援が強く求められています。

障害のある子供一人一人の教育的ニーズを把握・整理し、適切な指導及び必要な支援を図る特別支援教育の理念を実現させていくためには、早期からの教育相談・支援、就学相談・支援、就学後の継続的な教育支援の全体を「一貫した教育支援」と捉え直し、個別の教育支援計画の作成・活用等の推進を通じて、子供一人一人の教育的ニーズに応じた教育支援の充実を図ることが、今後の特別支援教育の更なる推進に向けた基本的な考え方として重要です。

Q2 特別支援教育とは

1 特別支援教育の理念

特別支援教育が本格的にスタートした平成19年4月に、文部科学省は、特別支援教育の推進に当たり、次のように特別支援教育の理念を示しており、各学校において、この理念を実現させる取組を進めることが必要です。

【特別支援教育の理念】

「特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、そのもてる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものである。

また、特別支援教育は、これまでの特殊教育の対象の障害だけでなく、知的な遅れのない発達障害も含めて、特別な支援を必要とする幼児児童生徒が在籍する全ての学校において実施されるものである。

さらに、特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒への教育にとどまらず、障害の有無やその他の個々の違いを認識しつつ様々な人々が生き生きと活躍できる共生社会の形成の基礎となるものであり、我が国の現在及び将来の社会にとって重要な意味をもっている。」

文部科学省「特別支援教育の推進について（通知）」（平成19年4月1日 19文科初第125号）より

また、「障害者の権利に関する条約」に掲げられたインクルーシブ教育システムの構築を目指し、特別支援教育を更に推進していくために、様々な制度改正が行われる中、令和3年1月には「新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議」の報告が取りまとめられました。

本報告においては、インクルーシブ教育システムの理念を実現し、特別支援教育を進展させていくために、引き続き、障害のある子供の自立と社会参加を見据え、子供一人一人の教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できるよう、連続性のある多様な学びの場の一層の充実・整備などを着実に進めていくことや、それらを更に推進するため、障害のある子供の教育的ニーズの変化に応じ、学びの場を変えられるよう、多様な学びの場の間で教育課程が円滑に接続することによる学びの連続性の実現を図ることなどが示されました。これにより、障害の有無に関わらず誰もがその能力を発揮し、共生社会の一員として共に認め合い、支え合い、誇りをもって生きられる社会の構築を目指すこととしています。

2 特別支援教育の対象

特別支援教育は、特別な支援を必要とする全ての障害のある幼児児童生徒が対象となります。

特別支援学校や特別支援学級、通級による指導などの学びの場については、障害の状態に加え、教育的ニーズ、学校や地域の状況、本人及び保護者や専門家の意見等を総合的に勘案して、個別に判断・決定することが必要です。

そのため、市町村教育委員会における早期からの教育相談の機会を設定し、障害の状況や保護者の意向を十分に把握しながら、保護者との信頼関係を築いた上で適切な情報提供に努め、個人情報の取り扱いに留意しつつ、障害のある幼児児童生徒の就学先決定にかかわることが大変重要となります。

3 特別支援教育を推進するための制度改正

平成18年12月、国連総会において、「障害者の権利に関する条約」が採択され、我が国は平成19年9月に署名し、平成26年1月に批准しました。

この条約は、全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とし、いわゆる「合理的配慮」や「インクルーシブ教育システム」等の理念を提唱する内容となっています。

我が国では、この間、障害のある子供の教育に関する各般の取組を進めてきました。

平成19年に学校教育法が改正され、障害のある子供の教育に関する基本的な考え方について、特別な場で教育を行う「特殊教育」から、子供一人一人の教育的ニーズに応じた適切な指導及び必要な支援を行う「特別支援教育」への発展的な転換が行われました。

平成23年に障害者基本法が改正、平成24年に中央教育審議会初等中等教育分科会における「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告)」が公表され、これを踏まえ、平成25年に学校教育法施行令が改正され、障害のある子供の就学先決定の仕組みが改められました。

また、平成28年に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行され、不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供が求められるようになりました。

特別支援教育の現状

障害のある子供に対し、多様な学びの場において、少人数の学級編制、特別の教育課程等による適切な指導及び支援を実施

	特別支援学校	小・中学校	
		特別支援学級	通級による指導
概要	障害の程度が比較的重い子供を対象として、専門性の高い教育を実施	障害の種類ごとの学級を編制し、子供一人一人に応じた教育を実施	大部分の授業を在籍する通常の学級で受けながら、一部の時間で障害に応じた特別な指導を実施
対象障害種と人数 (※令和2年度)	視覚障害 (約5,000人) 聴覚障害 (約7,900人) 知的障害 (約133,300人) 肢体不自由 (30,900人) 病弱・身体虚弱 (19,200人) ※重複障害の場合はダブルカウントしている 合計：約144,800人 (平成22年度の約1.2倍)	知的障害 (138,200人) 肢体不自由 (4,700人) 病弱・身体虚弱 (4,300人) 弱視 (約600人) 難聴 (約2,000人) 言語障害 (約1,500人) 自閉症・情緒障害 (約151,100人) 合計：約302,500人 (平成22年度の約2.1倍)	言語障害 (約39,700人) 自閉症 (約25,600人) 情緒障害 (約19,200人) 弱視 (約200人) 難聴 (約2,200人) 学習障害 (約22,400人) 注意欠陥多動性障害 (約24,700人) 肢体不自由 (約120人) 病弱・身体虚弱 (約50人) (令和元年度現在) 合計：約134,200人 (平成21年度の約2.5倍)
幼児児童生徒数 (※令和2年度)	幼稚部：約1,300人 小学部：約46,300人 中学部：約30,600人 高等部：約66,600人 義務教育段階の 全児童生徒の 0.8%	小学校：約218,000人 中学校：約84,400人 義務教育段階の 全児童生徒の 0.8%	小学校：約116,600人 中学校：約16,800人 高等学校：約800人 (※令和元年度現在) 義務教育段階の 全児童生徒の 0.8%
学級編制定数措置 (公立)	【小・中】1学級6人 【高】1学級8人 ※重複障害の場合、1学級3人	1学級8人	【小・中】13人に1人の教員を措置 ※平成29年度から基礎定数化 【高】加配措置
教育課程	各教科等に加え、「自立活動」の指導を実施。障害の状態等に応じた弾力的な教育課程が編成可。 ※知的障害者を教育する特別支援学校では、知的障害の特性等を踏まえた教科を別に設けている。	基本的には、小学校・中学校の学習指導要領に沿って編成するが、実態に応じて、特別支援学校の学習指導要領を参考とした特別の教育課程が編成可	通常の学級の教育課程に加え、又はその一部に替えた特別の教育課程を編成。 【小・中】週1～8コマ以内 【高】年間7単位
	それぞれの児童生徒について個別の教育支援計画(家庭、地域、医療、保健等の業務を行う関係機関との連携を図り、長期的な視点で教育的支援を行うための計画)と個別の指導計画(一人一人の教育的ニーズに応じた指導目標、内容、方法をまとめた計画)を作成		

※通常の学級における発達障害(LD・ADHD・高機能自閉症)の可能性のある児童生徒：6.5%程度の在籍率(平成24年文部科学省の調査において、学級担任を含む複数の教員により判断された回答に基づくものであり、医師の診断によるものでない点に留意。)

(文部科学省Webページより)

Q3 特別支援教育の学級編制、施設設備は

1 特別支援教育の学級編制等

障害のある児童生徒の教育については、その障害の状態や能力・特性等が極めて多様であり、一人一人に応じた指導や配慮が特に必要であるため、学級編制やその他、教職員配置について特別の配慮がなされています。

公立の特別支援学校と幼稚園、小学校、中学校及び高等学校（以下、「小・中学校等」という。）の特別支援学級の学級編制及び教職員定数については、法律でその標準が定められており、計画的に改善が図られてきたところです。

さらに、特別支援学校においては、自立活動担当教員、寄宿舎指導員等の配置などの充実・改善が図られています。

表 公立特別支援学校及び特別支援学級における学級編制

区分	特別支援学校		小・中学校等 特別支援学級
	小・中学部	高等部	
1学級の児童生徒数	6	8	8
	※重複障害学級は3		

（令和3年5月現在）

2 特別支援教育における施設設備

公立の特別支援学校や小・中学校等の特別支援学級の施設設備をより障害の状態等に適したものとし、教育環境を整備するため、これらの学校の施設設備費については、国が一定割合を負担（補助）しています。また、障害に応じた適切な教育を行うために必要となる拡大読書器、集団補聴設備等、その他、特別の教育設備についても、補助が行われています。

さらに、特別支援学校と特別支援学級等に就学している児童生徒の保護者に対しては、その負担を軽減し、障害のある児童生徒の就学を容易にするため、就学に必要な諸経費について、保護者の負担能力に応じてその全部又は一部を支給する特別支援教育就学奨励費の制度が設けられています。

Q4 特別支援教育における教育課程は

1 特別支援学校の教育課程

特別支援学校の教育課程は、「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及び高等部学習指導要領」に基づき編成されています。

特別支援学校の教育課程は、原則として小・中学校等に準ずることとなっているほか、個々の児童生徒が自立を目指し、障害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を基盤を培うことを目標とする「自立活動」が、特別支援学校独自の指導領域として設けられています。

また、学校教育法施行規則及び学習指導要領が示す種々の特例等によって、幼児児童生徒の実態に応じた弾力的な教育課程が編成できるように配慮されています。

2 特別支援学級の教育課程

特別支援学級の教育課程は、原則として小学校及び中学校（以下、「小・中学校」という。）の学習指導要領に基づき編成されていますが、特に必要な場合は、特別支援学校の学習指導要領等を参考にして特別の教育課程を編成し、また、児童生徒の障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服し、自立し、社会参加するための特別の指導も行われています。

なお、特別支援学級は、小・中学校の学級の一つであり、通常の学級と同様、学習指導要領に示す小学校または中学校の目標を達成することが前提となっていることを踏まえる必要があります。その上で、なぜ、特別の教育課程を編成したのか、保護者等に対する説明責任を果たしたり、指導の継続性を担保したりする観点から、理由を明らかにしながら教育課程の編成を工夫することが大切です。

特別支援学校、特別支援学級の教科用図書

教科用図書については、当該学年の文部科学省検定教科用図書を使用することが適当でない場合は、児童生徒の実態等に即して、下学年用の検定教科用図書又は特別支援学校用の文部科学省著作教科用図書が採択されます。それが適当でない場合は、学校教育法附則第9条の規定に基づき、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ます。

Q5 特別支援学校での教育は

特別支援学校は、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。）に対して、小・中学校等に準ずる教育を施すとともに、障害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知識や技能を授けることを目的として設置されています。（各特別支援学校が対象とする障害種別については、設置者が定めることとなっています。）

本道においては、視覚障害者である児童生徒を教育する特別支援学校（従来の盲学校）、聴覚障害者である児童生徒を教育する特別支援学校（従来の聾学校）、知的障害者である児童生徒を教育する特別支援学校（従来の知的障害養護学校）、肢体不自由者である児童生徒を教育する特別支援学校（従来の肢体不自由養護学校）、病弱者である児童生徒を教育する特別支援学校（従来の病弱養護学校）が設置されています（令和3年5月現在）。また、障害のある幼児については、視覚障害者、聴覚障害者及び肢体不自由者を対象とする特別支援学校（肢体不自由は一部の学校）に、幼稚部が設けられています。

特別支援学校においては、各教科、道徳科、特別活動、総合的な学習（探究）の時間及び自立活動の指導、また、小学部においてはこれに加え外国語活動を様々な工夫と配慮の下に行っています。また、幼児児童生徒の障害の状態によっては、教科や領域等を合わせたり、各教科に替えて自立活動を主としたりするなど教育課程編成の特例を適用した指導が行われています。

このような教育活動をより効果的に行うため、施設・設備についても様々な工夫を加えるとともに、多くの学校には寄宿舎やスクールバスが用意されています。なお、障害のため、通学して教育を受けることが困難な児童生徒に対しては、教員を家庭などに派遣する訪問教育を行っています。

表 本道の特別支援学校の学校数、在籍幼児児童生徒数－国・公立計－

区分	学校数	在籍幼児児童生徒数				合計
		幼稚部	小学部	中学部	高等部	
視覚障害	4	4	33	21	57	115
聴覚障害	7	41	75	53	39	208
知的障害	51	0	883	701	3,221	4,805
肢体不自由	10	10	239	150	306	705
病弱者	3	0	6	11	12	29
総計	75	55	1,236	936	3,635	5,862

（令和3年5月1日現在）

※手稲養護学校（肢体不自由・病弱）、釧路鶴野支援学校（聴覚・知的）は、各障害種に学校数を計上

Q6 通級による指導は

小・中学校等に在籍する児童生徒のうち、通常の学級に在籍しており、各教科等の指導の大部分は通常の学級で行いつつ、障害に応じた特別の指導を特別な指導の場（いわゆる通級指導教室）で行う指導を「通級による指導」と言います。

平成18年4月から、学習障害及び注意欠陥多動性障害が新たに通級による指導の対象となり、また、これと併せて情緒障害の分類が整理され、自閉症者が独立の号として規定されました。

平成30年から、高等学校及び中等教育学校後期課程においても通級による指導を実施することができるようになりました。

通級による指導に係る教育課程は、障害に応じた特別の指導を小学校、中学校、高等学校等（義務教育学校及び中等教育学校を含む）の教育課程に加えるか又はその一部に替えることにより編成することとなっています。特別の指導は、障害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、態度及び習慣を養うことをねらいとする自立活動の指導とし、特に必要があるときは、障害の状態に応じて各教科の内容を取り扱いながら行うことができるものです。

通級による指導の授業時数は、年間35単位時間から280単位時間までを標準としており、学習障害及び注意欠陥多動性障害の児童生徒については、月1単位時間程度でも指導上の効果が期待できる場合があることから、年間10単位時間から280単位時間までを標準としています。

通級による指導の対象となる児童生徒

- 一 言語障害者
- 二 自閉症者
- 三 情緒障害者
- 四 弱視者
- 五 難聴者
- 六 学習障害者
- 七 注意欠陥多動性障害者
- 八 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
(学校教育法施行規則第140条)

表 本道の義務教育段階における通級による指導の実施状況

区分	小学校児童数	中学校生徒数	合計
言語障害	2,531	81	2,612
自閉症	457	49	506
情緒障害	840	167	1,007
弱視	1	0	1
難聴	7	0	7
L D	899	93	992
A D H D	454	39	493
肢体不自由	1	0	1
総計	5,190	429	5,619

(令和3年5月1日現在)

Q7 特別支援学級での教育は

特別支援学級は、障害による学習上又は生活上の困難を有するために通常の学級における指導や通級によ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を対象とし、小・中学校等に必要に応じて設けられる特別に編制された学級です。その種類としては、弱視、難聴、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、言語障害及び自閉症・情緒障害があります。特別支援学級の教育は、原則として小学校又は中学校の学習指導要領に基づいて行われますが、児童生徒の実態に即して、特別支援学校の学習指導要領を参考にした特別の教育課程による教育が行われています。

特別支援学級における特別の教育課程

特別支援学級において実施する特別の教育課程については、次のとおり編成するものとする。

- ・障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るため、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領第7章に示す自立活動を取り入れること。
- ・児童生徒の障害の程度や学級の実態等を考慮の上、各教科の目標や内容を下学年の教科の目標や内容に替えたり、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、実態に応じた教育課程を編成すること。

(小学校、中学校学習指導要領(平成29年3月)より)

表 本道の特別支援学級数、特別支援学級在籍児童生徒数—公立計—

区分	小学校		中学校		合計	
	学級数	児童数	学級数	生徒数	学級数	児童生徒数
知的障害	789	2,957	430	1,363	1,219	4,320
肢体不自由	145	180	66	75	211	255
病弱・虚弱	192	235	94	110	286	345
弱視	28	29	18	19	46	48
難聴	42	48	21	23	63	71
言語障害	269	438	111	146	380	584
自閉症・情緒障害	1,154	5,720	498	2,062	1,652	7,782
総計	2,619	9,607	1,238	3,798	3,857	13,405

(令和3年5月1日現在)

Q8 学校に通学することが困難な子供は

障害の程度が重いなど、様々な理由により学校に通学することが困難な児童生徒には、次のような教育を受ける場が用意されています。

1 訪問教育

訪問教育は、障害の状態等が特別支援学校に就学する程度である者のうち、通学して教育を受け、又は寄宿舍において生活することが困難と認められた者について、特別支援学校の教員が家庭、児童福祉施設、医療機関等を訪問して行う教育です。

本道では、学校に通学して教育を受けることが困難な小学部から高等部の児童生徒を対象に実施しており、年間の授業日数は105日間、総授業時数は210時間(週当たり平均6時間程度)を標準としています。

対象となる児童生徒の実態に応じた、教育課程や指導内容を用意するほか、教材・教具等を工夫するなど、児童生徒一人一人に応じた指導を行っています。

また、在籍する特別支援学校に登校して、同学年の児童生徒と一緒に学習に参加したり、運動会や学習発表会等の行事へ参加したりするなど、他の児童生徒や教員等と活動を共にする機会を設けています。

2 治療を受けながら受ける教育

長期の入院や生活規制を受けている児童生徒については、病院に隣接する特別支援学校へ通学して行う教育のほか、入院している病院へ教員が出向いての指導を行っています。

病院に隣接している特別支援学校としては、令和4年4月現在4校あり、それ以外の病院に入院している場合は、教員が出向いて指導を行っています。

居住地の近隣の病院に入院している場合は、在籍している学校の教員が出向くこともありますが、特別支援学校へ転学し、訪問教育を受けている児童生徒もいます。

いずれの場合においても、学習空白が生じることのないよう、在籍している学校による支援はもとより、訪問教育を行っている特別支援学校等と連携し、切れ目なく教育を受けられるようにする必要があります。

表 病院に隣接している特別支援学校

設置者	所在地	学校名	病院名
北海道	旭川市	北海道旭川養護学校	旭川子ども総合療育センター
	札幌市	北海道手稲養護学校	北海道立子ども総合医療・療育センター
		北海道手稲養護学校三角山分校	北海道医療センター
札幌市	市立札幌山の手支援学校		

Q9

医療的ケアの必要な子供は

医療的ケアの必要な子供については、「学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）」（平成31年3月20日付け30文科初第1769号初等中等教育局長）と別冊「小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～」も参考にしながら、医療的ケアが必要な子供一人一人の障害の状態等や教育的ニーズ、本人及び保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から判断すること等が必要です。

【別冊】「小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～」

近年、道内の小学校、中学校、高等学校等（以下、「小学校等」という。）に在籍する医療的ケア児が増加傾向（令和2年度51名（小学校43名、中学校7名、高等学校1名 札幌市立を除く）であることを踏まえ、国の有識者会議報告では、各学校における受け入れ体制の充実に向けた方向性が示されています。

このようなことを受け、今回の手引では、小学校等や市町村教育委員会の具体的な医療的ケアに関する体制の整備等の参考となるよう「医療的ケア支援資料」が示されました。

第1編	医行為や医療的ケアの定義、学校における医療的ケアの実施者とそれぞれが実施できる範囲等について示されています。	
第2編	医療的ケア実施の際の基礎的な環境整備として、市町村教育委員会や小学校等における実施体制の構築に係る具体的な内容が示されています。	
第3編	医療的ケアの種類や内容、医療的ケアの実施に関連した学習内容の変更・調整を検討する際の参考となるような内容が示されています。	
	喀痰吸引	人工呼吸器による呼吸管理（酸素療法を含む）
	気管切開部の管理	経管栄養
	導尿	人工肛門（ストーマ）の管理
	血糖値測定・インスリン注射	

https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250_00002.htm



コラム・医療的ケア児支援法（医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律）

【令和3年6月18日、令和3年9月18日施行】

この法律は、医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加するとともにその実態が多様化し、医療的ケア児及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっていることに鑑み、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、基本理念を定め、国や地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、教育の拡充に係る施策等を定めることにより、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子供を生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的として定められました。

学校の設置者は、法の基本理念にのっとり、その設置する学校に在籍する医療的ケア児に対し、適切な支援を行う責務を有するとともに、その設置する学校に在籍する医療的ケア児が保護者の付添いがなくても適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、看護師等の配置その他の必要な措置を講ずるものとされています。

医療的ケア児が在籍する学校のある市町村教育委員会等においては、これまでも平成31年に示された国の通知に基づいた体制整備を行ってきたことと思いますが、法に示された趣旨を踏まえ、今回示された別冊資料等を参考に、医療的ケア児に対する体制の整備等を行う必要があります。

Q10 教育支援委員会の役割とは

教育支援委員会は、教育委員会等を起点に、特別支援学校又は小・中学校等という障害のある子供の就学先のみを検討するだけではなく、小・中学校等に就学する場合、通常の学級における指導、通常の学級における指導と通級による指導を組み合わせた指導、特別支援学級における指導のいずれがふさわしいかについても様々な関係者が多角的、客観的に検討することが必要です。障害のある児童生徒のうち、特別支援学校への入学が可能となる児童生徒の障害の程度については、学校教育法施行令第22条の3に示されています。これに関する留意事項等及び、障害のある児童生徒を小・中学校等の特別支援学級において教育を行う場合の対象となる障害の程度、通級による指導を行う場合、その指導の対象となる障害の程度については、平成25年10月4日付け25文科初第756号通知（P163参照）に示されています。

このような障害の程度の判断や就学する学校等の決定に当たっては、早期からの教育相談等を通じ保護者や本人の意見を聞いた上で教育学、医学、心理学の専門家からの意見を聞いたり、地域の教育体制の状況等の観点から総合的に勘案したりするなどして、適切な教育の場について検討を進めることが必要です。

なお、専門家からの意見聴取は、市町村教育委員会による就学先となる学校や学びの場の総合的な判断に資するように実施されるものであり、就学先を決定するのは、教育支援委員会等ではなく、あくまでも市町村教育委員会であることに留意することが必要です。

また、入学後に新たに障害の状態等を把握したり、障害の状態等の変化をもって学びの場を再検討したりすることがあり得ますが、こうした場合の学びの場についても、就学前に検討を行い、入学当初から、子供一人一人の教育的ニーズに応じた適切な指導や必要な支援が行えるような体制を整えることが肝要です。また、小・中学校等と特別支援学校間の転学が行われる場合においては、学校教育法施行令第18条の2により、保護者及び専門家からの意見聴取を行わなければならないことに留意する必要があります。特別支援学校は都道府県教育委員会に設置義務があり、小・中学校等は市町村教育委員会に設置義務があることから、密接に連携を図りつつ、可能な限り同じ場で共に学ぶことを追求するという姿勢で対応することが重要です。

Q11 望ましい校内委員会の活動は

小・中学校等及び特別支援学校における校内委員会の目的は、特別な教育的支援を必要とする児童生徒に対して、望ましい教育的な対応を行うようにすることです。

具体的には、児童生徒の学習面や生活面の状況について把握したり、効果的な指導内容、指導方法を検討したりするなど、児童生徒の可能性を最大限に伸ばすための適切な教育の方向性について検討し、必要な校内支援体制づくりを行います。

また、児童生徒の発達や適応状況等の把握に当たっては、校内の共通理解を十分図るとともに、特別支援教育コーディネーターを中心に校内の連絡調整や外部の関係機関と連携を図る必要があります。さらに、校長が学級編制を行う際、より適切な対応を講ずるための判断となる資料の提供などが主な活動となります。

なお、教育の場を変更する場合は、校内委員会において検討した内容を踏まえ、市町村教育委員会が設置する教育支援委員会と連携し、適切な教育の場について検討することになります。

Q12 適切な就学先の決定を行うためには

1 基本的な考え方

市町村教育委員会等は、就学先決定のプロセスを保護者に分かりやすく示し、適切な就学先の決定を円滑に行うという視点が非常に重要となります。

就学先となる学校や学びの場の判断・決定に当たっては、障害のある子供の障害の状態のみに着目して画一的に検討を行うのではなく、子供一人一人の教育的ニーズを明確にし、具体的にどのような支援が必要とされるかを整理することが、まずは重要です。その上で、自立と社会参加を見据え、その時点で教育的ニーズに最も的確に答える指導を提供できる就学先となる学校や学びの場について、教育支援委員会等において検討を行い、最終的には、市町村教育委員会が総合的な判断を行い、本人及び保護者、教育委員会及び学校との合意を進めた上で、就学先を決定します。こうした一連のプロセスとそれを構成する一つ一つの取組の趣旨を、就学に関わる者全てが十分に理解することがとりわけ重要であり、基本となります。

そのため、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を通して、障害のある幼児児童生徒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が大切です。

また、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よう配慮し、本人・保護者の意見を最大限尊重するよう示しています。

なお、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について、全ての関係者が共通理解を図るとともに、定期的に個別の教育支援計画を見直し、就学先等を変更できるようにすることが大切です。

2 就学の手続を進めるに当たって

(1) 特別支援学校に入学することが可能な障害の程度について

学校教育法施行令（以下、「施行令」という。）第22条の3で定める障害の程度は、特別支援学校に入学することが可能な程度を示しています。

児童生徒がその障害の程度に応じて適切な教育を受けるためには、施行令第22条の3で示された「障害の程度」に加え、教育的ニーズ、学校や地域の状況、保護者や専門家の意見等を総合的に勘案して、障害のある児童生徒の就学先を個別に判断・決定することになります。

また、「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25文科初第756号文部科学省初等中等教育局長）においては、特別支援学級や通級による指導の対象となる障害の程度を示していますが、これについても、特別支援学級や通級による指導の対象となる障害の状態を示したものであり、学びの場については、障害の状態に加え、教育的ニーズ、学校や地域の状況、本人及び保護者や専門家の意見等を総合的に勘案して、個別に判断・決定する必要があります。

(2) 就学先の学校や学びの場の決定に当たっての教育委員会の姿勢

就学先の学校や学びの場の決定の仕組みについては、市町村教育委員会が、本人・保護者の意見を最大限尊重しつつ、対象となる子供一人一人の教育的ニーズと必要な支援の内容を踏まえていることについて、本人・保護者、学校等に対して十分な説明と合意形成を図った上で、最終的に市町村教育委員会が決定することが適当です。

また、障害のある児童生徒の教育に関する基本的な方向性としては、障害のある子供と障害のない子供が、可能な限り同じ場で共に学ぶことを目指すことが大切です。その場合には、それぞれの子供が授業内容が分かり、学習活動に参加している実感・達成感をもちながら、充実した時間を過ごしつつ、生きる力を身に付けているかどうかという視点で検討することが大切です。

そのため、市町村教育委員会は、本格的な就学手続が開始される以前の適切な時期に、就学に関する説明や相談、学校見学、体験入学など、本人・保護者を対象とした就学に向けた様々な事前の準備を支援する活動を、早期の段階から余裕をもって、計画的に実施していくことが、その後の就学に関する手続きをについて十分理解を深め、適切で円滑な就学先の決定を行う上で重要です。

また、保護者の意見を可能な限り尊重した上で、児童生徒にとって最も適切な就学先を判断することが必要です。さらに、就学移行期の個別の教育支援計画の作成・活用を通じて保護者との共通認識を醸成しておくことや、継続的な教育相談・指導を実施することなどにより、適切かつ柔軟できめ細かな対応を行うことが求められます。

(3) 視覚障害者等の就学先の決定に係る総合的な判断

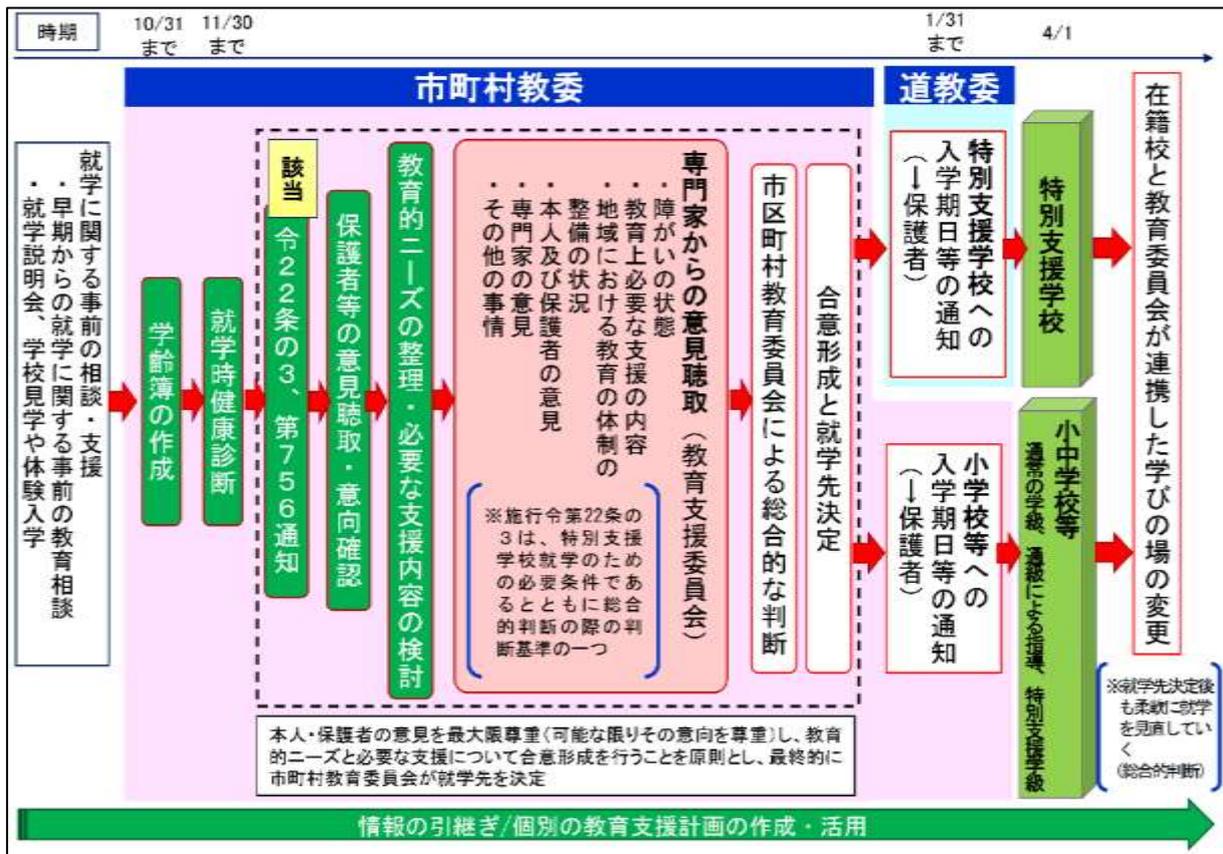
市町村教育委員会が視覚障害者等である児童生徒等の就学先を総合的に判断するに当たっては、就学時にその時点で子供一人一人の教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる学校や学びの場を判断することに加えて、就学後の学びの場を出発点にして、可能な範囲で小学校段階6年間、中学校段階3年間の子供の育ちと学校や学びの場の柔軟な見直しの方向性についてもある程度見通しながら判断が行われる必要があり、「その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情」を勘案することになります（学校教育法施行令第5条、第6条の3、第11条及び第12条の2の各条における事情）。

これらの勘案する事情とは、具体的に次のようになります。

- ①障害の状態
- ②教育上必要な支援の内容
- ③地域における教育の体制の整備の状況
- ④本人・保護者の意見
- ⑤専門家の意見
- ⑥その他の事情

なお、④の「本人・保護者の意見」は、障害者基本法第16条第2項に基づき、これを可能な限り尊重しなければならないことに留意が必要です。

○就学先の決定



文部科学省『障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～』について（通知）」（令和3年6月30日 3文科初第608号）より

(4) その他の留意点

児童生徒の一貫した支援を充実させるためには、保護者の了解を得た上で、児童生徒の就学先について、これまでの支援機関等に対して情報提供を行い、児童生徒の就学先への支援の引継ぎ等について協力を求めることが考えられます。

就学先決定の際に、就学後に関しても、個別の教育支援計画や個別の指導計画の評価を基にしながら、教育上の合理的配慮を含む必要な支援の内容のほか、学習の習得状況を踏まえて学校や学びの場を必要に応じて見直すことや、見直しのための手続きについても、本人・保護者と学校や、学校の設置者である教育委員会との間で合意形成を図っておくことが大切です。

「教育支援」とは、障害のある子供一人一人の教育的ニーズを把握し、適切な指導及び必要な支援を図る特別支援教育の理念の実現を目的とした、早期からの教育相談・支援、就学支援、就学後の適切な教育及び必要な教育的支援全体を示すものです。

Q13 一貫した相談支援の体制とは

障害のある児童生徒が地域社会の一員として生涯にわたって様々な人々と交流し、主体的に社会参加しながら心豊かに生きていくことができるようにするためには、教育、福祉、医療、労働等が一体となって社会全体として、当該児童生徒を生涯にわたって教育支援していく体制を整備することが重要です。

このため、早期から始まっている支援を就学期に円滑に引継ぎ、障害のある児童生徒の精神的及び身体的な能力をその可能な最大限度まで発達させるとともに、学校卒業後の地域社会で主体的に参加できるよう移行支援を充実させるために、関係機関が連携し、障害のある児童生徒やその保護者に対して相談や支援を行う体制を整備することが強く求められます。

障害のある子供一人一人の教育的ニーズを把握・整理し、適切な指導及び必要な支援を図る特別支援教育の理念を実現させていくためには、早期からの教育相談・支援、就学相談・支援、就学後の継続的な教育支援の全体を「一貫した教育支援」と捉え直し、個別の教育支援計画の作成・活用等の推進を通じて、子供一人一人の教育的ニーズに応じた教育支援の充実を図ることが重要です。

具体的には、教育委員会や学校、医療機関、児童相談所、保健所等の関係者で構成する専門家チームを作り、乳幼児期から学校卒業後まで各段階において教育や発達などに関する相談の機会を設け、一貫して具体的に必要な支援の内容を明らかにするとともに、個別の教育支援計画の内容を整理し、保護者や児童生徒との相互理解や相互信頼を培いながら支援を行い、その成果を定期的に評価してフィードバックしていくことが大切となります。

教育相談は、障害のある児童生徒及びその保護者と教育支援を進める関係者等との間での相互理解と相互信頼を促進し、当該児童生徒にとって最も適した教育の内容や方法の決定に役立つものです。さらに、教育支援を円滑に行う上で、早期からの教育相談の成果を活用することは、障害のある児童生徒に関する障害の状態や保護者の意見を把握する上で重要となります。このように教育相談と教育支援は密接な関係にあるために、それぞれの業務が相互の連携の下に適切に行われるようにすることが重要です。

Q14 教育相談の充実を図るために

1 教育相談に当たって

保護者には、早期から養育や教育について様々な機関において相談し、助言を得ながらも、なお悩みや不安を解決できない場合があります。

そのような保護者の悩みや不安に応えるためには、教育、医療、福祉等の専門家や専門機関による適切な教育相談の体制を整える必要があります。

また、障害のある子供に対し、その障害を早期に把握し、早期からその発達に応じた必要な支援を行うことは、その後の自立や社会参加に大きな効果があると考えられるとともに、障害のある子供を支える家族に対する支援という側面からも、大きな意義があります。

障害のある子供が、地域社会の一員として、生涯にわたって様々な人々と関わり、主体的に社会参加しながら心豊かに生きていくことができるようにするためには、教育、医療、福祉、保健、労働等の各分野が一体となって、社会全体として、その子供の自立を生涯にわたって教育支援していく体制を整備することが必要です。

このため、教育委員会においては、特別支援連携協議会等を有効に活用し、専門家チーム等による教育相談体制を整備するとともに、特別支援学校のセンター的機能及び小・中学校等の特別支援学級等における教育相談機能の充実を図ることが必要となります。さらには、教育と福祉等の効果的かつ効率的な連携体制を構築し、早期からの一貫した教育支援に努めるとともに、担当者同士の信頼関係を築くために必要に応じて、児童相談所、障害者通所支援事業所等の関連機関との連携・協力を図っていくことも重要です。

2 関係者に求められること

(1) 市町村教育委員会の就学事務担当者

市町村教育委員会は、児童生徒の適切な就学についての責任を負っています。そのため、早期からの教育相談の機会を設定し、本人及び保護者の意向を把握するとともに、対象となる子供の教育的ニーズと必要な支援の内容を検討し、本人及び保護者や学校等との合意形成を進めながら、法令に基づき、市町村教育委員会が就学先を決定することとなります。そのため、市町村教育委員会は、子供の健康、学習、発達、成長という観点を最優先しながら、保護者との信頼関係を築いた上で、啓発資料の活用などを通じて、保護者が障害のある子供の就学に関する理解を深めることが大切です。その際には、個人情報の取り扱いに留意することが必要です。

特に、「教育支援委員会」の事務局として、保護者との信頼関係に基づいた十分な説明を行い、保護者との合意形成を図りながら、就学先の決定を行っていくことが大切です。

また、就学後についても、市町村教育委員会が定期的に教育相談を実施し、個別の教育支援計画や個別の指導計画に基づく関係者による会議などを行い、それらの計画を適切に評価しながら、対象となる子供の教育的ニーズの整理と必要な支援の内容を検討・確認し、必要に応じて教育支援委員会等の助言を得つつ、就学先となる学校や学びの場の柔軟な見直しに努めていく必要があります。

(2) 乳幼児期の保育等担当者

障害のある子供を担当している認定こども園・幼稚園・保育所等の担当者は、子供と接する時間が長く、学習面や行動面における特別な教育的支援が必要なことに早期に気付くことが可能です。

そこで、個別の教育支援計画等の作成をとおして、実態の的確な把握（アセスメント）や必要な支援の内容を複数の担当者で検討したり、専門家等の活用を図ったりするなどして、具体的な対応を組織的に進めることが大切です。

また、保護者との信頼関係づくりへの取組をとおして、家庭での気付きを大切にしながら保護者と情報を共有し、特別な教育的支援が必要な事項について保護者の理解を得ることが大切です。

(3) 関係機関の相談担当者

教育センター等の関係機関の相談担当者は、子供が必要とする支援の内容と方法を明らかにするために、保護者や担任等、子供の支援を実施する者からの相談を継続的に受けるとともに、活動場面の観察や必要に応じて検査等を行って、障害の状態を的確に把握することが大切です。

保護者に対しては、障害の状態等の説明だけでなく、以前と比較して成長したところや改善されたところを伝えることが重要です。また、家庭で取り組むことができる具体的な配慮事項を伝え、保護者が子育てを意欲的に行うことができるよう助言することが大切です。

そのため、相談担当者は、日頃から学校や教育委員会と連携し、最新の情報を把握しておくことが必要です。

(4) 医療・福祉・保健師等担当者

保健所、福祉事務所、児童相談所、児童福祉施設、発達障害者支援センター等の担当者は、相談がその先の教育支援につながるよう市町村に設置されている特別支援連携協議会等を有効に活用し、障害のある子供の情報を共有し、地域で子供を支えていくという体制づくりをすることが大切です。

(5) 学校関係者

小・中学校等及び特別支援学校についても、就学前からの支援を引き継ぐ機関として、障害のある子供への教育支援に対し、幅広く関わっていくことが必要です。また、就学後の障害の状態等の変化に対しても、各学校の関係者が主体的に子供の教育的ニーズの変化を的確に把握するとともに、その変化にも継続的かつ適切に対応するため、特別支援学校や小・中学校等において個別の教育支援計画や個別の指導計画のP-D-C-Aサイクルの充実に努めることが大切です。

そのため、全ての教員が、特別支援教育に関する一定の知識・技能を有していることが重要です。特に、発達障害に関する一定の知識・技能を有することは、多くの小・中学校等の通常の学級に発達障害の可能性のある子供の多くが在籍していることから極めて重要です。

また、特別支援学校については、小・中学校等の教員への支援機能、小・中学校等への研修支援機能、特別支援教育に関する相談・情報提供機能、障害のある子供への指導・支援機能、関係機関等との連絡・調整機能等といったセンター的機能を発揮し、その一層の充実に図り、更なる専門性の向上に取り組むことが大切です。

3 教育相談の進め方

(1) カウンセリングマインドを大切に！

相談者はカウンセリングマインドをもって共に考え、共に歩む基本姿勢で相談を進めることが大切です。

(2) 保護者へのインフォームドコンセント（十分な説明と同意）を！

(3) 守秘義務の徹底を！

教育相談の実際例

受理面接 (インテーク)

保護者と相談機関が最初に行う面接です。受理する人は、保護者の訴え（主訴）を聞き、意図をくみ取り、問題点を把握して援助へとつないだり、他機関へ紹介したりする役割を担います。受理面接の結果、保護者の来談動機、問題解決意欲が高まり、相談機関との間に信頼関係が確立され、以下に述べる相談の過程へスムーズに橋渡しが行われるよう支援することが重要となります。

面談 (カウンセリング)

カウンセリングマインドをもって接し、話を聞くときには保護者の言葉だけで理解するのではなく、表した言葉に込められている気持ちを受け止めるように「聴く」ことが大切です。また、保護者と気持ちを分かち合える関係を築きながら、保護者自らが課題を発見し取り組めるよう支援することも大切です。面談においては保護者との適切な距離を保ち、場当たりの質問や必要以上の評価的対応、診断的な発言、あるいは一方的な助言などは行わないように心がけます。

観察・検査 評価・診断 (アセスメント)

障害のある子供の教育相談では、発達の状態や障害の程度、特性を的確に捉えるための評価・診断が特に重要です。

- ◇調査（生育歴調査、養育環境調査等）
- ◇検査（発達検査、心理検査、医学的検査等）→ 分析・総合
- ◇観察（行動観察等）

助言 (アドバイス)

調整、総括支援に関する検討、協議（ケース・カンファレンス）、そのケースに関わるスタッフにより、具体的な援助の内容や方法を検討し、進めていくために行われる会議で、そのケースに関わる全スタッフが出席して行うことが望まれます。保護者の意向や評価・診断の内容、問題の所在、具体的な援助の内容、方法等について、報告や分析、協議等を行います。

紹介・案内 (ガイダンス)

保護者の主訴や気持ちに沿いながら、子供の発達の状態や障害の特性、子供への関わり方や関係機関の活用等について、具体的に分かりやすく説明、助言をします。その際、保護者の障害受容の状態を考慮することが重要です。また、相談の継続については、他の関係機関で受けられるサービス内容の紹介も含めて複数の選択肢を用意し、保護者の意向を尊重しながら決定します。

4 就学相談に当たって必要な配慮

我が子に障害があると分かると、保護者の心情は様々に揺れ動くものです。保護者がその心の葛藤を克服し、解決への努力を続け、やがて子供の障害を受容していくには、相談者が果たす援助者としての役割が非常に重要です。

相談者として必要とされる配慮事項等は、以下のとおりです。

(1) 保護者の心情の共感的理解

特別支援学校への就学が適切であると判断され、そのことが伝えられたときは、動揺する保護者もみられます。相談者は、保護者の心情や、子供の現在までの治療・療育歴、育児等の経過について傾聴するとともに、共感的理解に努め、温かい人間関係の中で、保護者との信頼関係を築きながら、相談に当たることが大切です。

(2) 相談場面に当たって必要な配慮

保護者との面接は、子供の障害の状態、生育歴、教育や保育などの状況、希望する教育内容や方法等について、保護者から必要となる情報を得るとともに、特別支援学校等における教育の内容や子供の発達段階に応じた学習内容等について、保護者へ情報を提供する機会でもあります。また、保護者と相談者が、面接という機会を通じて、適切な就学の場について、互いの意見や情報を交換し、共通理解を深める場でもあります。このため、面接に当たっては、以下の点に配慮することが大切です。

(3) 援助者としての姿勢

- ・保護者が心を開いて話せる雰囲気をつくるために、面接する場の環境を静かでくつろげるようにすること。
- ・限られた時間内での大切な出会いの機会であることを念頭に置いて、相互の信頼関係を築くことができるように配慮すること。特に、相談が単なる質問や調査に終わらないように十分留意すること。
- ・保護者に不安感を与えたり、誤解を生じさせたりすることのないように配慮すること。
- ・相談者は、個人情報保護のために、相談内容を守秘する義務があること。

就学期のみならず保護者に対して、子供の可能性を伸長する教育環境や教育内容・方法について、継続的に指導・助言を行うことが必要です。さらに、保護者に教育の場における提供可能な教育内容等の情報を提供し、それらを保護者が自ら整理・統合し、適切に判断することができるよう、援助する姿勢で相談に臨むことが大切となります。

Q15 総合的な情報を提供するために

障害のある子供の教育的ニーズや、その保護者の願いなどに対して適切な相談・支援を行っていくためには、多分野・他職種によるライフステージを見通した総合的な評価と多様な支援が一体的かつ継続的に用意されていなければなりません。

そのため、単独の機関による取組では、限界があるため、地域に多分野・他職種による支援ネットワークを構築し、障害のある子供やその保護者を支援していくことが必要となります。

現在、障害のある子供やその保護者の支援に関しては、教育委員会を中心とした「教育分野のネットワーク」と地域自立支援協議会を中心とした「保健医療福祉分野のネットワーク」があり、教育分野と福祉分野のそれぞれ地域におけるネットワークを構築することが求められています。

それぞれのネットワークにおいては、教育と福祉、その他、関係分野が連携して支援体制を構築することを目的としており、構成メンバーや協議事項も重複することが予想されます。

今後、地域の実情に応じて、組織体制を一本化したり、連携の在り方をルール化したりするなどの工夫が必要です。

	教育分野におけるネットワーク	保健医療福祉分野におけるネットワーク
都道府県におけるネットワーク	<p>○ 広域特別支援連携協議会の設置</p> <p>障害のある子供やその保護者への相談・支援に関わる医療、保健、福祉、教育、労働等の関係部局・機関間の連携協力を円滑にするためのネットワーク</p> <p>【役割】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 相談・支援のための施策についての情報共有 ② 相談・支援のための施策の連携調整や連携方策の検討 ③ 相談と支援のための全体計画（マスタープラン）の策定 ④ 関係機関が連携して乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫した支援を行うための計画である個別支援計画のモデルの策定のための計画 ⑤ 相談・支援に関わる情報の提供 ⑥ 支援地域の決定 	<p>○ 都道府県協議会</p> <p>都道府県は、都道府県全域の障害者等への支援体制の整備に向け、主導的役割を担う協議の場として、市町村と同様に協議会を置くように努めなければならないとされている。（障害者総合支援法）</p> <p>【主な機能】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 都道府県内における障害者等への支援体制に関する課題の共有 ② 都道府県における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握（市町村協議会ごとの課題、ニーズ等を含む。） ③ 都道府県内における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議 ④ 相談支援従事者の人材確保・養成方法（研修の在り方を含む。） ⑤ 管内市町村が実施する基幹相談支援センター等機能強化事業の評価・助言 ⑥ 都道府県相談支援体制整備事業によって配置するアドバイザーの職種や人員等に関する協議 ⑦ 障害者虐待の未然防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議 ⑧ 都道府県障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言 ⑨ 専門部会等の設置、運営等

	教育分野におけるネットワーク	保健医療福祉分野におけるネットワーク
市町村におけるネットワーク	<p>○ 特別支援連携協議会の設置</p> <p>関係部局・機関間の連携協力を円滑にするためのネットワーク</p> <p>医療、保健、福祉、教育、労働等の関係部局や、特別支援学校、福祉事業所、保健所、医療機関、公共職業安定所などの関係機関等の参画が考えられ、より地域に密着した体制を整えることが大切である。</p> <p>協議会の役割は、広域特別支援連携協議会とほぼ同様と考えられるが、障害のある子供やその保護者にとって、地域に密着した具体的な方策の検討などが求められる。</p>	<p>○ 市町村は、相談支援事業をはじめとする地域における障害者等への支援体制の整備に関し、中核的な役割を果たす客観的な協議の場として、関係機関等により構成される協議会を置くように努めなければならない。(障害者総合支援法)</p> <p>【主な機能】</p> <p>① 地域における障害者等への支援体制に関する課題の共有</p> <p>② 地域における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握</p> <p>③ 地域における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議</p> <p>④ 地域における相談支援従事者の質の向上を図るための取組</p> <p>⑤ 個別事例への支援の在り方に関する協議、調整</p> <p>⑥ 地域における課題等について都道府県協議会への必要に応じた報告</p> <p>⑦ 市町村から障害者相談支援事業の委託を受ける事業者が作成する事業運営等の評価</p> <p>⑧ 機関相談支援センターの設置方法や専門的職員の配置に関する協議、事業実績の検証</p> <p>⑨ 障害者虐待の未然防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議</p> <p>⑩ 市町村障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言</p> <p>⑪ 専門部会等の設置、運営等</p>

Q16 道立特別支援教育センターの教育相談は

道立特別支援教育センターでは、総合的な観点から障害のある子供の障害や発達の状態等を的確に把握し、健やかな成長発達を目指し、子供一人一人のよさや可能性を十分に発揮できるよう、教育相談を行っています。

教育相談の内容については、就学、障害や発達の状態、早期教育や家庭教育、学校教育などを扱っています。教育相談の実施に当たっては、個々の障害の状態等によって、専門の相談員が行っています。また、医学的な診断や福祉制度の活用等に関する相談については、併設する北海道立心身障害者総合相談所や北海道中央児童相談所と連携を図り、相談者のニーズに応じた相談を行っています。

特に、就学に関する事前の教育相談においては、「適切な教育を受けるための学びの場はどこだろうか」「特別支援教育の対象の子供であると言われてたらどうしようか」「特別支援教育の必要性は理解できるが、受け入れがたい」などの保護者の心情や「親戚や近所の目が気になる」等、障害の種類や状態を問わず、保護者の不安や悩みなどは大変大きなものがあります。

そのため、教育相談に当たっては、保護者の不安や悩み等を十分に理解した上で、その子供の障害や発達の状態はもとより、教育的ニーズ等を的確に把握し、よさや可能性を最大限に伸ばすことのできる教育の場について情報を提供するとともに、保護者が学びの場を適切に選択できるように助言を行っています。

また、遠方のため、来所が困難な保護者に対しては、巡回教育相談において、就学等の相談を行っています。

なお、就学に関する事前の教育相談では、次の点に留意して相談を進めています。

- ・ 障害や発達の状態等を的確に把握するために、種々の心理検査等を活用するとともに、保護者や関係者から、様々な視点で情報収集を行っています。
- ・ 保護者の心情等を十分にくみ取るとともに、保護者の願いや将来の希望などについて十分に聞き取ります。
- ・ 望ましい学びの場について、保護者や関係者とともに考えます。
- ・ 子供が必要とする支援の内容と方法を明らかにするとともに、望ましい教育内容や指導方法等、特別な教育的支援について具体的に説明等を行います。
- ・ 特別な教育的支援の必要性や特別支援教育の成果等について理解できるよう、分かりやすく説明します。
- ・ 相談内容は、個人情報保護の観点から、道立特別支援教育センターが知り得た個人情報の安全管理に努めています。

Q17

障害の種類、程度等に応じた適切な教育の場とは

特別支援学校で教育する視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者の障害の程度は、学校教育法施行令第22条の3で示されています。

この障害の程度については、平成25年9月の学校教育法施行令の一部改正に伴い、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（平成25年10月4日付け25文科初第756号通知）の中で示されています。

これらをまとめると次のようになります。

障害別	障害の程度と教育の場	
視覚障害者及び弱視者	<p>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害が高度のもののうち、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</p>	→ 特別支援学校（視覚障害）
	<p>障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学・医学・心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から、当該児童生徒がより適切な教育を受けることのできる学校種が小学校、中学校等であると判断されたもの</p>	→ 小・中学校等
	<p>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</p>	→ 特別支援学級（弱視）
	<p>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>	→ 通級指導教室（弱視）
聴覚障害者及び難聴者	<p>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</p>	→ 特別支援学校（聴覚障害）
	<p>障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学・医学・心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から、当該児童生徒がより適切な教育を受けることのできる学校種が小学校、中学校等であると判断されたもの</p>	→ 小・中学校等
	<p>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</p>	→ 特別支援学級（難聴）
	<p>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</p>	→ 通級指導教室（難聴）
知的障害者	<p>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うち、社会生活への適応が著しく困難なもの</p>	→ 特別支援学校（知的障害）
	<p>障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学・医学・心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から、当該児童生徒がより適切な教育を受けることのできる学校種が小学校、中学校等であると判断されたもの</p>	→ 小・中学校等
	<p>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</p>	→ 特別支援学級（知的障害）

肢体不自由者	<p>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の</p> <p>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</p>	→	特別支援学校 (肢体不自由)
	<p>障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学・医学・心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から、当該児童生徒がより適切な教育を受けることのできる学校種が小学校、中学校等であると判断されたもの</p>	→	小・中学校等
	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	→	特別支援学級 (肢体不自由)
	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	→	通級指導教室 (肢体不自由)
病弱・身体虚弱者	<p>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</p> <p>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の</p>	→	特別支援学校 (病弱)
	<p>障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学・医学・心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から、当該児童生徒がより適切な教育を受けることのできる学校種が小学校、中学校等であると判断されたもの</p>	→	小・中学校等
	<p>1 慢性の呼吸器疾患その他の疾患等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</p> <p>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</p>	→	特別支援学級 (身体虚弱)
	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	→	通級指導教室 (病弱者及び身体虚弱者)
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もの、その他これに準じるもの(これらの障害が主として他の障害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	→	特別支援学級 (言語)
	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もの(これらの障害が主として他の障害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程度のもの	→	通級指導教室 (言語障害)
自閉症・情緒障害者	<p>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の</p> <p>2 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</p>	→	特別支援学級 (自閉症・情緒障害)
	<p>知的障害を併せ有する場合、障害の状態に応じて特別支援学級(知的障害)における教育を受けることについて検討</p>		
	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	→	通級指導教室 (自閉症)
	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	→	通級指導教室 (情緒障害)
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	→	通級指導教室 (学習障害)
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	→	通級指導教室 (注意欠陥多動性障害)

このような障害の程度の判断や就学する学校等の決定に当たっては、障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から慎重に行い、その適正を期すことが特に必要となります。

なお、2つ以上の障害を併せ有する児童生徒については、障害の実態が様々であり、併せ有する障害の種類、程度などだけでなく、上記のように本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から慎重に判断していくことが大切です。

Q18 認定特別支援学校就学者とは

1 認定特別支援学校就学者に係る規定

平成 25 年 9 月 1 日学校教育法施行令の一部改正に伴い、視覚障害者等に対して想定される就学先について、当該児童生徒がより適切な教育を受けることのできる学校種が小・中学校等であれば小・中学校等に、特別支援学校であれば特別支援学校に就学させるという、それぞれの個々に応じた総合的な判断を行うこととするものと改められました。

このことに伴い、特別支援学校へ就学させることが適当と判断された視覚障害者等の表記は「認定特別支援学校就学者」に改められました。

・「認定特別支援学校就学者」とは(学校教育法施行令第5条より)

視覚障害者等のうち、当該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、その住所の存する都道府県の設置する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

・「特別支援学校への就学についての通知」(学校教育法施行令第11条第1項)

市町村の教育委員会は、第2条に規定する者のうち認定特別支援学校就学者について、都道府県の教育委員会に対し、翌学年の初めから3月前までに、その氏名及び特別支援学校に就学させるべき旨を通知しなければならない。

「認定特別支援学校就学者」については、この概念を繰り返し規定することを避けるために便宜的に置かれているものであり、要すれば、当該視覚障害者等について、市町村教育委員会が、総合的な判断により特別支援学校への就学が適当と判断することを意味するものです。

学校教育法第72条には、「特別支援学校は、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。以下同じ。）に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする。」とあり、特別支援学校への就学の対象となる5つの障害種が規定されています。

また、同法第75条では「第72条に規定する視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者の障害の程度は、政令で定める。」とされており、これを受けて、学校教育法施行令第22条の3において障害の程度が規定されています。

学校教育法施行令の一部改正により、障害の状態(施行令22条の3の該当の有無)に加え、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、保護者や専門家の意見等を総合的に勘案して、就学先を個別に決定する仕組みに改められました。

2 特別支援学校へ就学するに当たっての留意点

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、視覚障害者等は原則として特別支援学校に就学するという前提が改められ、障害の状態はあくまでも判断に当たっての一要素となります。そのほか、教育上必要な支援の内容等についても保護者や専門家から正確な情報が収集・分析される必要があります。また、教育上必要な支援の内容等については、障害の状態以上に、児童生徒の成長の度合い等に応じて変容するものであり、新制度においては、新1年生の際の当初の判断を最終・永続的なものとするは不適当であって、転学等の判断時に市町村教育委員会が最新の状況を正確に把握できることが重要となります。

これらを踏まえ、視覚障害者等が中学校又は特別支援学校中学部へ新たに就学する場合や、学年途中の転学等の場合にも意見聴取を行うこととするよう、その機会の拡大を図る必要があります。

なお、障害のある幼児を就学させる場合、「市町村教育委員会は、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（平成25年10月4日付け25文科初第756号初等中等教育長通知）」としています。

視覚障害者等に対する意見聴取の有無	旧令	改正令
小学校への就学（4月入学）	○	○
小学校への途中転入、中学校への就学・途中転入	×	○
特別支援学校小学部への就学（4月入学）	○	○
特別支援学校小学部への途中転入、中学部への就学・途中転入	×	○

※ 同一の特別支援学校の小学部から中学部へ進学する場合には、在籍校が変更されるものではないため、意見聴取の義務付けは行っていない。

Q19 就学時の健康診断は

就学時の健康診断は、市町村教育委員会が、就学予定者に対し、あらかじめ行うことにより、就学予定者の状況を把握し、保健上必要な助言や適正な就学についての指導等を行い、義務教育の円滑な実施に資するために行われるものです。このため、市町村教育委員会があらかじめ学齢簿を編製し、入学期日の通知などを行う就学事務との関連において行うものです。

1 実施時期・通知

就学時の健康診断は、学齢簿が編製された（10月1日現在で10月31日までに作成（学校教育法施行令第1条、第2条、学校教育法施行規則第30条、第31条））後、11月30日までの間に実施しなければなりません（学校保健安全法第11条、学校保健安全法施行令第1条）。

実施に当たっては、保護者に対して実施の日時・場所等を通知することになります（学校保健安全法施行令第3条）。

2 検査項目・方法及び技術的基準

就学時の健康診断は、小学校等への就学予定者を対象に行われており、毎年11月30日までに実施することが市町村教育委員会に義務付けられています（学校保健安全法施行令第1条）。この就学時の健康診断は、市町村教育委員会が就学予定者の心身の状況を把握し、小学校等への就学に当たって、治療の勧告、保健上必要な助言を行うとともに、就学義務の猶予若しくは免除又は特別支援学校への就学等に関し適切な措置をとることを目的としており、その検査項目は、次のとおりです（学校保健安全法施行令第2条）。

- ①栄養状態
- ②脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ③視力及び聴力
- ④眼の疾病及び異常の有無
- ⑤耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
- ⑥歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑦その他の疾病及び異常の有無

また、「就学時の健康診断マニュアル平成29年度改訂」（公益財団法人日本学校保健会刊）において、発達障害の可能性のある幼児への対応についての記載が充実しており、それらの内容も十分参考にして対応することが重要です。

就学時の健康診断後の対応としては、市町村教育委員会は、担当医師及び歯科医師の所見に照らして、治療を勧告し、保健上必要な助言を行うこととなります。

なお、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、地方公共団体によっては5歳児健康診査を加えて実施している場合もあるが、障害の状態等が明確になっていない幼児や、認定こども園・幼稚園・保育所等への通園・通所歴のない幼児については、就学時の健康診断及びその結果に基づく対応が、就学先の学校や学びの場を決定するための情報を収集する上で特に大きな意味をもつため、慎重を期して実施することが求められています。

これらのことから、法定健診の担当者と就学支援の担当者同士が相互に連携を図りながら、健康診査で得られた情報を基に、必要に応じて、就学相談や学校見学・体験入学に、速やかにつなげていくような支援体制の整備に努める必要があります。

3 事後措置

市町村教育委員会は、健康診断の結果に基づき、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、就学義務の猶予若しくは免除又は特別支援学校への就学に関し指導を行う等適切な措置をとらなければなりません（学校保健安全法第12条）。

4 健康診断票の作成・送付

市町村教育委員会は、就学時の健康診断を行ったときは、学校保健安全法施行規則第4条に定める様式の就学時健康診断票を作成し、これを翌学年の初めから15日前までに、就学時の健康診断を受けた者の入学する学校の校長に送付しなければなりません（学校保健安全法施行令第4条）。

Q20 諸検査等の方法は

就学指導に用いられる諸検査等には、主に次のような種類がありますが、知能については、標準化された知能検査法以外の方法によることも可能であることから、検査法を限定せず、医師等の専門家による面接や行動観察等によるなど、適切な方法を選択することが重要です。

区分	検査名	対象	時間	備考
知能発達検査	田中ビネー知能検査V (田研出版)	2歳~成人	30~60分	・2003年に全改訂され、成人級を含め113問で構成されている。 ・1歳以下の発達を捉える指標の追加と成人の知能を分析的に測定できる。
	改訂版鈴木ビネー知能検査 (古市出版)	1歳0ヵ月~ 18歳11ヵ月	35~50分	・2007年に全改訂され、72問から構成されている。
	WISC-IV知能検査 (日本文化科学社)	5歳0ヵ月~ 16歳11ヵ月	60~90分	・全15の下位検査で構成されており、全検査IQ、4つの指標得点(言語理解指標、知覚推理指標、ワーキングメモリー指標、処理速度指標)が算出される。 ・合成得点から、子供の知的発達の様相をより多面的に把握できる。
	WPPSI-III知能診断検査 (日本文化科学社)	2歳6ヵ月~7歳 3ヵ月	約60分	・同上の検査の幼児用。
	教研式ピクチャ・ブロック知能検査法 (日本図書文化協会)	4歳~7歳 (知的障害のある子供には9歳まで)	約30分	・表出言語に頼らず、動作性検査(絵画完成と積み木)で実施される。
	遠城寺式・乳幼児分析的発達検査法 (慶応義塾大学出版会)	0歳~ 4歳8ヵ月	約15分	・移動運動、手の運動、基本的習慣、対人関係、発語、言語理解などの発達年齢を測定する。
	PVT-R絵画語い発達検査 (日本文化科学社)	3歳~ 12歳3ヵ月	約10分	・4枚の絵の中から検査者の指示した言葉に最もふさわしい絵を選択させる。 語い年齢(VA)、評価点(SS)で表示できる。
適応機能検査	S-M社会生活能力検査 第3版 (日本文化科学社)	1~13歳	約20分	・具体的な生活処理能力を身辺自立、移動、作業、意思交換、集団参加、自己統制の領域で検査する。 ・社会生活年齢(SA)、社会生活指数(SQ)、領域別社会生活年齢プロフィールを表示できる。

Q21 学級編制上の重複障害とは

学級編制上の重複障害とは、学校教育法施行令第22条の3において規定している程度の障害（視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由及び病弱）を複数併せ有する場合を指しています。

特別支援学校で学級編制を行う際、普通学級か重複障害学級かの判断は、就学時に市町村の教育委員会から提出される認定特別支援学校就学者通知の障害別の説明書により決定することとなります。

したがって、市町村教育委員会においては、障害別説明書の記載上の注意事項を踏まえ、主たる障害のほかに併せ有する障害があるかを確認します。

重複障害がある場合は、認定特別支援学校就学者の通知の際に、併せ有する障害の説明書を添付することが必要です。

また、知的障害と自閉症を重複障害として通知する例が見られますが、自閉症は、同施行令第22条の3に規定する障害ではありませんので、この場合は重複障害の扱いとはなりません。

各特別支援学校においては、市町村教育委員会からの障害別の説明書で単一障害とされている場合であっても、指導の過程で主たる障害のほかに同施行令第22条の3に該当する程度の障害が重複してあると判断される場合や、就学の時点から障害の状態が変化した場合には、校長が判断し重複障害とすることができます。

このような場合は、普通学級から重複障害学級に在籍を変更するなど、児童生徒がより適切な教育の場で教育が受けられるようにします。また、その際は、校内委員会での協議内容や担当医師の診断書等、重複障害の根拠となる記録を整備することが必要となります。

重複障害のある子供について

重複障害のある子供の教育的ニーズを整理するためには、対象となる子供が併せ有する全ての障害の種類に対し、「障害の状態等の把握」「特別に必要な指導内容」「教育上の合理的配慮を含む必要な支援の内容」の三つの観点等を踏まえて整理するとともに、「学びの場と提供可能な教育機能」を踏まえ、期待される教育効果、将来の支援の見通しなどについても勘案しながら検討することが必要である。

なお、教育的ニーズを整理するための観点の一つである子供の障害の状態等は、医療機関の診断や療育手帳等の有無のみをもって判断することは適切とは言えず、また、障害の状態等だけで学校や学びの場の枠組みに当てはめて考えることは厳に避けなければならない。子供一人一人に特別に必要な指導内容や教育上の合理的配慮を含む必要な支援の内容の観点から、総合的に検討を進めていく必要がある。

「障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～

（令和3年6月）」（文部科学省初等中等教育局特別支援教育課）より

Q22 就学義務及び就学猶予・免除とは

1 就学義務

日本国憲法、教育基本法及び学校教育法に基づき、保護者は、その保護する子を、満6歳に達した日の翌日以後の最初の学年の初めから、満15歳に達した日の属する学年の終わりまでの9年間、小学校・中学校（義務教育学校や中等教育学校の前期課程を含む。）又は特別支援学の小学部・中学部に就学させる義務を負っています（学校教育法第17条第1項及び第2項）。

この義務に基づく必要な手続に関しては、学校教育法施行令に定められています。

2 就学猶予・免除

(1) 就学猶予・免除とは

学校教育法第18条では、病弱、発育不完全その他やむを得ない事由のため就学困難と認められる児童生徒の保護者に対して、その保護者の願いにより市町村の教育委員会は就学義務を猶予又は免除することができる旨規定されています。

ただし、これは就学義務の例外的な措置として扱われるべきものです。

(2) 就学猶予・免除となる場合とは

「病弱、発育不完全その他やむを得ない事由」のため就学が困難と認められる場合に猶予、免除の措置が取られるのは、具体的には次のような場合です。

○ 病弱・発育不全

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ことを指します。

これらの障害の状態の判断については医師の診断書等をもとに慎重に行うことが必要です。

(3) 就学猶予・免除の手続き

学齢児童又は学齢生徒で、学校教育法第18条に掲げる事由があるときは、その保護者は、就学義務の猶予又は免除を市町村教育委員会に願い出なければなりません。

また、この場合においては、当該市町村教育委員会の指定する医師その他の者の証明書等その事由を証明する書類を添えなければなりません（学校教育法施行規則第34条）。

Q23 特別支援教育就学奨励費とは

特別支援学校及び特別支援学級等に在籍している幼児児童生徒並びに通級による指導を受けている児童生徒は、就学のための経費が多くなる場合があります。

そこで、保護者等の経済的負担を軽減するため、国及び都道府県又は市町村が就学のため必要な経費を援助する特別支援教育就学奨励費という制度があります。対象となる経費は、次のとおりです。

- ① 教科用図書購入費
- ② 学校給食費
- ③ 交通費（通学費、帰省費、職場実習費、交流及び共同学習費）
- ④ 寄宿舍居住に伴う経費（寝具購入費、日用品等購入費、食費）
- ⑤ 修学旅行費（修学旅行費、校外活動等参加費、職場実習宿泊費）
- ⑥ 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・通学用品購入費、オンライン学習通信費）

これらは、特別支援学校又は特別支援学級の別、就学する学部、他制度受給の有無等により対象となる経費が異なり、さらに、保護者等の経済的負担能力の程度に応じて、全額補助、半額補助等があります。

また、弱視、難聴、言語障害等の児童生徒で、学校教育法施行規則第140条の規定により、障害に応じた特別の指導を受けている者については、その通学に係る特別に要する交通費のみを通学費として補助の対象とすることができます。

（根拠法令等）

- ・ 特別支援学校への就学奨励に関する法律
- ・ 特別支援学校への就学奨励に関する法律施行令
- ・ 特別支援学校への就学奨励に関する法律施行規則
- ・ 特別支援教育就学奨励費負担金等及び要保護児童生徒援助費補助金交付要綱
- ・ 要保護児童生徒援助費補助金及び特別支援教育就学奨励費補助金交付要綱
- ・ 特別支援学校への就学奨励に関する法律施行令第2条の規定に基づく保護者等の属する世帯の収入額及び需要額の算定要領
- ・ 特別支援教育就学奨励費負担金等に係る事務処理資料

聴覚障害の早期発見、早期療育を行い、聴覚に障害のある乳幼児の発達を促進を図るため、北海道では全国にさきがけて、昭和63年度より北海道保健福祉部の主管の下に聴覚障害乳幼児療育事業を実施しています。

本事業は、聴覚に障害のある乳幼児に対し、可能な限り早期に適切な相談や支援を行い、保有する聴力の活用及び聴覚障害に伴って生じる言葉の遅れやコミュニケーションの障害、社会的発達の遅れなどを未然に防ぎ、又は最小限にとどめるなど、乳幼児期の正常な発達の促進を図ることを目的とし、当分の間、聴覚障害者である児童生徒を教育する道立特別支援学校において行うものとされています。

札幌、函館、旭川、室蘭、帯広、釧路鶴野の6校の特別支援学校（聴覚障害）で3歳未満の聴覚に障害のある乳幼児を対象に実施されています。

聴覚障害乳幼児療育事業の実際（A聾学校）

1 内容

- (1) 障害に対する配慮について、生活場面を通して具体的に知らせ、より望ましい親子関係がでるよう援助します。
- (2) 聞こえに対する信頼感をもたせ、生活や遊びを通して、聴覚の活用を促すよう援助します。
- (3) 生活の中での聴覚活用について、具体的な場面を通して知らせます。
- (4) 障害を正しく受容し、教育に対する信頼を高めるために保護者を対象とした説明講座を行います。

2 療育の形態

- (1) グループ指導
- (2) 個別指導
- (3) 母親講座、父親講座
- (4) 家庭訪問指導
- (5) 保健所、医療機関、市町村子供発達支援センター等訪問指導

3 療育の回数

療育回数及び1回当たりの療育時間は、一人一人の発達段階や障害の状態により定めます。

Q25

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳とは

福祉上の措置として、障害のある幼児児童生徒に対しては、障害の種類、程度等によって身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳が保護者の申請により交付されます。

	身体障害者手帳	療育手帳(知的障害者)	精神障害者保健福祉手帳
概要	身体障害者福祉法に定める身体上の障害がある者に対して、都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が交付する。	知的障害児・者への一貫した指導・相談を行うとともに、これらの者に対して各種の援助措置を受けやすくするため、児童相談所又は、知的障害者更生相談所において知的障害と判定された者に対して、都道府県知事又は児童相談所を設置する中核市の市長が交付する。	一定の精神障害の状態にあることを認定して精神障害者保健福祉手帳を交付することにより、各種の支援策を講じやすくし、精神障害者の社会復帰、自立及び社会参加の促進を図ることを目的として、都道府県知事又は指定都市市長が交付する。
交付対象者	身体障害者福祉法別表に掲げる身体上の障害がある者	児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害と判定された者	精神障害のため、長期にわたり、日常生活又は社会生活への制約がある者
対象となる障害の種類・等級	<ul style="list-style-type: none"> ○ 視覚障害 ○ 聴覚又は平衡機能の障害 ○ 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害 ○ 肢体不自由 ○ 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害 ○ ぼうこう又は直腸の機能の障害 ○ 小腸の機能の障害 ○ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害 ○ 肝臓の機能の障害 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 重度（A）の基準 <ul style="list-style-type: none"> ①知能指数が概ね35以下であって、次のいずれかに該当する者 <ul style="list-style-type: none"> ・食事、着脱衣、排便及び洗面等日常生活の介助を必要とする者 ・異食、興奮など問題行動を有する。 ②知能指数が概ね50以下であって、盲、ろうあ、又は肢体不自由を有する者 ○ その他（B）の基準 重度（A）の者以外 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1級 精神障害であって日常生活の用を弁ずることを不能ならしめるもの ○ 2級 精神障害であって日常生活が著しく制限を受けるか、又は制限を加えることを必要とする程度のもの ○ 3級 精神障害であって日常生活若しくは社会生活に制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの
有効期限	なし ※ 障害の状態が軽減する等の変化が予想される場合には、障害認定日から1年以上5年以内の期間内に判定機関において再認定を行う	なし ※ 障害の程度を確認するため、原則として2年ごとに児童相談所又は知的障害者更生相談所において判定を行う	2年間

<p style="text-align: center;">交付申請手続</p>	<p>申請書に都道府県知事の指定する医師が作成した「診断書・意見書」を添付し、居住地の福祉事務所長を経由して都道府県知事に提出</p>	<p>申請書を、居住地の福祉事務所長を経由して都道府県知事に提出</p>	<p>申請書に以下の①又は②の書類を添付し、市町村を経由して都道府県知事に提出</p> <p>①医師の診断書（精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師によるもので、初診日から6か月以上経過した時点のもの）</p> <p>②障害年金証書の写し</p>
<p style="text-align: center;">援助措置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国税・地方税の控除・減免 ○ 航空運賃割引 ○ J R運賃の割引 ○ 有料道路通行料金割引 ○ 生活福祉資金の貸付け ○ 携帯電話の基本料・付加機能使用料半額 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国税・地方税の控除・減免 ○ 航空運賃割引 ○ J R運賃の割引 ○ 有料道路通行料金割引 ○ 生活福祉資金の貸付け ○ 携帯電話の基本料・付加機能使用料半額 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国税・地方税の控除・減免 ○ 生活福祉資金の貸付け ○ 携帯電話の基本料・付加機能使用料半額

1 基本的な考え方

就学時に、小学校段階6年間、中学校段階3年間の学校や学びの場が固定されてしまうわけではありません。就学後の学びの場をスタートにして、可能な範囲で学校卒業までの子供の育ちを見通しながら、小学校段階6年間、中学校段階3年間の就学先となる学校や学びの場の柔軟な見直しができるようにしていくことが必要です。

そのためには、子供一人一人の発達の種類、適応の状況、各教科等の学習の習得状況、自立活動の指導の状況、交流及び共同学習の実施時間数の状況等を勘案しながら、学びの場の変更や転学ができることを、保護者を含めた全ての関係者の共通理解とすることが重要です。その上で、市町村教育委員会が定期的に教育相談を実施し、個別の教育支援計画や個別の指導計画に基づく関係者による会議などを行い、それらの計画を適切に評価しながら、対象となる子供の教育的ニーズの整理と必要な支援の内容を検討・確認し、必要に応じて教育支援委員会等の助言を得つつ、就学先となる学校や学びの場の柔軟な見直しに努めていく必要があります。

なお、この場合についても、本人及び保護者と市町村教育委員会や学校等間で就学先となる学校や学びの場の変更について合意形成が図られた後、最終的には市町村教育委員会が、子供の就学先となる学校や学びの場の変更を決定します。

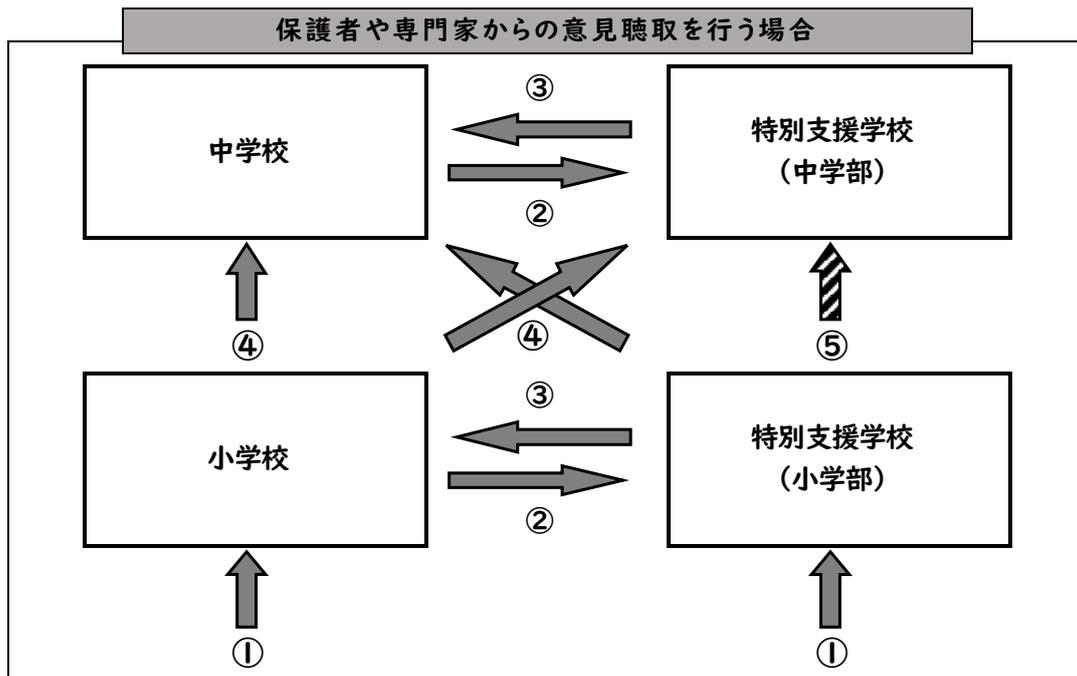
さらに、就学後も継続的な教育相談や個別の教育支援計画に基づく関係者による会議を行い、個別の教育支援計画を定期的に見直すことが必要です。さらに小・中学校等と特別支援学校間での転学が行われる場合においては、学校教育法施行令第18条の2により、保護者及び専門家からの意見聴取を行わなければならないことに留意する必要があります。

その際、必要に応じて「教育支援委員会」等の助言を得ることが望ましいです。

なお、本人及び保護者と市町村教育委員会や学校等間で就学先となる学校や学びの場の変更について合意形成が図られた後、最終的には市町村教育委員会が、子供の就学先となる学校や学びの場の変更を決定します。

【学校教育法施行令】

第18条の2 市町村の教育委員会は、児童生徒等のうち視覚障害者等について、第5条（第6条（第2号を除く。）において準用する場合を含む。）又は第11条第1項（第11条の2、第11条の3、第12条第2項及び第12条の2第2項において準用する場合を含む。）の通知をしようとするときは、その保護者及び教育学、医学、心理学その他の障害のある児童生徒等の就学に関する専門的知識を有する者の意見を聞くものとする。



- ①→小学校又は特別支援学校小学部の新1年生として入学
 ②→小・中学校等から特別支援学校への転学
 ③→特別支援学校から小・中学校等への転学（視覚障害者等でなくなった者を除く）
 ④→小学校から中学校、小学校から特別支援学校中学部又は特別支援学校小学部から中学校への入学
 ⑤→特別支援学校小学部から同一校の中学部に進学する場合は、在籍校に変更がないため意見聴取の義務はありません。
 ※ その他に、区域外就学等を終了（全課程修了前に退学）した者が小・中学校等に転学する場合も意見聴取が必要となります。

【小・中学校等から特別支援学校への転学】

- ① 在学する児童生徒が、学校教育法施行令第22条の3に該当する視覚障害者等となったとき
 ② 視覚障害者等である児童生徒について、障害の状態等の変化により、小・中学校等に就学させることが適当でなくなったと思料するとき
 （学校教育法施行令第12条第1～3項、第12条の2第1～3項、第6条第5号及び第6号）

小・中学校等の校長が設置者である市町村教育委員会にその旨を通知し、市町村教育委員会は、当該児童生徒の教育上必要な支援内容、教育の体制の整備状況、保護者の意向等を総合的に勘案し、転学の適否を判断することになります。

【特別支援学校から小・中学校等への転学】

- ① 在学する児童生徒が、学校教育法施行令第22条の3に規定する視覚障害者等でなくなったとき
 ② 在学する児童生徒について、その障害の状態等の変化等により、小・中学校等への就学が適当であると思料するとき
 （学校教育法施行令第6条の2第1項及び第2項、第6条の3第1～4項、第6条第2号及び第3号）

市町村教育委員会は、当該児童生徒の障害の状態のほか、教育上必要な支援内容、地域における教育の体制の整備状況、保護者の意向等を踏まえた総合的な観点から、転学の適否を判断することになります。

2 個に応じた適切な指導の充実

障害のある子供一人一人に応じた適切な指導を充実させるためには、各学校や学びの場で編成されている教育課程を踏まえ、個別の指導計画を作成し、各教科等の指導目標、指導内容及び指導方法を明確にして、適切かつきめ細やかに指導することが必要です。

個別の指導計画は、学習指導要領において、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校での作成が義務付けられています。また、通常の学級に在籍する障害のある子供等の各教科等の指導に当たっても、個別の指導計画の作成に努めることが示されています。

この個別の指導計画に基づいて、障害のある子供に対する各教科や自立活動等の指導が行われますが、子供一人一人の教育的ニーズと必要な支援の内容を踏まえた適切な計画であるかどうかは、実際の指導を通して明らかになるものですので、個別の指導計画の計画（Plan）—実践（Do）—評価（Check）—改善（Action）のサイクルにおいて、学習状況や結果を適宜、適切に確認して評価を行い、それを踏まえた必要な改善を行うことが大切です。

3 子供の教育的ニーズの変化の的確な把握

特別支援教育は、子供一人一人の教育的ニーズに応じて適切な指導や必要な支援を行うものです。そのため、子供の障害の状態等の変化に伴う子供一人一人の教育的ニーズの変化を的確に把握するとともに、その変化にも継続的かつ適切に対応するため、特別支援学校や小・中学校等において個別の教育支援計画や個別の指導計画のP-D-C-Aサイクルの充実に努める必要があります。

また、個別の指導計画のP-D-C-Aサイクルの中で蓄積される子供一人一人の学習状況や結果についての検証は、就学後の学びの場の見直しにつながる重要なものですから、学校だけに任せるのではなく、市町村教育委員会を起点に関係者が適時・適切に関与し、必要に応じて都道府県教育委員会や特別支援学校が市町村教育委員会等の求めに応じて専門的助言等を行うことのできる体制づくりも必要です。

4 継続的な教育相談の実施

子供の教育的ニーズの変化に応じた適切な教育を行うためには、就学時のみならず就学後も引き続き、保護者との教育相談を行う必要がありますが、継続的に教育相談を行うことが、保護者によっては精神的あるいは生活上の負担と受け止められる場合もあることから、これらの相談は、保護者を説得するためのものではなく、子供の成長を確認し、喜び合うものであるという認識が共有されるように努める必要があります。

また、障害の状態等の変化による、特別支援学校から小・中学校等、又は小・中学校等から特別支援学校への転学については、いずれも、対象となる子供が在籍する校長の思料により、その検討が開始されます（学校教育法施行令第6条の3第1項、第12条の2第1項）。このため、小・中学校等及び市町村教育委員会だけでなく、特別支援学校及び都道府県教育委員会においても、継続的な就学に関する教育相談を行うための体制の整備が必要です。都道府県及び市町村教育委員会においては、所管する各学校における校内委員会等の体制整備や、教育委員会による専門家チームの派遣や定期

的な巡回相談等を通じた、各学校への支援が必要です。

また、障害のある子供は、学校に加え、放課後等デイサービス等で過ごす時間も長い場合があることから、子供の成長や課題等について総合的に把握することができるよう、学校や教育委員会関係者が、日常的に放課後等デイサービスの事業者等との連携を図ることも、継続的な教育相談を行う上で有用です。

また、教育支援委員会等については、早期からの教育相談や就学先決定時までの支援のみならず、子供の就学後の学びの場の変更等についての助言も、その役割に含まれることに留意する必要があります。

5 在籍校と教育委員会が連携した学びの場の変更

就学後も定期的に教育相談を実施し、個別の教育支援計画や個別の指導計画に基づく関係者による会議などを行い、それらの計画を評価・改善していく中で、必要に応じて就学先となる学校や学びの場の変更の必要性について検討することが適当です。この場合、特別支援学校は都道府県教育委員会に設置義務があり、小・中学校等は市町村教育委員会に設置義務があることから、双方の教育委員会や学校が密接に連携を図りつつ、障害のない子供と同じ場で共に学ぶことを追求するという姿勢で対応することが重要です。

特に、市町村教育委員会においては、設置者が異なる特別支援学校に就学した子供についても、就学先の特別支援学校との連絡や都道府県の教育支援委員会等との連携などにより、居住する子供の育ちの状況を就学後も継続的にフォローアップすることが大切です。そうしたフォローアップを継続して行っていくためには、担当者が継続して業務を担当することが望ましいですが、それが困難な場合は、担当者間で丁寧な引継ぎを行い、子供の情報が、市町村の教育や福祉等の関係部署内で確実に共有されるようにする必要があります。

また、居住する地域から離れた特別支援学校に就学した子供が、居住する地域の小・中学校等に副次的な籍を置く取組については、居住する地域との結び付きを強めたり、居住する地域の小・中学校等との交流及び共同学習を継続的に推進したりする上でも有意義であり、都道府県・市町村の双方の教育委員会、特別支援学校・小・中学校等が連携を図りながら、この副次的な籍の取組や、それを活用した交流及び共同学習に積極的に取り組む必要があります。

