

(3) 発達障害児に関する支援計画及び指導計画の作成の推進

勧告	説明図表番号
<p>【制度の概要】</p> <p>幼稚園、小学校、中学校及び高等学校における障害のある児童生徒の指導について、「幼稚園教育要領」（平成 20 年文部科学省告示第 26 号）、「小学校学習指導要領」（平成 20 年文部科学省告示第 27 号）、「中学校学習指導要領」（平成 20 年文部科学省告示第 28 号、22 年文部科学省告示第 161 号・一部改正）及び「高等学校学習指導要領」（平成 21 年文部科学省告示第 34 号）並びに各要領解説では、例えば、障害のある幼児児童生徒一人一人に、指導の目標や内容、配慮事項などを示した「個別の指導計画」を、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ため、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「個別の教育支援計画」を作成することなどにより、個々の幼児児童生徒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、組織的に行うこととされている。</p> <p>また、保育所に通所する児童に対しても、「保育所保育指針」（平成 20 年厚生労働省告示第 141 号）及び同指針解説書において、必要に応じ、個別の指導計画及び個別の支援計画^{（注1）}を作成する旨が記載されている。</p> <p>（注1） 「障害のある子どものための地域における相談支援体制整備ガイドライン（試案）」（平成 20 年 3 月文部科学省及び厚生労働省）では、「個別の教育支援計画」は、「個別の支援計画」を教育機関が中心となって策定する場合の呼称であり、個別の教育支援計画は個別の支援計画に含まれるものであるとしている。</p> <p>なお、これら個別の支援計画（以下「支援計画」という。）及び個別の指導計画（以下「指導計画」という。）については、発達障害児に対する一貫した支援を図る観点から、平成 28 年の改正発達障害者支援法において、国及び地方公共団体は、発達障害児が、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、必要な措置として、支援計画の作成及び指導計画の作成を推進することが具体的に明示されたところである（平成 28 年 8 月 1 日施行）。</p> <p>（支援計画及び指導計画の作成状況）</p> <p>保育所についてのデータはないが、学校については、「平成 27 年度特別支援教育体制整備状況調査結果」（平成 28 年 4 月文部科学省）によると、学校における支援計画及び指導計画の作成率は年々増加傾向にあるものの、小学校及び中学校に比べ、幼稚園及び高等学校における作成率が低くなっている。</p>	<p>表 2-(3)-①</p> <p>表 2-(3)-②</p> <p>表 2-(3)-③</p> <p>表 2-(3)-④</p> <p>表 2-(3)-⑤</p>

<p>(支援計画及び指導計画の作成対象)</p> <p>保育所に通所する障害のある児童については、保育所保育指針において、支援計画は必要のある児童に対し、指導計画は3歳未満の児童は全て、3歳以上の児童は必要に応じ作成することとされている。</p> <p>また、幼稚園、小学校、中学校及び高等学校に通う障害のある児童生徒については、「発達障害のある児童生徒等への支援について（通知）」及び「特別支援教育の推進について（通知）」において、必要に応じ作成することとされている。</p>	<p>表 2-(3)-⑥</p> <p>表 2-(3)-⑦</p>
<p>(支援計画及び指導計画の作成方法)</p> <p>支援計画に関しては、「障害のある子どものための地域における相談支援体制整備ガイドライン（試案）」において、具体例を含め作成方法が示されている。</p> <p>また、指導計画に関しては、「小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案）」において、具体例を含め小学校及び中学校における作成方法が示されているが、幼稚園及び高等学校については示されていない。</p>	<p>表 2-(3)-③（再掲）</p> <p>表 2-(3)-⑧</p>
<p>【調査結果】</p> <p>今回、都道府県 19、都道府県教育委員会 19、市町村 31、市町村教育委員会 31、保育所^(注2) 23、学校 93（幼稚園 23、小学校 23、中学校 23、高等学校 24）を対象として、発達障害児（発達障害が疑われる児童生徒を含む）に対する支援計画及び指導計画の作成状況を調査した結果、以下のような状況がみられた。</p> <p>（注 2） 保育所については、必要に応じ作成することとされている 3 歳児以上を対象とした。</p>	
<p>ア 支援計画及び指導計画の作成状況</p> <p>(計画の作成状況)</p> <p>調査した保育所及び学校における平成 26 年度の支援計画及び指導計画の作成状況をみると、例えば、支援計画では、22 保育所及び 89 校（発達障害が疑われる児童生徒数が確認できなかった 1 保育所及び 4 校を除く。）に在籍する発達障害児（発達障害が疑われる児童生徒を含む。）は計 2,431 人で、このうち、保育所及び学校において計画作成が必要と判断された児童生徒は 829 人となっていた。このうち、支援計画が作成済みの児童生徒は 690 人（支援計画の作成が必要と判断された児童生徒の 83.2%）、残る 139 人（同 16.8%）は未作成となっていた。</p> <p>保育所及び学校種別でみると、保育所 98.3%、幼稚園 65.4%、小学校</p>	<p>表 2-(3)-⑨、⑩</p>

<p>79.3%、中学校 81.6%、高等学校 92.4%で、幼稚園が若干低い状況となっており、こうした状況は、指導計画についても同様となっている。</p> <p>保育所及び学校では、未作成となっている理由について、i) 業務が多忙で支援計画又は指導計画を作成する時間の確保が困難であるため、ii) 保護者の同意が得られないためなどとしている。</p>	<p>表 2-(3)-⑪、⑫</p>
<p>(計画の作成対象)</p> <p>調査した保育所及び学校における平成 26 年度の支援計画及び指導計画の作成対象をみると、例えば、支援計画では、在籍する発達障害児（発達障害が疑われる児童を含む。）を対象に作成することとしている例がある一方で、i) 医師の診断がある児童生徒のみ（1 幼稚園、2 小学校、3 中学校、1 高等学校）、ii) 障害児保育の対象となる児童^(注 3)のみ（4 保育所）、iii) 巡回相談の対象となっている児童のみ（1 保育所）など、両計画の作成対象をかなり限定した範囲にとどめている例がみられ、中には、通常学級の児童生徒に関しては作成する必要がないとするものもみられた。</p> <p>(注 3) 発達障害児等の特別な支援が必要な児童が保育所に入所する際に、市町村が必要な支援を講ずる対象となる児童。対象児童に対しては、各市町村が規定する実施要綱等に基づき、加配保育士の配置、専門家による巡回指導の実施等による支援が行われる。障害児保育の認定基準は各市町村で異なる。</p>	<p>表 2-(3)-⑬～⑮</p> <p>表 2-(3)-⑯、⑰</p>
<p>調査した市町村においても、i) 支援計画及び指導計画の作成対象を「障害児保育の対象児童」としているケースでは、障害児保育の認定基準から外れた軽度の発達障害児について作成されず、個別の配慮が不十分となりがちであるといった意見や、ii) 両計画の作成対象を「加配保育士が作成の必要があるとした児童」としているケースでは、加配保育士が配置されていないクラスに在籍する発達障害が疑われる児童は作成対象とならないといった例^(注 4)がみられており、両計画の作成が必要な児童であっても、作成されないケースがあることを認めていた。</p> <p>(注 4) 加配保育士の配置基準は、調査した市町村の障害児保育実施要綱によれば、障害児保育の対象児童 1 人に対して、必ずしも保育士が 1 人配置することとされていない。</p>	<p>表 2-(3)-⑱</p>
<p>調査した高等学校では、こうした作成対象の限定の結果、支援計画や指導計画が作成されていないものの中には、不登校等の二次障害が生じている例が、次のとおりみられた。</p> <p>(事例 1)</p> <p>問題行動の度合いが高くない生徒には支援計画及び指導計画を作成することとしないため、発達障害の診断を受けているにもかかわらず、両計画とも作成されず、結果として、学習障害等で授業についていけずに、平成 22 年度から 26 年度までの間に、不登校 4 人、休学 1 人、退学 1 人が発生した。</p>	<p>表 2-(3)-⑲</p>

<p>(事例 2)</p> <p>支援計画及び指導計画の作成対象を「医師の診断がある生徒のうち、学校が必要と判断した生徒」としているため、学習障害のおそれのある生徒について、医師の診断がないことなどから、支援計画又は指導計画が作成されず、結果として、学習の遅れから退学してしまった。</p> <p>こうした事例からみると、調査した保育所及び学校において支援計画及び指導計画の作成は不要と判断された児童生徒（例えば、支援計画では、発達障害が疑われる児童生徒 2,431 人から作成が必要と判断された 829 人を差し引いた 1,602 人）の中には、本来であれば両計画を作成する必要がある児童生徒が含まれている可能性がある。支援が必要な児童生徒に対して、適切な支援、指導が行われるようにするためには、医師の診断や障害児保育の対象といった一律の基準によって作成対象を限定するのではなく、個々の児童生徒の特性や状態を踏まえる必要がある。</p> <p>一方、調査した保育所及び学校では、支援計画又は指導計画を作成したことにより、特別支援学校など関係機関による助言や保護者との連携等が図られ、状態が改善するなど効果的な支援が行われている次のような例が 30 事例みられた。</p> <p>(事例 1)</p> <p>集団行動が苦手、集中することが難しいなどの特性がみられる保育所の児童について、支援計画の作成に際して保護者と面談を行い、児童の様子を共有して目標や支援方法を共に考えるなどの連携が図られ、医療機関の受診につながったほか、親子で小学校の見学に行くなど就学に向けての支援も進んだ。</p> <p>(事例 2)</p> <p>授業中に大声を出す、席に座ってられないなどの状況がみられた高等学校の生徒について、巡回相談員（臨床心理士）の助言を受けて支援計画を作成し、見通しをもった指示や声かけを行う、興奮した時に落ち着くための決まりを作るなどして 1 年間継続して支援を行った結果、落ち着いて着席して授業に参加できるようになり、進級することができた。</p> <p>なお、独立行政法人大学入試センター及び独立行政法人日本学生支援機構では、支援計画や指導計画は、大学入試センター試験等受験時の配慮申請や、大学で合理的配慮の申請を行う際などに、これまで受けて来た支援に係る根拠資料としても活用されることもあり、作成の必要性を認識している。</p> <p>【所見】</p> <p>したがって、文部科学省及び厚生労働省は、発達障害児に対する適切な支援、指導が行われるようにする観点から、保育所及び学校において、一律の</p>	<p>表 2-(3)-⑨(再掲)</p> <p>表 2-(3)-⑳</p> <p>表 2-(3)-㉑、㉒</p>
--	--

基準によって支援計画及び指導計画の作成対象を限定するのではなく、個々の児童生徒の特性や状態を踏まえ、支援が必要な児童生徒に対して着実に作成されるよう、作成対象とすべき児童生徒についての考え方を示すこと。	
---	--

表 2-(3)-① 学習指導要領における障害児への指導に係る記載等

○ 幼稚園教育要領（平成 20 年文部科学省告示第 26 号）〈抜粋〉

第 3 章 指導計画及び教育課程に係る教育時間の終了後等 に行う教育活動などの留意事項

第 1 指導計画の作成に当たっての留意事項

2 特に留意する事項

- (2) 障害のある幼児の指導に当たっては、集団の中で生活することを通して全体的な発達を促していくことに配慮し、特別支援学校など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、福祉など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、個々の幼児の障害の状態など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。

○ 幼稚園教育要領解説（平成 20 年 7 月）〈抜粋〉

第 3 章 指導計画及び教育課程に係る教育時間の終了後等に行う教育活動などの留意事項

第 1 指導計画の作成に当たっての留意事項

第 3 節 特に留意する事項

2 障害のある幼児の指導

(略)

例えば、障害のある幼児一人一人について、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、障害のある幼児については、幼稚園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、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。これらのことは特別支援学校などで行われてきており、それらを参考とするなどして、それぞれの幼稚園や幼児の実態に応じた指導方法を工夫することが大切である。

○ 小学校学習指導要領（平成 20 年文部科学省告示第 27 号）〈抜粋〉

第 1 章 総則

第 4 指導計画の作成等に当たって配慮すべき事項

- 2-(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。

○ 小学校学習指導要領解説総則編（平成 20 年 6 月）〈抜粋〉

第 3 章 教育課程の編成及び実施

第 5 節 教育課程実施上の配慮事項

7 障害のある児童の指導（第1章第4の2(7)）

（略）

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、障害のある児童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である。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。

- （注）
- 1 中学校学習指導要領（平成20年文部科学省告示第28号、22年文部科学省告示第161号・一部改正）、中学校学習指導要領解説総則編（平成20年7月）、高等学校学習指導要領（平成21年文部科学省告示第34号）及び高等学校学習指導要領解説総則編（平成21年7月）においても、小学校学習指導要領及び小学校学習指導要領解説総則編と同様の内容が記載されている。
 - 2 下線は当省が付した。

表 2-(3)-② 保育所保育指針及び同解説書

○ 保育所保育指針（平成 20 年厚生労働省告示第 141 号）〈抜粋〉

第 4 章 保育の計画及び評価

1 保育の計画

(3) 指導計画の作成上、特に留意すべき事項

ウ 障害のある子どもの保育

(ア) 障害のある子どもの保育については、一人一人の子どもの発達過程や障害の状態を把握し、適切な環境の下で、障害のある子どもが他の子どもとの生活を通して共に成長できるよう、指導計画の中に位置付けること。また、子どもの状況に応じた保育を実施する観点から、家庭や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など適切な対応を図ること。

○ 保育所保育指針解説書（平成 20 年厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課）〈抜粋〉

第 4 章 保育の計画

1. 保育の計画

(3) 指導計画の作成上、特に留意すべき事項

【個別の指導計画と支援計画】

保育所では、障害のある子ども一人一人の実態を的確に把握し、安定した生活を送る中で、子どもが自己を十分に発揮できるよう見通しを持って保育することが必要です。そこで、必要に応じて個別の指導計画を作成し、クラス等の指導計画と関連づけておくことが大切です。その際には、障害の状態や生活や遊びに取り組む姿、活動への関心や参加の様子、さらには友達との関わりなどをていねいに把握して、クラス等の指導計画と個別の指導計画をどう関連させていくのか、環境構成や援助として特に何を配慮していくのかなど、具体的に見通すことが大事になります。また、計画に基づく支援が、長期的にどのような方向性をめざしていくのか、担当保育士をはじめ、看護師等や栄養士、嘱託医などが連携することが基本です。

学校教育において、幼児期から学校卒業後まで一貫した支援を行うために、個別の教育支援計画の作成が進められている今日、保育所においても、市町村や地域の療育機関などの支援を受けながら、長期的な見通しを持った支援のための個別の計画の作成が求められます。その際、各保育所においては、保護者や子どもの主治医、地域の専門機関など、子どもに関わる様々な人や機関と連携を図ることが重要です。こうした取組が小学校以降の個別の支援への連続性を持つこととなります。

(注) 下線は当省が付した。

表 2-(3)-③ 「障害のある子どものための地域における相談支援体制整備ガイドライン（試案）」（平成 20 年 3 月文部科学省及び厚生労働省）〈抜粋〉

第 3 章 地域における一貫した相談・支援のための連携方策

6. 関係機関の連携による支援のための計画（「個別の支援計画」）の策定

医療、保健、福祉、教育、労働等の各機関が、乳幼児期から学校卒業後まで、障害のある子どもに一貫した支援を行うことができるようにするための計画（「個別の支援計画」）を策定します。

「障害者基本計画」では、平成 15 年度からの 10 年間に講ずべき障害者施策の基本的方向性が定められ、そのうちの 1 つとして各分野別施策の基本的方向性が示されました。教育・育成分野においては、「障害のある子どもの発達段階に応じて、関係機関が適切な役割分担の下に、一人一人のニーズに対応して適切な支援を行う計画（個別の支援計画）を策定して効果的な支援を行う」こととともに、「重点施策実施 5 か年計画」においては、「盲・聾・養護学校において個別の支援計画を平成 17 年度までに策定する」ことが示されました。

「個別の支援計画」とは、乳幼児期から学校卒業後までの長期的な視点に立って、医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関が連携して、障害のある子ども一人一人のニーズに対応した支援を効果的に実施するための計画です。その内容としては、障害のある子どものニーズ、支援の目標や内容、支援を行う者や機関の役割分担、支援の内容や効果の評価方法などが考えられます。

この「個別の支援計画」を、学校や教育委員会の教育機関が中心となって策定する場合には、「個別の教育支援計画」と呼んでいます。

つまり、「個別の教育支援計画」は「個別の支援計画」に含まれるものであり、「個別の支援計画」を教育機関が中心となって策定する場合の呼称であるとの理解が大切です。

現在、ほとんどの特別支援学校（盲・聾・養護学校）で、「個別の教育支援計画」を策定しており、特別支援教育の推進により、幼稚園、小学校、中学校、高等学校等においても策定が進んでいますが、先述した「相談支援チーム」が、ライフステージを通じた一貫した相談支援となるよう福祉、保健、医療、労働等の関係機関と連携して「個別の支援計画」を策定することが期待されます。

また、近年は、障害者への総合的なサービスを提供するに当たり、相談支援専門員が、医療、福祉、保健、教育等の関係者と協働しつつ、利用者のニーズを把握してケア計画が作成されています。

障害者自立支援法においては、地域の障害者等（身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児）の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等を行う「相談支援事業」を市町村の法定事業として位置付け、都道府県から指定を受ける「指定相談支援事業者」には、一定の実務経験と相談支援従事者初任者研修を修了した相談支援専門員を配置して、サービス利用計画の作成や利用調整、その後のモニタリングを行うこととしています。実際にサービスを提供する関係機関においては、このケア計画に基づき、「個別の支援計画」を策定することが考えられます。

「個別の支援計画」の策定に当たっては、対象者の総合的な評価に基づいて行うことが大切です。評価には、子どもの障害の状態や相談・支援の内容とその効果、子どもやその保護者のニーズ等が含まれるので、関係機関においては、保護者の理解を得て、これを共有して具体的な「個別の支援計画」を策定したり、手帳やファイルに「個別の支援計画」を記載あるいは添付（貼付）し、保護者と共有したりすることも重要です。

また、「個別の支援計画」の策定に当たっては、保護者の参画を促すなどして、子どもや保護者の意見を十分に聞いて、そのニーズを正確に把握することも大切です。

さらに、「個別の支援計画」は、相談者の状況と支援の効果を総合的に評価し、適切に見直していくことが必要です。

～（略）～

なお、ここでは学校等の教育機関が中心となって策定する「個別の教育支援計画」の概要を紹介します。

*「個別の教育支援計画」の概要

1 策定の目的

「個別の教育支援計画」は、障害のある子ども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、長期的な視点で、乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫した的確な支援を行うことを目的とする。

2 内容

(1) ニーズの内容

「障害のある子ども一人一人のニーズ」とは、障害のある子ども一人一人が、障害があるために遭遇している日常生活や学校生活等における制約や困難を改善・克服しようとするための、医療、保健、福祉、教育、労働等の様々な分野から見たニーズのことである。

(2) 支援の目標

障害のある子どものニーズは、医療、保健、福祉、教育、労働等の様々な観点から生じるものである。これらのニーズに対応するために、一人一人を取り巻く関係機関、関係者等と協力して、的確な支援を実施するための適切な目標を設定する必要がある。このとき、保護者は重要な支援者の一人であることから、積極的な参画を促し、その意見を聞いて、支援の目標を設定することが重要である。

(3) 支援の内容

支援の目標を達成するためには、支援の内容を明らかにする。そして、各関係者・機関ごとの具体的な支援の内容についても明らかにする。

なお、具体的にどのような支援が必要となるかは、直接かかわる医療、保健、福祉、教育、労働等の関係者・機関が、本人及び保護者の意向を十分踏まえて、一人一人のニーズに応える形で、共に検討する必要がある。

また、就学前の医療、保健、福祉等の関係機関・関係者等を中心とする支援から、学校を中心とする支援へ移行する段階における「個別の教育支援計画」の策定に当たっては、関係機関、関係者、保護者等と連携・協力して、既に早期療育等において実施されている個別の支援計画を引き継いで、適切な目標・内容を設定することが重要である。

さらに、就学中の「個別の教育支援計画」の策定に当たっては、子ども一人一人の医療、保健、福祉、教育、労働等様々な観点から生じるニーズに対応し、様々な関係機関・関係者等と協力して、地域生活等学校以外の生活全般も含めて、目標や内容を設定することが重要である。

(4) 支援を行う者・機関等

支援を行う者・機関等については、一人一人の具体的な支援の内容に対応して明らかにする。保

護者を含め、支援を行う者・関係機関等と、その役割について、その支援の内容を念頭に置き明確にする必要がある。

(5) 評価・改訂・引き継ぎ

実施した支援の評価と、それを踏まえた改訂内容と引き継ぎ事項を記入する。

なお、乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫した的確な支援を行うために、支援を行う者・機関等について、計画の引き継ぎの体制を明確にする必要がある。

* 「個別の教育支援計画」の例

個別の教育支援計画			
記入者 ○○養護学校 ○○○○ 記入年月日 平成18年3月6日			
所属学校	学級	氏名	ふりがな
○○養護学校	小学部1年
支援目標	<ul style="list-style-type: none"> ・小学部3年までに排泄の自立を目指す。 ・学校生活に慣れて、みんなと一緒に学習に取り組むことができるようにする。 		
具体的な支援	家庭生活	家庭 父母	・7:00、10:00、13:00、15:00、夕食後、入浴後、就寝前にトイレに誘う。トイレで排泄ができたらほめる。 ・朝7時に起こし、学校の始業時間前に登校できるように車で送る。
	余暇・地域生活	○○施設 地域生活支援コーディネーター ○○○○	・ショートステイ時のトイレ誘導と成功時の称賛、保護者への説明(誘導時刻:10:00、13:00) ・排泄自立に向けた情報提供
		△△施設 地域生活支援コーディネーター △△△	・ショートステイ時のトイレ誘導と成功時の称賛、保護者への説明(誘導時刻:10:00、13:00) ・排泄自立に向けた情報提供
	学校生活	○○養護学校担任 △△△、○○○○	・10:00、13:00のトイレ誘導と成功時の称賛、保護者への説明 ・時間割カード(マーク、写真)による時間割の提示
		療養育機関○○○ 担当者 ○○○	・就学前の支援目標や内容、ポータル乳幼児プログラムの指導内容、児童の様子について情報提供
		○○保育園 保育士 ○○○○	・就学前の支援目標や内容、児童の様子について情報提供
医療・健康・相談			
評価			
・保護者、学級担任による個別面談を4月に実施し、ニーズの聞き取りを行った。また、2月に同メンバーに本校コーディネーターが加わって評価のための個別面談を実施した。 ・5月16日に、○○保育園保育士と担任が情報交換を行った。 ・6月21日に、保護者、療養育機関担当者、学級担任で支援会議を実施した。 ・7月13日に、保護者、○○地域生活支援コーディネーター、△△地域生活支援コーディネーター、本校コーディネーターで支援会議を行い、支援目標や支援内容について話し合いを行った。 ・2月18日に、保護者、○○地域生活支援コーディネーター、学級担任で支援会議を実施し、評価を行った。 ・支援機関からは、「具体的な支援場面や支援方法を共有できて良かった。自分たちの支援の効果も知ることができた」という話が聞かれた。 ・保護者からは「このような機会を設けてもらったことで、福祉施設に対して要望が伝えやすくなり、協力が得られて良かった。」「個別の教育支援計画があって安心した」という話が聞かれた。 ・2月の「個別の教育支援計画校内ケース会議」において、「排便自立に向けた医療や専門機関からの情報提供の必要性も視野に入れてはどうか」との助言があった。			
上記の情報を「○○施設」「△△施設」「療育機関○○○」「○○保育園」に開示することに同意いたします。 平成 年 月 日 保護者氏名 印			

(出典 全国特殊学校長会『「個別の教育支援計画」策定・実施・評価の実際』54頁(平成18年))

(注) 下線は当省が付した。

表 2-(3)-④ 発達障害者支援法（平成 16 年法律第 167 号）〈抜粋〉

(教育)	
第 8 条	<p>国及び地方公共団体は、発達障害児（18 歳以上の発達障害者であつて高等学校、中等教育学校及び特別支援学校並びに専修学校の高等課程に在学する者を含む。以下この項において同じ。）が、その <u>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</u>、可能な限り発達障害児が発達障害児でない児童と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、適切な教育的支援を行うこと、<u>個別の教育支援計画の作成（教育に関する業務を行う関係機関と医療、保健、福祉、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体との連携の下に行う個別の長期的な支援に関する計画の作成をいう。）</u>及び個別の指導に関する計画の作成の推進、いじめの防止等のための対策の推進その他の支援体制の整備を行うことその他必要な措置を講じるものとする。</p>

(注) 下線は当省が付した。

表 2-(3)-⑤ 全国の公立学校における支援計画及び指導計画の作成率（平成 24 年度～27 年度）

(単位：%)

区分		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
支援計画	幼稚園	49.5 (68.6)	53.0 (72.2)	56.4 (74.0)	55.2 (73.2)
	小学校	72.0 (81.9)	75.7 (84.7)	79.5 (87.8)	81.2 (89.7)
	中学校	70.3 (82.0)	72.8 (83.7)	77.1 (87.2)	78.4 (88.5)
	高等学校	23.9 (57.9)	25.9 (60.1)	28.1 (62.4)	28.6 (63.7)
指導計画	幼稚園	64.4 (84.3)	67.2 (86.0)	71.3 (88.3)	73.7 (89.6)
	小学校	91.2 (97.2)	92.4 (97.8)	93.5 (98.2)	94.1 (98.5)
	中学校	86.1 (94.9)	87.6 (95.7)	89.8 (96.5)	90.5 (97.0)
	高等学校	27.7 (64.2)	29.8 (66.5)	33.0 (70.9)	37.9 (74.8)

- (注) 1 「平成 27 年度特別支援教育体制整備状況調査結果」(平成 28 年 4 月文部科学省)に基づき、当省が作成した。
- 2 全国の公立学校（幼稚園、小学校、中学校及び高等学校）のうち、支援計画及び指導計画を作成している学校の割合（作成率）を示したものであり、括弧内は、作成する必要のある者がいない学校数を調査対象校数から引いた場合の作成率を示す。
- 3 作成率は、学校内で支援計画又は指導計画を 1 人以上作成していれば作成しているものとして算出されたものであり、各計画の作成が必要であると判断される者に対する作成率ではない。なお、文部科学省は、平成 27 年度については、各計画の作成が必要であると判断される者に対する作成率についても調査している。

表 2-(3)-⑥ 保育所及び学校における支援計画及び指導計画の作成対象範囲の比較

区 分	保育所		幼稚園、小学校、中学校 及び高等学校
根 拠	保育所保育指針及び同指針解説書		「発達障害のある児童生徒等への支援について(通知)」及び「特別支援教育の推進について(通知)」
支援計画	全ての子どもに個別の支援計画を作成するなど適切な対応を図る。		必要に応じて作成する
指導計画	3 歳未満	全ての児童に指導計画を作成する	必要に応じて策定する
	3 歳以上	必要に応じ指導計画を作成する	

(注) 当省の調査結果による。

表 2-(3)-⑦ 学校における支援計画及び指導計画の作成に関する通知

○ 「発達障害のある児童生徒等への支援について（通知）」（平成 17 年 4 月 1 日付け文科初第 211 号 文部科学省初等中等教育局長、高等教育局長、スポーツ・青少年局長連名通知）〈抜粋〉

第 2 発達障害のある児童生徒等への支援について

1 学校における発達障害のある幼児児童生徒への支援

(1) 文部科学省としては、平成 19 年度までを目途に、全ての小学校等の通常の学級に在籍する LD 等を含む障害のある児童生徒に対する適切な教育的支援のための支援体制を整備することを目指し、各都道府県への委嘱事業を通じ、次のような取組を進めることとしていること。

(略)

①、② (略)

③ 小学校等における「個別の指導計画」及び「個別の教育支援計画」の作成

小学校等においては、必要に応じ、児童生徒一人一人のニーズに応じた指導目標や内容、方法等を示した「個別の指導計画」及び関係機関の連携による乳幼児期から学校卒業後まで一貫した支援を行うための教育的支援の目標や内容等を盛り込んだ「個別の教育支援計画」の作成を進めること。

(2) 盲・聾・養護学校、小学校等の特殊学級及び通級による指導においては、自閉症の幼児児童生徒に対する適切な指導の推進を図ること。その際には、「個別の指導計画」及び「個別の教育支援計画」の作成を進めること。

(略)

○ 「特別支援教育の推進について（通知）」（平成 19 年 4 月 1 日付け 19 文科初第 125 号文部科学省初等中等教育局長通知）〈抜粋〉

3. 特別支援教育を行うための体制の整備及び必要な取組

特別支援教育を実施するため、各学校において次の体制の整備及び取組を行う必要がある。

(1)～(3) (略)

(4) 関係機関との連携を図った「個別の教育支援計画」の策定と活用

特別支援学校においては、長期的な視点に立ち、乳幼児期から学校卒業後まで一貫した教育的支援を行うため、医療、福祉、労働等の様々な側面からの取組を含めた「個別の教育支援計画」を活用した効果的な支援を進めること。

また、小・中学校等においても、必要に応じて、「個別の教育支援計画」を策定するなど、関係機関と連携を図った効果的な支援を進めること。

(5) 「個別の指導計画」の作成

特別支援学校においては、幼児児童生徒の障害の重度・重複化、多様化等に対応した教育を一層進めるため、「個別の指導計画」を活用した一層の指導の充実を進めること。

また、小・中学校等においても、必要に応じて、「個別の指導計画」を作成するなど、一人一人に応じた教育を進めること。

(略)

(注) 下線は当省が付した。

表 2-(3)-⑧ 「小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案）」（平成16年1月文部科学省）＜抜粋＞

第3部 学校用（小・中学校）

○ 教員用

2. 個別の指導計画の活用

児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応した個別の指導計画を立案・作成するとともに、それに基づく指導の結果を評価し、改善につなげていきます。

(1) 個別の指導計画の立案・作成

気付きから手立てへ

気付きと理解の次は、特別な教育的支援を必要とする児童生徒一人一人に、具体的にどのような支援していくかを検討し、一人一人の教育的ニーズに応じた計画を立てます。それが個別の指導計画の立案です。個別の指導計画は、校内関係者との連携のもとに校内委員会で作成しますが、ここでの話し合いで担任のもつ様々な情報が必要になります。したがって、担任の日々の記録が大切になります。個別の指導計画の立案・作成の具体例や様式例については、「3. 支援の実際」及び資料5「個別の指導計画の様式例」（p93～104）を参照してください。

個別の指導計画の立案、作成は、主に次のような手順で行うことが考えられます。

情報の収集

担任が観察した様子、保護者や関係者の情報（少人数でのチームによるケース会議記録）、個別に蓄積されたファイル等から、配慮や支援が必要な実態を把握します。例としては、「文字読みが苦手」「文字がうまく書けない」「集中が続かず他のことに気をとられてしまう」などです。

目標の設定

児童生徒にとっての具体的な目標を設定します。例えば「指示を理解する」「机上进行整理する」「ワークシートの枠中に文字を書く」などが考えられます。ただし、目標は焦点を絞った方がよいでしょう。通常、目標の設定に当たっては、単元、学期、学年ごとなどに行うことが大切です。

手立ての工夫

目標に対する具体的な手立てを設定します。例えば、配慮としては、「保護者と1週間ごとに情報交換をする」「さりげなく応援してくれる友達を同じグループにする」「座席の位置を前にする」などです。支援としては、「全体への指示の後、その子に指示をして理解したかどうかチェックする」「1時間目の開始までに机上に学習の準備ができるよう特製のチェック表を導入する」「大きめのマス目のワークシートを用意する」などです。児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて、目標、手立てや実施の方法、実施期間等を具体的に書きます。

(2) 個別の指導計画の評価

設定された目標に沿って指導した結果、どのように変わったか等について、校内委員会で評価を行います。

個別の指導計画に基づく指導の結果として、本人の努力が認められた場合や目標を達成した場合はその子をほめてあげることも大切でしょう。また、状況が変わらない場合には、巡回相談員の活用も図りつつ、目標の設定や課題の内容、具体的な手立ての設定などを見直していくことが

重要です。

引継ぎ

次の担任が児童生徒を理解しやすいように、一連の取組みの結果を個別の指導計画に記録しましょう。引継ぎは、個別の指導計画を渡すだけでなく、時間をとって話し合いをもつことが望まれます。また、進学や転学等に際しては、適切な指導が一貫して行われるよう計画が引き継がれていくことが大切です。

資料5 個別の指導計画の様式例

<例1>

- ・現在の実態を詳しく書き込むようになっている
- ・長期目標や主な指導の場と学期ごとの取組みを分けて書き込んでいくようになっている。
- ・収集した実態を分析し、指導の方向性を検討するようになっている。

(H . . . 作成) 担任名

氏名		生年月日	年	月	日	歳	第	学年	組	
諸検査										
現在の実態	保護者 子どもの願い									
	健康面									
	運動手先									
	学習態度									
	学	国語								
		算数・数学								
		その他の教科								
社会性・情緒面等										
実態の分析と 指導の方向性										

(Aタイプ)

	今年度の目標(長期目標)	主な指導の場
学習面		
生活面		
社会性・対人関係		

() 学期の取り組み		
	指導計画	指導結果
学習面・生活面・社会性・対人関係		変容と課題
具体的手立て		手立てについての評価
評価の観点		来学期の方向

(Bタイプ)

	今年度の目標(長期目標)	主な指導の場
学習面		
生活面		
社会性・対人関係		

() 学期の取り組み	
	指導目標
学習面・生活面・社会性・対人関係	
	具体的手立て
	指導の評価(変容と課題・手立ての有効性)
	来学期の指導の方向性

<例2>～<例6> (略)

(注) 下線は当省が付した。

表2-(3)-⑨ 調査した116学校等における支援計画の作成状況（平成22年度～26年度）

（単位：施設、学校、人、％）

区分		平成22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
保育所	保育所数	17	18	20	21	22
	発達障害児数（A）	87	100	153	161	185
	うち支援計画の作成が必要な数（B）	27	31	35	55	59
	うち作成している数（C）	27	31	35	55	58
	作成が必要な者に対する支援計画の作成率（C/B）	100.0	100.0	100.0	100.0	98.3
	発達障害児に対する支援計画の作成率（C/A）	31.0	31.0	22.9	34.2	31.4
幼稚園	幼稚園数	15	15	18	21	21
	発達障害児数（A）	77	75	97	137	200
	うち支援計画の作成が必要な数（B）	20	23	40	43	81
	うち作成している数（C）	1	3	17	25	53
	作成が必要な者に対する支援計画の作成率（C/B）	5.0	13.0	42.5	58.1	65.4
	発達障害児に対する支援計画の作成率（C/A）	1.3	4.0	17.5	18.2	26.5
小学校	小学校数	14	17	19	20	22
	発達障害児数（A）	492	664	815	1020	1187
	うち支援計画の作成が必要な数（B）	87	153	244	286	328
	うち作成している数（C）	61	124	210	239	260
	作成が必要な者に対する支援計画の作成率（C/B）	70.1	81.0	86.1	83.6	79.3
	発達障害児に対する支援計画の作成率（C/A）	12.4	18.7	25.8	23.4	21.9
中学校	中学校数	12	14	16	19	22
	発達障害児数（A）	256	344	225	325	489
	うち支援計画の作成が必要な数（B）	18	46	71	96	136
	うち作成している数（C）	11	30	52	82	111
	作成が必要な者に対する支援計画の作成率（C/B）	61.1	65.2	73.2	85.4	81.6
	発達障害児に対する支援計画の作成率（C/A）	4.3	8.7	23.1	25.2	22.7
高等学校	高等学校数	18	18	18	21	24
	発達障害児数（A）	126	173	209	307	370
	うち支援計画の作成が必要な数（B）	72	108	132	192	225
	うち作成している数（C）	58	87	122	187	208
	作成が必要な者に対する支援計画の作成率（C/B）	80.6	80.6	92.4	97.4	92.4
	発達障害児に対する支援計画の作成率（C/A）	46.0	50.3	58.4	60.9	56.2
計	施設・学校数	76	82	91	102	111
	発達障害児数（A）	1,038	1,356	1,499	1,950	2,431
	うち支援計画の作成が必要な数（B）	224	361	522	672	829
	うち作成している数（C）	158	275	436	588	690
	作成が必要な者に対する支援計画の作成率（C/B）	70.5	76.2	83.5	87.5	83.2
	発達障害児に対する支援計画の作成率（C/A）	15.2	20.3	29.1	30.2	28.4

- （注） 1 当省の調査結果による。
 2 保育所及び学校数は、当該年度の発達障害児（発達障害が疑われる児童を含む。）数及び支援計画の作成状況が確認できた施設・学校数を記載した。
 3 「支援計画の作成が必要な数」は、調査した保育所及び学校において支援計画の作成が必要であると判断した数である。

表2-(3)-⑩ 調査した116学校等における指導計画の作成状況（平成22年度～26年度）

(単位：施設、学校、人、%)

区分		平成22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
保育所	保育所数	17	18	20	21	22
	発達障害児数 (A)	87	100	153	161	185
	うち指導計画の作成が必要な数 (B)	63	67	92	95	119
	うち作成している数 (C)	63	67	92	93	118
	作成が必要な者に対する指導計画の作成率 (C/B)	100.0	100.0	100.0	97.9	99.2
	発達障害児に対する指導計画の作成率 (C/A)	72.4	67.0	60.1	57.8	63.8
幼稚園	幼稚園数	15	15	18	21	21
	発達障害児数 (A)	77	75	97	137	200
	うち指導計画の作成が必要な数 (B)	64	64	70	106	138
	うち作成している数 (C)	48	54	55	88	109
	作成が必要な者に対する指導計画の作成率 (C/B)	75.0	84.4	78.6	83.0	79.0
	発達障害児に対する指導計画の作成率 (C/A)	62.3	72.0	56.7	64.2	54.5
小学校	小学校数	14	17	19	20	22
	発達障害児数 (A)	492	664	815	1020	1187
	うち指導計画の作成が必要な数 (B)	201	311	397	472	503
	うち作成している数 (C)	166	271	363	431	455
	作成が必要な者に対する指導計画の作成率 (C/B)	82.6	87.1	91.4	91.3	90.5
	発達障害児に対する指導計画の作成率 (C/A)	33.7	40.8	44.5	42.3	38.3
中学校	中学校数	12	14	16	19	22
	発達障害児数 (A)	256	344	225	325	489
	うち指導計画の作成が必要な数 (B)	28	62	96	110	151
	うち作成している数 (C)	28	53	83	98	130
	作成が必要な者に対する指導計画の作成率 (C/B)	100.0	85.5	86.5	89.1	86.1
	発達障害児に対する指導計画の作成率 (C/A)	10.9	15.4	36.9	30.2	26.6
高等学校	高等学校数	18	18	19	21	24
	発達障害児数 (A)	126	173	232	307	370
	うち指導計画の作成が必要な数 (B)	73	108	137	193	226
	うち作成している数 (C)	65	95	132	189	208
	作成が必要な者に対する指導計画の作成率 (C/B)	89.0	88.0	96.4	97.9	92.0
	発達障害児に対する指導計画の作成率 (C/A)	51.6	54.9	56.9	61.6	56.2
計	施設・学校数	76	82	92	102	111
	発達障害児数 (A)	1,038	1,356	1,522	1,950	2,431
	うち指導計画の作成が必要な数 (B)	429	612	792	976	1137
	うち作成している数 (C)	370	540	725	899	1020
	作成が必要な者に対する指導計画の作成率 (C/B)	86.2	88.2	91.5	92.1	89.7
	発達障害児に対する指導計画の作成率 (C/A)	35.6	39.8	47.6	46.1	42.0

(注) 1 当省の調査結果による。

2 保育所及び学校数は、当該年度の発達障害児（発達障害が疑われる児童を含む。）数及び指導計画の作成状況が確認できた施設・学校数を記載した。

3 「指導計画の作成が必要な数」は、調査した保育所及び学校において指導計画の作成が必要であると判断した数である。

表 2-(3)-⑪ 保育所及び学校における支援計画作成が必要としている発達障害児に対して支援計画を作成していない主な理由

区分	理由
支援計画の作成に当たっての負担に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ○ 業務が多忙で、支援計画を作成する時間の確保が困難であるため。(1 保育所、1 幼稚園) ○ 発達障害が疑われる生徒ごとにケース会議等を開催して検討する時間を確保することが困難であるため。(1 中学校) ○ 計画が長期にわたることや関係機関との連携も盛り込まないといけないため。(1 保育所、1 幼稚園、1 小学校)
保護者の同意に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保護者の同意が得られないため。(8 小学校、1 中学校、2 高等学校) ○ 保護者からの要望がないため。(1 小学校、1 高等学校)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個別支援ファイルの活用等により教員間の情報共有ができているため。(1 中学校) ○ 校内で支援計画の作成を誰が担当するかなどの仕組みが確立されておらず、各教諭が支援計画の作成目的・方法を把握していないため。(1 中学校) ○ 前任の特別支援教育コーディネーターから引継ぎを受けていないため。(1 中学校) ○ 指導計画で対応しているため。(1 小学校)

(注) 1 当省の調査結果による。
2 複数回答している保育所及び学校があるため、延べ数である。

表 2-(3)-⑫ 保育所及び学校における指導計画作成が必要としている発達障害児に対して指導計画を作成していない主な理由

区分	理由
指導計画の作成に当たっての負担に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ○ 業務が多忙で、指導計画を作成する時間の確保が困難であるため。(2 保育所、1 幼稚園) ○ 各担任が多忙で、作成する時間の確保も困難であり、作成の必要性を感じていなかったため。(1 中学校) ○ 担任が業務多忙な中、指導計画の作成が行いにくい面があるため。(1 中学校) ○ 発達障害が疑われる生徒ごとにケース会議等を開催して検討する時間を確保することが困難であるため。(1 中学校) ○ 科目ごとの担当教諭が作成することが望ましいと思われるが、それが困難であったため。(1 高等学校)
保護者の同意に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保護者の同意・理解が得られなかったため。(1 保育所、2 小学校、1 中学校)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個別支援ファイルの活用等により教員間の情報共有ができているため。(1 中学校) ○ 指導計画の作成が必要であると判断された後、状況が改善されたため。(2 小学校) ○ 学校における行動等から、現時点では特段、指導計画を作成する必要はないと判断したため。(1 高等学校)

(注) 1 当省の調査結果による。
2 複数回答している保育所及び学校があるため、延べ数である。

表 2-(3)-⑬ 支援計画の作成対象を限定している保育所及び学校における主な対象範囲(平成 26 年度)

(単位：施設、学校)

支援計画を作成する児童生徒の対象範囲	保育所	幼稚園	小学校	中学校	高等学校
医師の診断がある児童生徒	0	1	2	3	1
障害児保育の対象となる児童	4	0	—	—	—
巡回相談の対象となる児童生徒	1	0	0	0	0
通級指導教室に通級している児童生徒	—	—	0	1	—
医師の診断がある児童生徒、巡回相談の対象となる児童生徒	1	1	0	0	0
医師の診断がある児童、障害児保育の対象となる児童	1	0	—	—	—
医師の診断がある児童生徒、支援員等の支援を受けている児童生徒(注3)、通級指導教室に通級している児童生徒	—	—	1	0	—
市町村教育委員会の就学指導委員会の答申に不同意だった児童生徒(注4)、通級指導教室に通級している児童生徒	—	—	0	1	—
出身校から引継ぎがあった児童生徒、保護者から計画作成の要請があった児童生徒	0	0	0	0	1
(参考) 全ての児童生徒	1	1	3	4	3

(注) 1 当省の調査結果による。

2 「支援計画を作成する児童生徒の対象範囲」欄には、調査した保育所及び学校が支援計画を作成することとしている児童生徒の主な対象範囲を記載した。また、「保育所」欄等には、当該対象範囲で支援計画を作成している施設・学校数を記載した。

3 「支援員等の支援を受けている児童生徒」の「支援員等」とは、学校における日常生活動作の介助、学習活動上のサポート等を行う者であり、国の地方財政措置による「特別支援教育支援員」のほか、地方公共団体の独自事業により配置している支援員等を含む。

4 「市町村教育委員会の就学指導委員会の答申に不同意だった児童生徒」とは、児童生徒の就学先に関する検討等を行うために市町村教育委員会に設置された「就学指導委員会」から、通常学級以外の就学先を答申されたが、当該答申に同意せずに通常学級に在籍している児童生徒である。なお、就学指導委員会は、地方公共団体によっては、「教育支援委員会」という名称としているものもある。

表 2-(3)-⑭ 指導計画の作成対象を限定している保育所及び学校における主な対象範囲(平成 26 年度)

(単位：施設、学校)

指導計画を作成する児童の対象範囲	保育所	幼稚園	小学校	中学校	高等学校
医師の診断がある児童生徒	0	0	0	3	1
障害児保育の対象となる児童	5	0	—	—	—
巡回相談の対象となっている児童生徒	0	1	0	0	0
通級指導教室に通級している児童生徒	—	—	0	3	—
医師の診断がある児童、巡回相談の対象となる児童生徒	1	1	0	0	0
出身校から引継ぎがあった児童生徒、保護者から計画作成の要請があった児童生徒	0	0	0	0	1
医師の診断がある児童生徒、支援員等の支援を受けている児童生徒(注3)、通級指導教室に通級している児童生徒	—	—	1	0	—
(参考) 全ての児童生徒	3	1	3	3	2

(注) 1 当省の調査結果による。

2 「指導計画を作成する児童生徒の対象範囲」欄には、調査した保育所及び学校が指導計画を作成することとしている児童生徒の主な対象範囲を記載した。また、「保育所」欄等には、当該対象範囲で指導計画を作成している施設・学校数を記載した。

3 「支援員等の支援を受けている児童生徒」の「支援員等」とは、学校における日常生活動作の介助、学習活動上のサポート等を行う者であり、国の地方財政措置による「特別支援教育支援員」のほか、地方公共団体の独自事業により配置している支援員等を含む。

表 2-(3)-⑮ 独自の計画様式の作成、計画を作成しやすい環境の整備などの工夫により通常学級に在籍する全ての発達障害児に計画を作成している例

調査した公立小学校は、1,000人以上の児童が在籍する都道府県内でも児童数が多い小学校であり、平成26年度における通常学級に在籍する発達障害児数は85人（全児童数の6.8%）となっている。

同校は、支援計画及び指導計画について、i)独自の計画様式（記載例含む）を作成するとともに、ii)「計画を作成する日」を設けて、教員が計画を作成しやすい環境を整備するなどの工夫を行うことにより、平成24年度から、通常学級に在籍する全ての発達障害児に対して両計画を作成している。

同校の計画様式は、特別支援教育コーディネーターの意見や教育委員会が作成した資料（教員向けの手引書等）を参考として作成されたものであり、その記載事項等は次表のとおりとなっている。

同校では、当該様式は教育委員会が参考として示している記載例等よりも簡略化したため、進級・進学時の引継ぎに必要であると思われる詳細な記録は、必要に応じて別様式に記載することとしている。

表 調査した公立小学校における支援計画及び指導計画の様式

区分		記載事項等
支援計画	基本的実態	○ 生育歴、医療歴、相談歴 ○ 家庭環境、保護者の思い ○ 教育歴（保育所、幼稚園、通級指導教室の活用等） ○ 諸検査の結果、所有している手帳等 ○ 医療機関（機関名、主治医、服薬、留意事項等） ○ 教育・福祉機関（機関名、留意事項等） ○ 医療による診断（診断名）
	学校生活実態	○ 「健康・運動面（病気、アレルギー、体力等）」、「学習・認知面」、「生活・行動面」ごとに実態を記載
	健康・運動面での配慮	○ 配慮事項を記載
	学級での目標、支援、評価	○ 「学習・認知面」及び「生活・行動面」について、年間目標、学級での支援、目標・評価（学期ごとに記載）を記載
指導計画	—	「学習面」及び「生活面」について、実態（課題）、目標、指導場面、指導内容・手立て、評価（成果と課題）を記載

（注）「記載事項等」欄の事項は、必ず全て記載するものではなく、個々の児童に応じて記載するものである。

また、同校では、毎年度、特別支援教育コーディネーターに対して計画の報告期日（平成27年度は5月15日）を設定し、期日前には、「個別的教育支援計画及び個別の指導計画を作成する日」（27年度は5月11日）を設けて、教員が勤務時間内に計画を作成しやすい環境を整えている。

同校では、特別な配慮を必要とする児童は、学校内で統一的に支援を実施する必要があるため、対象児童に関する情報を教職員間で共有する必要があることから、「記載できる範囲で構わないから、まずは作成しよう」というスタンスで各教員に理解を求め、取組を始めたとしている。

しかし、同校では、i)当該取組は学校内での取組であり、保護者の承諾が得られない場合には中学校に引継ぎは行わないため、学校種間を通した一体的な取組とはなっていないこと、ii)支援計画は児童の将来像をイメージして作成する必要があるが、小学校段階では、保護者に対して将来の展望を伝えることが難しいことなどが課題であるとしている。

（注） 当省の調査結果による。

表 2-(3)-⑯ 調査した保育所及び学校において、発達障害児に対して支援計画を作成することとしていない主な理由

区分	理由
支援計画の作成に関する認識が不十分であるとみられるもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>通常学級に在籍する児童には支援計画を作成する必要がないと判断していたため。(1 小学校、1 中学校)</u> ○ <u>通常学級に在籍している生徒については作成が任意であるため。(1 中学校)</u> ○ 支援計画の作成は義務付けられていないため。(7 保育所、2 幼稚園) ○ 支援計画を作成するための情報が足りない、又は支援計画の内容を理解していないため。(3 保育所、2 幼稚園) ○ 教育委員会から作成に係る指導等を受けたことがないため (1 高等学校)。
支援計画の作成に当たり負担が大きいとするもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 作成する負担が大きいため。特別支援教育コーディネーターが多忙で担当教員を指導する余裕がなく、支援計画を作成・活用できるノウハウを持った教員が育っていないため。(1 中学校) ○ 学級担任の業務が多忙であるため。(1 中学校) ○ 現在、支援・指導方法を模索している段階で計画の作成まで至っていない。指導・支援内容を文書化することは相当な労力を要し、これまでになかった負担を新たに教員に増やすことになり、そのためには教員に研修をしなければならないため。(1 高等学校) ○ 発達障害児ごとに支援計画を作成することが時間的に困難であるため。(1 高等学校)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ 指導計画で対応しているため。(3 幼稚園、1 小学校) ○ 校内委員会等を通じて、口頭により教員間の情報共有ができているため。(1 中学校、1 高等学校) ○ 在籍する発達障害児が少なく、支援計画を作成しなくても通常の生活指導及び個別支援が可能であるため。(1 高等学校) ○ 保護者・本人の同意を得ることが難しく、進学先の大学等から求められない限り、作成は難しいため。(1 高等学校) ○ 関係機関と連携していないため。(1 小学校) ○ 統一的な計画様式を現在検討中のため。(1 小学校)

- (注) 1 当省の調査結果による。
 2 発達障害児には、医師の診断がある生徒児童に限らず、発達障害が疑われる児童生徒を含む。
 3 複数の理由を挙げているものがあるため、施設・学校数は延べ数である。

表 2-(3)-⑰ 調査した保育所及び学校において、発達障害児に対して指導計画を作成することとしていない主な理由

区分	理由
指導計画の作成に関する認識が不十分であるとみられるもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>通常学級に在籍する児童には作成する必要がないと判断していたため。(1 小学校、1 中学校)</u> ○ <u>指導計画を作成するのは特別支援学級の児童のみで、通常学級の児童には作成していないため。(1 小学校、1 中学校)</u> ○ 指導計画の作成は義務付けられていないため。(2 保育所、1 幼稚園) ○ 通常学級の場合、支援計画を作成していれば、別途、指導計画を作成する必要性を感じないため。(1 中学校)
指導計画の作成に当たり負担が大きいとするもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 作成する負担が大きいため。特別支援教育コーディネーターが多忙で担当教員を指導する余裕がなく、指導計画を作成・活用できるノウハウを持った教員が育っていないため。(1 中学校) ○ 指導・支援内容を文書化することは相当な労力を要するため。現在、支援・指導方法を模索している段階で指導計画の作成まで至っていない。これまでになかった負担を新たに教員に増やすことになり、そのためには教員に研修をしなければならないため。(1 高等学校) ○ 発達障害児ごとに指導計画を作成することが時間的に困難であるため。(1 高等学校)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ 校内委員会等を通じて、口頭により教員間の情報共有ができているため。(1 高等学校) ○ 在籍する発達障害児が少なく、指導計画を作成しなくても通常の生活指導及び個別支援が可能であるため。(1 高等学校) ○ 保護者・本人の同意を得ることが難しく、進学先の大学等から求められない限り、作成は難しいため。(1 高等学校) ○ 市町村教育委員会が示している支援計画の様式は指導計画も兼ねた内容となっているため。(1 小学校、1 中学校) ○ 支援計画を作成しているため。(1 高等学校) ○ 中学校からの引継ぎが十分ではなく、保護者や本人の理解が得られなかったため。(1 高等学校) ○ 高等学校での指導内容や指導計画を就労先に引き継ぐ方法が分からないため。(1 高等学校) ○ 統一的な計画様式を現在検討中のため。(1 小学校)

- (注) 1 当省の調査結果による。
2 発達障害児には、医師の診断がある生徒児童に限らず、発達障害が疑われる児童生徒を含む。
3 複数の理由を挙げているものがあるため、施設・学校数は延べ数である。

表 2-(3)-⑱ 計画を作成する児童の対象範囲を限定していることにより、計画が作成されていない発達障害児又は発達障害が疑われる児童が在籍している例

区分	内容						
事例 1 市町村	<p>「障害児保育の対象児童」に対して、支援計画及び指導計画を作成しているが、軽度の発達障害児は、障害児保育の対象児童とならず、支援計画及び指導計画が作成されないため、対象児童と比べると、個別の配慮が不十分となりがちであるとしている。</p>						
事例 2 市町村	<p>市内保育所に「気になる子」の配慮を行うため加配保育士を配置しており、この加配保育士が「気になる子」について、指導計画を作成するよう保育所に求めている。</p> <p>平成 26 年度に市立保育所に配置された加配保育士は 35 人であったが、加配保育士の指導計画の作成状況をみたところ、次のような状況がみられた。</p> <p>市立保育所全体で 214 人の「気になる子」がいるのに対して、加配保育士が配置されているクラスに在籍する「気になる子」は 128 人であり、この 128 人については支援対象児として整理され、指導計画が作成されている。しかし、加配保育士が配置されていないクラスに在籍する「気になる子」86 人については指導計画が作成されていない。</p> <p style="text-align: center;">表 市立保育所における指導計画未作成の児童数等 (H26)</p> <table border="1" data-bbox="422 1169 1385 1301"> <thead> <tr> <th data-bbox="422 1169 707 1238">支援対象児（加配クラスに在籍児数）(a)</th> <th data-bbox="707 1169 1072 1238">保育所で「気になる子」(b)</th> <th data-bbox="1072 1169 1385 1238">指導計画未作成の児童数(b-a)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="422 1238 707 1301">128 人</td> <td data-bbox="707 1238 1072 1301">214 人</td> <td data-bbox="1072 1238 1385 1301">86 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>同市では、「気になる子」がいるのに、指導計画が作成されていない理由について、保育所長や担任の保育士は保護者対応や他に作成する書類が膨大であるなど、業務が余りに多忙であり、これ以上、負担を増やすことはできないからであるとしているが、発達障害が疑われる児童は、早期発見・早期対応が必要であることから、指導計画の作成が必要な「気になる子」について、指導計画を作成できるような方策を検討したいとしている。</p>	支援対象児（加配クラスに在籍児数）(a)	保育所で「気になる子」(b)	指導計画未作成の児童数(b-a)	128 人	214 人	86 人
支援対象児（加配クラスに在籍児数）(a)	保育所で「気になる子」(b)	指導計画未作成の児童数(b-a)					
128 人	214 人	86 人					

(注) 当省の調査結果による。

表 2-(3)-⑱ 支援計画又は指導計画が未作成のまま、不登校等の二次障害が生じたとみられる例

区分	内容
<p>事例 1 (高等学校)</p>	<p>調査した高等学校は、問題行動の度合いが高く、支援計画及び指導計画を作成して支援する必要があると判断した場合に両計画を作成することとしているが、平成 22 年度から 26 年度までに計画の作成が必要であると判断した生徒はいないとしている。</p> <p>同校には、平成 22 年度から 26 年度までに、発達障害の診断を受けた生徒のうち、不登校となった生徒が 4 人、休学した生徒が 1 人、退学した生徒が 1 人いるが、同校では、計画の作成も含めこれらの生徒に対する支援等は特段実施していない。</p> <p>同校では、不登校等となった理由を把握していないものの、進学校であることから学習障害等で授業についていけずに不登校等になったのではないかとしている。</p> <p>なお、同校では、平成 26 年度に入学した生徒で、保護者から指導計画を受理した生徒が 1 人いるが、当該生徒の学校における行動等から特段計画を作成するまでには至らないと判断し、当該生徒に対しても計画を作成していない。</p>
<p>事例 2 (高等学校)</p>	<p>調査した高等学校は、医師の診断がある生徒のうち、学校が支援計画及び指導計画の作成の必要があると判断した生徒に、両計画を作成することとしている。</p> <p>同校には、平成 22 年度に 6 人、23 年度に 11 人、24 年度に 14 人、25 年度に 9 人、26 年度に 8 人の発達障害児（発達障害が疑われる生徒を含む。）が在籍しているが、この間、24 年度に指導計画を 3 人に作成したのみで、支援計画の作成が必要であると判断された生徒はいない。</p> <p>しかし、同校には、平成 26 年度に、発達障害が疑われる生徒で退学となった生徒が 1 人おり、当該生徒は、医師の診断はなかったものの、学習障害が疑われる生徒であり、学習面の遅れから退学になっている。</p>

(注) 当省の調査結果による。

表 2-(3)-⑳ 支援計画又は指導計画を作成したことにより、特別支援学校など関係機関による助言や保護者との連携等が図られ、状態が改善するなど効果的な支援が行われている例

No.	区分	概要
1	保育所	集団行動が苦手で、集中することが難しいなどの特性がみられる保育所の児童について、支援計画の作成に際して保護者と面談を行ったところ、児童の様子を共有して目標や支援方法を共に考えるなどの連携が図られ、医療機関の受診につながったほか、親子で小学校の見学に行くなど就学に向けての支援も進んだ。
2	保育所	言葉の指示だけでは理解が難しく、戸惑いや不安から泣いたり怒ったりすることが多かった児童について、市町村の巡回相談での助言等を受けて、「次に何をするか」、「どこへ行くか」などを写真で示すなど、当該児童が視覚的に理解できるようにすることで、抵抗感を表さずに行動できるようになった。
3	保育所	今は何をやる時間か、自分はどうすればよいかなどが分からず落ち着かない児童について、行動の始まりと終わりが分かるよう、絵カードで1日の活動の流れを絵で見て分かるようにした結果、絵カードを指差し、見通しを持って行動ができ、落ち着いて生活できるようになった。
4	保育所	集団活動が苦手で、こだわりが強く自分が決めたルールに沿っていないと怒るなどの状況がみられた児童について、療育機関や特別支援教育相談員から助言を受け、保護者とも協力して支援を行った結果、自分の気持ちを落ち着かせて我慢しようとする姿がみられるようになり、不安感が減り自信を持って生活できるようになってきた。
5	保育所	広汎性発達障害の児童について、保護者を通じて、当該児童が通所する療育機関が作成した、児童への関わり方に関するマニュアルを保育所に提供してもらうなど、関係機関や保護者との連携が図られた。また、当該マニュアルを活用することで保育士が児童への関わり方を工夫して児童に合った保育を行うことができ、パニック状態になることが減り、集団になじめるようになった。
6	保育所	保育所での気付きから自閉症スペクトラムの診断につながった児童について、診断結果、指導計画等を基に、保護者と保育士とで面談を行い、一日の流れ等を絵カードで示して一斉指示で伝わりにくいことを視覚的に伝えるようにするなどの対応を行った結果、集団生活になじめずパニックになるなどの状態が改善した。
7	幼稚園	広汎性発達障害のある児童について、i) 1日の流れをホワイトボードでクラス全体に示すなど行動の順序を視覚的に表示する、ii) 絵カードを使用する、iii) 当番活動について、当番のグループごとに色を付けて分かりやすく表示するなどの工夫を行った結果、集団で認められることで当該児童の自信が付き、クラスの一員であるという自覚が芽生えた。
8	幼稚園	集団活動が苦手で、相手の気持ちを理解して行動することが難しいなどの状況がみられる児童について、園内の会議で支援方法を共有し、指導計画に基づき、ソーシャルストーリー（行動の流れを絵本で示す方法）、行動の順番を示した絵カード及びトークンエコノミー（ご褒美のシールをあげて行動を促す）を活用して支援を行った結果、集団活動に参加しようとするようになり、遊びや学びに興味を持つようになった。

No.	区分	概要
9	幼稚園	相手の思いや言葉の背景を理解することが困難で、集団で思いどおりにならないと相手をかむなどの行動がみられた児童について、専門機関及び医療機関からの助言を受け、i) 静かにする、座る、立つなどの行動に関する絵カードを作成して視覚的に示す、ii) 当該児童が感情的になった時に、自分の状態を自覚させて気持ちを伝えさせるなど支援に工夫を行った結果、相手をかむなどの行動が減った。
10	幼稚園	自閉症スペクトラムの児童について、特別支援学校や療育機関の助言を受けて、i) 言葉よりも視覚的に理解しやすい絵カード、ii) 聴覚過敏の児童の支援に用いられる防音保護具である「イヤーマフ」を導入するなどして支援を継続した結果、幼稚園卒業後は小学校の通常学級に就学し、当該児童は「学校が楽しい」としており、問題なく過ごすことができている。
11	幼稚園	広汎性発達障害の児童について、幼稚園及び療育機関（児童発達支援センター）が連携して互いの支援状況を見学して情報交換等を行い、幼稚園では療育機関からの聞き取りに基づき特性に配慮した指導を行うことができた。また、保護者と幼稚園で話し合いを行い、当該児童の小学校入学に向けて、何を目標として就学先をどのように選択するか、当該児童の特性をどのように導き出していくかなどについて検討し、支援計画を作成するなど見通しをもった支援に取り組むことができた。
12	幼稚園	発達障害のある児童について、保護者及び関係機関と連携し、i) 療育機関での受診結果や医師が勧めた対応方法を幼稚園でも実践する、ii) 特別支援学校のコーディネーターに来園してもらい、保護者も交えた面談を行い、幼稚園及び家庭での効果的な支援方法を確認するなどして支援計画を作成した。保護者と密に連絡を取り合っていたことで支援計画の作成について同意を得ることができ、就学先（小学校の通常学級）にも引継ぎを行うことができた。
13	幼稚園	他の児童との関わりが苦手な集団活動に入らないなどの状況がみられた児童について、i) 療育機関や教育委員会に依頼をして助言を受ける、ii) 保護者や就学先の小学校と連携し、幼稚園での様子を見学してもらうなど、早期から就学に向けた支援を行ったことで、集団活動に自分から参加するようになるなどの変化がみられた。また、小学校入学後も、徐々に学校生活に慣れ、友達ができてきたと聞いている。
14	小学校	落ち着きがなく、注意・集中力の持続が難しい児童について、保護者から医療機関での診断及び知能検査の結果について情報提供を受け、i) 指導計画の作成と指導計画に基づく支援・指導の実施、ii) 校内の特別支援学級での学習体験、iii) 特別支援教育支援員による支援、iv) 保護者との定期的な教育相談を行った結果、学校生活を落ち着いて過ごし、学習にも粘り強く取り組むようになった。
15	小学校	学校及び家庭で叱られることが多いために自尊感情が低くなり友人への暴言が多くなっていた児童について、ソーシャルスキルトレーニングを実施し、学校でも家庭でもうまくいったことや得意なことをできるだけ具体的に伝えて褒めるようにして自己肯定感を高めていくなどの取組を行った結果、苦手なことにとどう対応してよいかを学んだことにより、友人への暴言もなくなり落ち着いた行動がとれるようになった。

No.	区分	概要
16	小学校	集団行動がとれず、友達とのトラブルが多いなどの状況がみられた児童について、スクールカウンセラー、巡回相談員、医療機関等と連携を図り、児童がパニックになった時の感情のコントロールの方法（深呼吸をさせる、1 人になれる場所を用意して穏やかに話す等）を助言してもらい、支援計画や校内でのケース会議により支援方法等を共有して支援を行ったところ、児童の状態が落ち着くようになった。
17	小学校	対人関係が苦手で、言葉を文字どおりに受け取って落ち込んでしまう児童について、i) ソーシャルスキルトレーニングの指導、ii) うまくいったことを褒めて、当該児童の頑張りを他の児童に伝えるなどの支援を行った結果、複数の友達と過ごせるようになり、不登校気味の友達を誘って一緒に登校するなどの成長がみられた。
18	小学校	4 年生時から問題行動が増えた児童について、保護者や医療機関等と連携を図り、指導計画及び支援計画に基づき、学習・生活環境の整備、特性に応じた対応（集中するまでに時間がかかるので、机の上を整理して必要な物だけを置き、取りかかりの時間を早くする等）を行った結果、落ち着いて学校生活を送り、意欲的に学習をすることができるようになった。
19	小学校	家庭で物をかじる、壊すなどの行動がみられる、LD、ADHDを併せ持つ広汎性発達障害の児童について、保護者は当初、特別支援学級に対して不安や抵抗を持っていたが、i) 通級指導教室への通級を開始し、指導計画に基づき個別に指導を受けることのよさを理解したこと、ii) 特別支援教育コーディネーターが継続的に相談を行ったことなどを通じて、保護者の不安や抵抗が少しずつ取り除かれ、4 年生から特別支援学級へ入級し、本人も保護者も状態が安定した。
20	小学校	2 年生時から算数の文章題を解くことや作文を書くこと、話すことに苦手意識が高まってきた児童について、市町村教育委員会に相談して知能検査及び行動観察を実施してもらい、i) 視覚支援を行うこと、ii) こだわりが強くマイペースであるため、せかさずペースを考えて支援すること、iii) 行動の順番をメモにするなど教材を工夫すること等の助言を受け、これらの内容を保護者にも伝え、学校と家庭で連携して支援を行うことができた。
21	小学校	読み書きに困難がある児童について、市町村教育委員会の相談センターと連携して検査結果に基づき指導方針を明確化し、i) フラッシュカードを用いて平仮名を習得する、ii) 言葉のまとまりにスラッシュを付け、音読補助シートを活用する、iii) 点つなぎ、線なぞり、形なぞりなどのトレーニングなどの支援を行った結果、1 年生では平仮名 46 文字中 24 文字しか読めなかったが、2 年生では全て読めるようになり、学習意欲を失うことなく取り組むことができた。
22	中学校	暴力的な言動や衝動的な行動がみられた生徒について、思いどおりにならないときに気持ちが高ぶるのは自分の気持ちを言葉に表せないことが要因であると思われたため、静かな環境で個別に話を聴いて、自分の気持ちを言葉で表現させるようにし、気持ちの切替えをできるだけ早くできるように促すなどの対応を行った結果、暴力的な言動がみられなくなった。

No.	区分	概要
23	中学校	突然物を投げる、怒り出すなどトラブルが続いていた生徒について、医療機関の助言を受けて定めた指導方針（例えば、ノートに丁寧に字を書きにくいという課題に対しては、区切って書かせることや、早く書きたいという意識が強いので、ゆっくり書くことできれいに書けることを実感させるなど）を校内で共有して指導を行ったことで、徐々に落ち着いて過ごせるようになった。
24	中学校	読み書きや計算が難しい生徒について、2年生になり授業も全く理解できずに自分への劣等感が高まり高等学校進学を諦めていたが、特別支援学級での学習レベルに応じた個別指導を通じて、授業へのモチベーションや学力が向上し、普通高校へ進学することができた。
25	高等学校	授業中に大声を出す、席にじっと座ってられないなどの状況がみられた生徒について、巡回支援員（臨床心理士）の助言を受けて支援計画を作成し、見通しをもった指示や声かけを行う、興奮した時の決まりを作る（廊下に出て水を飲み落ち着くようにする）などして1年間継続して支援した結果、落ち着いて着席して授業に参加できるようになり、進級することができた。
26	高等学校	文字の書き写しが困難で指示されたことを忘れることが多い生徒について、本人の書きやすい書式に変換してポイントに赤線を引く、暗記したことを1問1答で確認するなどの対応を続けた結果、成績が1桁から数十点に上がり、現在は他の生徒と変わらずに授業に参加できるようになった。
27	高等学校	中学校在籍時から家庭及び学校で暴力行為がみられた生徒について、専門家による助言や保護者も含めた支援会議の開催、スクールカウンセラーとの連携等により、興奮したときにクールダウンする場所の確保、職員が日常的に声かけを行う体制作り、趣味をいかした写真部への入部などにより、部活内での仲間ができて1年次はほぼ皆勤で過ごすことができた。
28	高等学校	教員の協力体制を整えるために校内でプロジェクト委員会を立ち上げ、学習面における困難さ（特定教科の理解が難しく、授業態度等は本人の怠惰によるものではなく障害の特性によるものだという事）を授業担当教員に伝え理解してもらい放課後の個別指導等を実施したところ、大学受験に合格することができた。
29	高等学校	高機能自閉症で授業についていけずに留年し、留年後も行動面及び学習面の改善がみられなかった生徒について、特別支援学校のセンター的機能を活用して同校の教員に指導・助言を受け、指導計画の作成・見直しを行って授業改善を行った結果、成績面での改善があり、進級することができた。
30	高等学校	対人関係に課題があり、ADHDの疑いがある生徒について、特別支援学校のセンター的機能を活用して同校の教員に授業見学を依頼し、助言を踏まえて、生徒の特性と指導方法について支援会議で検討を行い、指導計画の作成・見直しを行った結果、成績面で改善がみられた。

- (注) 1 当省の調査結果による。
2 「区分」欄は、当該事例を把握している学校等の区分である。
3 「概要」欄は、調査した保育所及び学校に対し、支援計画または指導計画を作成したことにより、効果的な支援につながった例を聴取したもの。

表 2-(3)-㉑ 平成 29 年度大学入学者選抜大学入試センター試験受験上の配慮案内(障害等のある方への配慮案内)(独立行政法人大学入試センター) <抜粋>

3 受験上の配慮事項の決定

受験上の配慮を希望する志願者に対しては、申請に基づき、大学入試センターで審査の上、受験上の配慮を決定します。決定に当たっては、個々の症状や状態等を総合的に判断します。

状況報告書(発達障害関係)

【高等学校等で行った配慮について、「している」又は「していない」を○で囲んでください。】

1 「読み」「書き」等における配慮

2 定期試験等の評価等における配慮

3 個別の指導計画の作成

(1) している ※「している」を選択した場合は、必ず申請書・診断書・本書とともに提出してください。

(2) していない

4 個別の教育支援計画の作成

(1) している ※「している」を選択した場合は、必ず申請書・診断書・本書とともに提出してください。

(2) していない

5 その他の支援・配慮

(後略)

(注) 下線は当省が付した。

表 2-(3)-㉒ 教職員のための障害学生修学支援ガイド(独立行政法人日本学生支援機構) <抜粋>

6. 発達障害

(1) 発達障害とは

4. 支援を行なう場合の注意点

大学等が変更・調整を行なう「合理的配慮」は、学生本人からの要望に基づいて行なわれます。合理的配慮の決定にあたっては、学生に対し根拠資料(障害者手帳、診断書、心理的検査の結果、学内外の専門家の所見、高等学校等の大学入学前の支援状況に関する資料等)の提供を求めることができます。配慮内容の妥当性を確認するため、公平性が求められる場面で多くの人の納得を得られやすくするために、根拠資料は有効ですが、こういった資料を求めるかは大学としての判断になります。また、大学にとって負担にならないような配慮であれば、特別な資料を求めなくてよい場合もあるでしょう。教育的な配慮や指導、保健センターや学生相談室での相談対応なども、根拠資料を必要とするものではありません。また、相談対応では、学生自身が配慮の必要性などを意思表示できるようにすることを支援することも重要になります。

(略)

合理的配慮の内容の決定過程は、他の障害カテゴリーと同様に、学内の規定に則った組織的な対応ができるようにします。発達障害の場合、学生のニーズが多様で、診断名だけでは配慮内容が決まらないことも多くあります。心理検査の結果、高校時代までの記録など、機能障害の状態を示す根拠資料も用いながら、配慮の妥当性を検討することが求められます。

(注) 下線は当省が付した。