

目 次

第1部 就学相談の基本と実際

I 就学相談の基本的事項-----	3
〔1〕 障害のある児童・生徒等の就学先の決定について-----	3
1 児童・生徒等の就学すべき学校の決定について-----	3
2 障害の種類・程度と就学先の決定の在り方-----	3
3 就学先の決定に当たっての留意事項-----	4
4 認定特別支援学校就学者について-----	4
5 保護者及び専門家からの意見聴取の機会の拡大-----	4
6 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の施行に伴う対応について-----	5
7 通級による指導の対象となる者-----	5
8 通級による指導の体制-----	7
9 特別支援教室の概要-----	7
10 特別支援教室の対象となる児童・生徒-----	7
11 特別支援教室に関する就学相談の留意事項 -----	7
〔2〕 就学手続の流れ-----	9
1 学齢簿の作成-----	9
2 就学時の健康診断-----	9
3 入学期日、学校指定の通知-----	9
4 特別支援学校への就学についての区市町村教育委員会への通知-----	10
5 副籍制度と就学相談-----	10
〔3〕 就学相談を進めるに当たって-----	11
1 障害のある児童・生徒の理解-----	11
2 適切な資料の収集-----	11
3 専門的な知識・技能を備えた就学相談担当者の確保-----	11
4 総合的な判断-----	12
〔4〕 就学相談に当たっての配慮事項-----	12
1 保護者の心情の共感的理解-----	12
2 保護者への就学に関するガイダンス-----	12
3 就学相談の過程における保護者の関与-----	13
4 就学後のフォローアップ-----	13
〔5〕 早期からの保護者への適切な情報提供について-----	14
1 就学相談における早期からの情報提供の重要性-----	14
2 早期からの一貫した保護者への情報提供の内容（例）-----	15
3 就学相談ガイドブック・リーフレットの活用 -----	16
〔6〕 早期からの一貫した支援と就学相談-----	17
1 早期からの支援の重要性-----	17

2	一貫した支援の重要性と「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」	17
3	「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」等の作成	17
4	「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」等の活用及び見直し	18
II	障害の理解と就学相談	20
〔1〕	視覚障害	20
1	視覚障害とは	20
2	視覚障害の分類	20
3	障害の状態の把握	21
4	就学相談を進める上での留意点	22
5	就学先の決定に当たって	22
〔2〕	聴覚障害	25
1	聴覚障害とは	25
2	聴覚障害の分類	25
3	障害の状態の把握	25
4	就学相談を進める上での留意点	26
5	就学先の決定に当たって	27
〔3〕	肢体不自由	29
1	肢体不自由とは	29
2	肢体不自由の障害特性	29
3	障害の状態の把握	30
4	就学相談を進める上での留意点	31
5	就学先の決定に当たって	32
〔4〕	知的障害	34
1	知的障害とは	34
2	障害の状態の把握	34
3	就学先の決定に当たって	35
〔5〕	病弱・身体虚弱	37
1	病弱・身体虚弱とは	37
2	病弱教育の対象となる病気等と寄宿舍	37
3	障害の状態の把握	37
4	就学相談を進める上での留意点	38
5	就学先の決定に当たって	38
〔6〕	言語障害	40
1	言語障害とは	40
2	言語障害の分類と障害の状態の把握	40
3	言語障害の特性	40
4	就学相談を進める上での留意点	41
5	就学先の決定に当たって	41
〔7〕	自閉症	43
1	自閉症とは	43

2	自閉症の特性	4 3
3	就学相談を進める上での留意点	4 5
4	就学先の決定に当たって	4 5
〔8〕	情緒障害	4 7
1	障害の状態	4 7
2	就学相談を進める上での留意点	4 7
3	就学先の決定に当たって	4 8
〔9〕	学習障害（LD）	5 0
1	学習障害とは	5 0
2	就学相談を進める上での留意点	5 1
3	就学先の決定に当たって	5 1
〔10〕	注意欠陥多動性障害（ADHD）	5 2
1	注意欠陥多動性障害とは	5 2
2	就学相談を進める上での留意点	5 3
3	就学先の決定に当たって	5 3
Ⅲ	就学相談の実際	5 4
〔1〕	保護者面談	5 4
1	面談の意義・内容	5 4
2	保護者面談に当たっての留意事項	5 4
3	面談の担当者としての事前研修の視点	5 5
〔2〕	行動観察	5 5
1	行動観察の意義	5 5
2	行動観察の方法	5 5
3	行動観察を実施する上での留意点	5 5
〔3〕	障害に応じた就学相談の実際	5 6
1	視覚障害	5 6
2	聴覚障害	5 7
3	肢体不自由	5 8
4	知的障害	6 0
5	病弱・身体虚弱	6 1
6	言語障害	6 2
7	自閉症又は情緒障害	6 3
8	学習障害（LD）	6 4
9	注意欠陥多動性障害（ADHD）	6 5
〔4〕	医療的ケアへの配慮	6 7
〔5〕	相談における医学診察	6 8
〔6〕	学校公開・学校見学・体験入学等	6 8
1	保護者の視点での有効な情報提供	6 8
2	学校見学	6 8

3 体験入学	69
IV 「学びの場」の柔軟な見直し	71
〔1〕転学相談の実際	71
1 教育的ニーズ等の把握	71
2 本人及び保護者との面談	71
3 校長の思料	72
4 学校見学、授業体験	72
5 区市町村教育委員会及び東京都教育委員会の情報共有	73
〔2〕転学相談に当たっての配慮事項	73
1 本人及び保護者の心情の共感的理解	73
2 本人及び保護者への転学に関するガイダンス	73
3 転学相談の過程における本人及び保護者、関係者の関与	74
4 転学後のフォローアップ	74
〔3〕転学先決定に当たっての留意事項	75
1 適切な情報の収集や情報提供	75
2 転学相談担当者の確保	75
3 保護者及び専門家からの意見聴取	75
4 総合的な判断	76

第2部 就学相談・転学相談等の手続

I 就学相談の手続	79
〔1〕就学相談の基本方針	79
〔2〕就学相談の対象	80
〔3〕就学相談の日程	81
〔4〕就学相談の手続	82
〔5〕施設入所児の相談	86
〔6〕幼稚部在籍児の相談	88
〔7〕在籍する都立特別支援学校の中学部へ進学する場合の相談	90
〔8〕在籍する都立特別支援学校以外の学校へ進学する場合の相談	91
II 転学相談等の手続	95
〔1〕転学相談の基本方針	95
〔2〕転学相談の手続	96
1 都内在住者の転学	96
2 都外からの転居又は都外への転居に伴う転学	104
3 都内在住者の区域外就学	105
4 都外在住者の都立特別支援学校への区域外就学	108
5 都立しいの木特別支援学校からの転学	111
6 退学	112

7 在籍児童・生徒の住所等の変更について	1 1 2
8 編入学	1 1 3
Ⅲ 都立視覚障害・聴覚障害特別支援学校への通級の手続	1 1 4
〔1〕特別支援学校への通級による指導に関する基本事項	1 1 4
〔2〕特別支援学校への通級による指導の開始手続	1 1 5
○ 就学相談・転学相談等様式集	1 1 7
○ 参 考 資 料	1 6 9
・ 学校教育法（抄）	1 7 1
・ 学校教育法施行令（抄）	1 7 4
・ 学校教育法施行規則（抄）	1 8 0
・ 学校保健安全法（抄）	1 8 3
・ 学校保健安全法施行令（抄）	1 8 3
・ 学校保健安全法施行規則（抄）	1 8 4
・ 学校教育法施行規則の一部改正等について（通知）（17 文科初第 1177 号）	1 8 5
・ 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）（17 文科初第 1178 号）	1 8 8
・ 学校教育法施行規則の一部を改正する省令等及び学校教育法施行令第 8 条に基づく就学校の変更の取扱いについて（通知）（17 文科初第 1138 号）	1 9 1
・ 特別支援教育の推進について（通知）（19 文科初第 125 号）	1 9 3
・ 「発達障害」の用語の使用について	1 9 9
・ 都立特別支援学校（視覚障害・聴覚障害）への通級による指導の実施について（通知）（19 教学義第 2188 号）	2 0 6
・ 「情緒障害者」を対象とする特別支援学級の名称について（通知）（20 教学特第 1143 号）	2 0 7
・ 障害者基本法の一部を改正する法律の公布・施行について（通知）（23 文科初第 62 号）	2 0 8
・ 障害者基本法の一部を改正する法律の公布・施行について（通知）（23 教学特第 640 号）	2 1 0
・ 児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について	2 1 1
・ 学校教育法施行令の一部改正について（通知）（25 文科初第 655 号）	2 1 5
・ 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）（25 文科初第 756 号）	2 1 8

・ 障害のある幼児・児童・生徒の就学相談に当たって（通知） （25 教学特第 1351 号）	2 2 3
・ 文部科学省所管事業分野における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針について（通知）（27 文科初第 1058 号）	2 2 7
・ 学校教育法施行規則の一部を改正する省令等の公布について（通知） （28 文科初第 1038 号）	2 3 8
・ 地域における教育と福祉の一層の連携等の推進について（通知） （6 初特支第 2 号）	2 4 3
・ 学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について（通知） （30 文科初第 756 号）	2 5 0
・ 学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について（通知） （3 文科初第 861 号）	2 5 4
・ 東京都特別支援教育就学支援委員会設置要綱	2 5 9
・ 東京都特別支援教育就学相談委員会設置要綱	2 6 0

○令和 7 年度 通学区域

・ 令和 7 年度都立特別支援学校通学区域	2 6 3
1 肢体不自由特別支援学校	2 6 3
2 知的障害特別支援学校	2 6 7

○令和 6 年度 病院内訪問教育担当校一覧

○令和 6 年度 都立特別支援学校一覧

○巻末

・ 医療的ケア児の保護者付添い期間の短縮化事業について	2 8 1
・ 就学相談時説明シート	2 8 5
・ （参考）実態把握票の評価基準①	2 8 6
・ （参考）実態把握票の評価基準②	2 8 7
・ （参考）実態把握票の評価基準③	2 8 9
・ （参考）実態把握票の評価基準④	2 9 0
・ （参考）実態把握票の評価基準⑤	2 9 1

第 1 部

就学相談の基本と実際

- I 就学相談の基本的事項
- II 障害の理解と就学相談
- III 就学相談の実際
- IV 「学びの場」の柔軟な見直し

I 就学相談の基本的事項

〔1〕障害のある児童・生徒等の就学先の決定について

平成 25 年 9 月 1 日に施行された「学校教育法施行令の一部を改正する政令」（平成 25 年政令第 244 号）において、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で、その障害が学校教育法施行令（昭和 28 年政令第 340 号）の第 22 条の 3 の表に規定する程度の児童・生徒等（以下「視覚障害者等」という。）は、特別支援学校へ原則就学するという従来の就学先決定の仕組みが改められ、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就学先を決定する仕組みへ改正されました。

1 児童・生徒等の就学すべき学校の決定について

区市町村教育委員会は、翌学年の初めから小学校、中学校、中等教育学校の前期課程義務教育学校又は特別支援学校に就学させるべき者のうち、視覚障害者等については、その障害の状態、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（以下「障害の状態等」という。）を総合的に勘案して、小学校、中学校、中等教育学校の前期課程義務教育学校（以下「小中学校等」という。）又は特別支援学校のうち、最もふさわしい就学先を決定します。

2 障害の種類・程度と就学先の決定の在り方

学校教育法第 72 条においては、「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」旨が示され、特別支援学校における教育の対象となる障害種として五つの障害種が規定されています。

また、その具体の障害の程度については、学校教育法第 75 条において「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」旨が規定されており、これを受け、学校教育法施行令第 22 条の 3 において、学校教育法第 75 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が定められています。以上から明らかなように、学校教育法施行令第 22 条の 3 は、特別支援学校に入学可能な障害の程度を示すものであり、これに加えて、従来の就学先決定の仕組みにおいては、これに該当する者が、原則として特別支援学校に就学するという「就学基準」としてもあわせて位置付けられていました。

これに対し、学校教育法施行令の改正により、障害の状態（学校教育法施行令第 22 条の 3 への該当の有無）に加え、本人の教育的ニーズ、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・決定する仕組みへと改められました。

このことにより、学校教育法施行令第 22 条の 3 については、これに該当する者が原則として特別支援学校に就学する基準ではなく、就学先決定における総合的判断の際の判断基準の一つとなったことに留意する必要があります。

I 就学相談の基本的事項

3 就学先の決定に当たっての留意事項

区市町村教育委員会は、児童・生徒等の就学先の決定に当たって、一人一人の年齢及び能力に応じ、かつ、特性を踏まえた十分な教育が受けられるよう、障害の状態等を総合的に勘案して判断します。

なお、学校教育法施行令第22条の3に該当しない児童・生徒等は、特別支援学校への就学の対象とはなりません。

4 認定特別支援学校就学者について（学校教育法施行令第5条第1項）

「視覚障害者等のうち、当該区市町村教育委員会が、その者の障害の状態、その他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」を「認定特別支援学校就学者」と言います。

5 保護者及び専門家からの意見聴取の機会の拡大

学校教育法施行令第18条の2に基づく保護者及び専門家からの意見聴取については、小学校又は特別支援学校の小学部への就学に関することだけでなく、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小中学校等と特別支援学校間の転学、区域外就学の終了等の場合にも行います。

なお、意見聴取に当たっては、以下の点に留意する必要があります。

(1) 調査・審議機関（就学支援委員会等）の設置について

区市町村教育委員会は、教育学、医学、心理学その他の児童・生徒等の就学に関する専門的知識を有する者の意見を聴く場として、就学支援委員会等の調査・審議機関（以下「就学支援委員会等」という。）を設置することとします。

ただし、町村教育委員会で就学支援委員会等の設置が困難な場合は、当該教育委員会は必要な専門的知見を有する者等から意見を聴取することとします。

(2) 保護者からの意見聴取及び説明について

区市町村教育委員会は、就学先の決定に当たって、児童・生徒等の可能性を最大限に伸長する教育が行われることを前提に、本人・保護者の意見を可能な限り尊重しなければなりません。ただし、保護者の意見と児童・生徒等の教育的ニーズは、異なることもあり得ることに留意する必要があります。そのため、就学支援委員会等における調査・審議の内容及び判断結果については、分かりやすく適切な方法で保護者に伝えるなど、就学支援委員会等における調査・審議のプロセスの透明性の確保と保護者等に対する十分な説明を行うことが大切です。また、区市町村教育委員会は、教育的ニーズと必要な支援について、本人・保護者に対して十分な情報提供をしつつ、本人・保護者と小中学校等及び区立特別支援学校との合意形成を図ることが重要です。

(3) 就学支援ファイルの作成と活用

区市町村教育委員会は、保護者との合意形成を図る過程で、就学前機関で作成された障害児支援計画等を有効に活用し、就学支援ファイルを作成して、情報の一元化を図る必要があります。

6 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）の施行に伴う対応について

都教育委員会は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）の規定に基づき、平成 28 年 4 月 1 日に「都立学校における障害を理由とする差別の解消の推進に関する要綱」を施行し、都立学校の職員が適切に対応するための必要な事項を定めました。

公立学校においては、障害のある児童・生徒や保護者等から、社会的障壁を取り除くことを必要としている旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が過重でないときには、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、その障害の特性や必要性に応じて、合理的な配慮を行うことになります。

合理的配慮は、一人一人の障害の状態や必要な支援、活動内容等に応じて決定されるものであり、本人・保護者等の意見を十分に聴取して、可能な限り合意形成を図った上で決定し、提供されるようにするものでもあります。

合理的配慮の方法は、一つではありません。本人・保護者等から申出のあった方法では対応が難しい場合でも、お互いが持っている情報や意見を伝え合い、建設的な対話に努めることで、目的に応じた代替手段を見付けていくことが大切です。

また、合意形成後も、児童・生徒一人一人の発達の程度、適応の状況等を勘案して、見直すことの重要性について共通理解を図っておく必要があります。

7 通級による指導の対象となる者

平成 18 年 4 月改正前の学校教育法施行規則（昭和 22 年文部省令第 11 号）第 73 条の 21 においては、通級による指導の対象者を第 1 号から第 5 号までにおいて列記していましたが、平成 18 年 4 月の一部改正により、学習障害者（以下「LD」という。）、注意欠陥多動性障害者（以下「ADHD」という。）が通級による指導の対象となる者として新たに加えられ、それぞれ各号に位置付けられました（現行の同規則第 140 条）。

あわせて、改正前は、第 2 号で「情緒障害者」と規定し、自閉症等と選択性かん黙等の者としてきましたが、近年、これらは障害の原因や指導法が異なることが明らかになったことから、「情緒障害者」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（通知文は参考資料に掲載）。

<改正前>	<現 行>
第 1 号 言語障害者 第 2 号 情緒障害者 <u>自閉症等</u> 選択性かん黙等 第 3 号 弱視者 第 4 号 難聴者 第 5 号 その他心身に故障がある者で、 本項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者	第 1 号 言語障害者 第 2 号 <u>自閉症者</u> 第 3 号 情緒障害者 → 選択性かん黙等 第 4 号 弱視者 第 5 号 難聴者 第 6 号 <u>学習障害者</u> 第 7 号 <u>注意欠陥多動性障害者</u> 第 8 号 その他障害がある者で、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者

また、通級による指導の指導時間については、児童・生徒の障害に応じた適切な教育を実施する観点から、LD、ADHDの児童・生徒については、月 1 単位時間程度でも指導の効果が期待できる場合があることから、指導時間数の標準を年間 10 単位時間（月 1 単位時間程度）を下限とし、上限は通級による指導の対象となっている他の障害種と同様に年間 280 単位時間（週 8 単位時間程度）とすることになりました（学校教育法施行規則の一部改正については参考資料に掲載）。

I 就学相談の基本的事項

なお、通級による指導については、平成 28 年 12 月 9 日の学校教育法施行規則の一部改正により、「障害による学習上又は生活上の困難を改善し、又は克服することを目的とする指導とし、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とする」（下線部が改正された箇所）とされています。従前は、「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を含むものとする。」とされていた、いわゆる「各教科の補充指導」については、「障害の状態に応じて各教科の内容を取扱いながら行うことができる」というように改められたことに留意が必要です。この改正の趣旨は、単に各教科・科目の学習の遅れを取り戻すための指導など、通級による指導とは異なる目的で指導を行うことができると解釈されることのないよう規定を明確化したものとなります（学校教育法施行規則の一部改正については参考資料に掲載）。

指導内容	標準年間指導時間
自立活動に相当する指導	○年間 35～280 単位時間（週 1～8 単位時間程度） 【LD 等】年間 10～280 単位時間（月 1～週 8 単位時間程度）

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、LD、ADHD の障害の種類と程度及び留意事項については、国からの「通級による指導の対象とな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）」（平成 18 年 3 月 31 日付 17 文科初第 1178 号。以下「1178 号通知」という。）において、示されました（通知文は参考資料に掲載）。

また、政令の改正に伴い、「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（通知）」（平成 25 年 10 月 4 日付 25 文科初第 756 号。以下「756 号通知」という。）において、以下の留意事項が示されました。各区市町村の教育委員会においては、今後、「通級指導学級判定委員会」などの医師等の専門家を含めた組織を設置するなどして、1178 号通知及び 756 号通知の趣旨等を踏まえた適切な判断を行う必要があります。

ア 学校教育法施行規則第 140 条の規定に基づき、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、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（副校長）、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。

8 通級による指導の体制

都教育委員会では、「公立小学校及び中学校通級指導学級等設置要綱」に基づき、通級指導学級及び特別支援教室を設置して通級による指導を行っています。通級指導学級等の種別、設置校種及び対象となる児童・生徒は、次のとおりです。

種 別	設置校種	対象となる児童・生徒
弱視通級指導学級	小学校、中学校	弱視者
難聴通級指導学級	小学校、中学校	難聴者
言語障害通級指導学級	小学校、中学校	言語障害者、学習障害者
特別支援教室 ※	小学校、中学校	自閉症者、情緒障害者、学習障害者、注意欠陥多動性障害者

※ 平成 28 年度から、特別支援教室において通級による指導を実施していますが、対象となる児童・生徒の障害種及び程度等については、これまでの情緒障害等通級指導学級と同様です。

9 特別支援教室の概要

令和 3 年 4 月に、全ての公立小中学校等において、特別支援教室の設置が完了し、特別支援教室での指導を担当する教員が各校を巡回することにより、児童・生徒が在籍校で障害に応じた特別の指導（自立活動）を受けられるようになりました。

10 特別支援教室の対象となる児童・生徒

特別支援教室の対象となる児童・生徒は、情緒障害等通級指導学級と同様であり、その障害種は、自閉症者、情緒障害者、学習障害者及び注意欠陥多動性障害者です（P. 7 参照のこと。）。

11 特別支援教室に関する就学相談の留意事項

通級指導学級は、弱視、難聴、言語障害、情緒障害等学を対象に設置されてきましたが、公立小学校及び中学校通級指導学級等設置要綱の改正に伴い、小学校については平成 28 年度から、中学校については令和元年度から「情緒障害等通級指導学級」としての学級設置及び学級編制を行っていません。なお、これまで情緒障害等通級指導学級の対象としていた児童・生徒は、特別支援教室での指導の対象となります。

なお、特別支援教室の目的は、発達障害等のある児童・生徒が学習上又は生活上の困難を改善・克服し、可能な限り多くの時間、在籍学級で他の児童・生徒と共に有意義な学校生活を送ることができるようになることです。この点について保護者等には十分に理解してもらう必要があります。

特別支援教室の詳細については、「特別支援教室の運営ガイドライン（令和 3 年 3 月）」を参照のこと。

I 就学相談の基本的事項

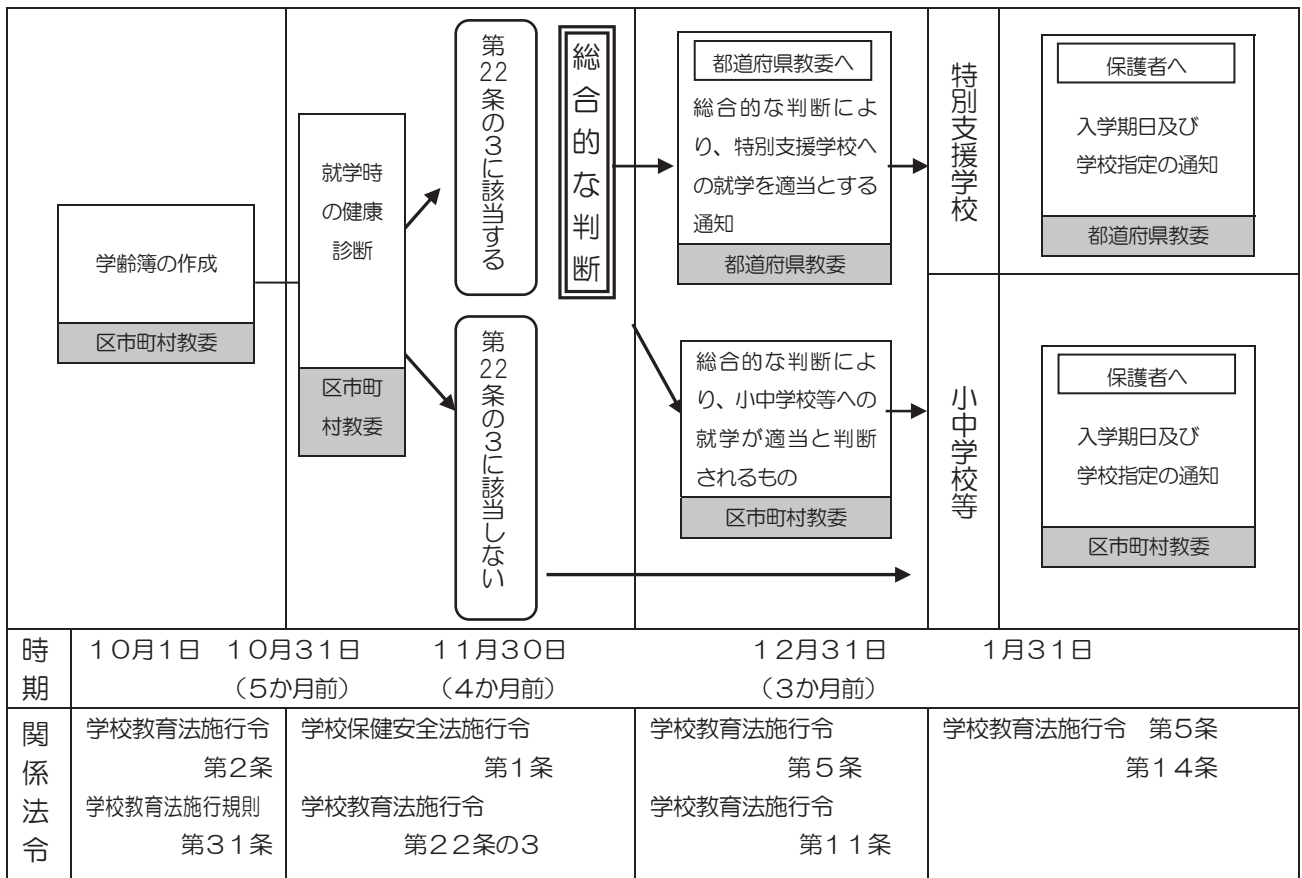
表 特別支援学校・特別支援学級・通級による指導の対象となる障害種と程度

	特別支援学校	特別支援学級	通級による指導（※）
視覚障害者	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	【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	【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
聴覚障害者	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	【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	【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
知的障害者	一 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 二 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	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	
肢体不自由者	一 肢体不自由の状態が補装具の使用によっても歩行、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 二 肢体不自由の状態が前号に掲げる程度に達しないものうち、常時の医学的観察指導を必要とする程度のもの	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
病弱者	一 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 二 身体虚弱的状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの	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 身体虚弱的状態が持続的に生活の管理を必要とする程度のもの	病弱又は身体虚弱的の程度が、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
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	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
自閉症者		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	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
情緒障害者		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	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
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
多動性・注意欠陥障害者			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
法等根拠	学校教育法施行令 22 条の 3	「756 号通知」及び「1178 号通知」	

※自閉症者、情緒障害者、学習障害者、注意欠陥多動性障害者については特別支援教室での指導の対象

〔2〕就学手続の流れ

法令に基づく就学手続の主な流れは、次のようになります。



1 学齢簿の作成

区市町村教育委員会は、当該区市町村の区域内に住所を有する学齢児童及び学齢生徒について、学齢簿を編製する義務があります（学校教育法施行令第1条第1項）。この学齢簿の編製は当該区市町村の住民基本台帳に基づいて行います（学校教育法施行令第1条第2項）。

前学年の初めから終わりまでの間に満6歳に達する者については、毎学年の初めから5か月前までに、学齢簿を作成しなければなりません（学校教育法施行令第2条）。この学齢簿の作成は、10月1日現在において行うことになっています（学校教育法施行規則第31条）。

2 就学時の健康診断

区市町村教育委員会は、当該区市町村の区域内に住所を有する者の就学に当たって、その健康診断を行わなければなりません（学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条）。この就学時の健康診断は、学齢簿が作成された後、翌学年の初めから4か月前までの間に行うことになっています（学校保健安全法施行令（昭和33年政令第174号）第1条）。この就学時の健康診断の結果に基づき、区市町村教育委員会は、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、適切な措置を取らなければなりません（学校保健安全法第12条）。

3 入学期日、学校指定の通知

(1) 小中学校等への入学期日、学校指定の通知

区市町村教育委員会は、就学予定者で、学校教育法施行令第22条の3に該当しない者及

I 就学相談の基本的事項

び視覚障害者等のうち、総合的に判断して小中学校等への就学が適当と判断する者については、その保護者に対し、翌学年の初めから2か月前までに、小学校又は中学校の入学期日を通知しなければなりません（学校教育法施行令第5条第1項）。

また、就学すべき小学校又は中学校が2校以上ある場合は、当該就学予定者の就学すべき小学校又は中学校を指定しなければなりません（学校教育法施行令第5条第2項）。

なお、学校教育法施行規則の一部が改正され、平成18年4月から、区市町村教育委員会は学校教育法施行令第5条第2項（同令第6条において準用する場合を含む。）の規定による就学校の指定に係る通知において、その指定の変更について同令第8条に規定する保護者の申立ができる旨を示すことが示されました。

就学する学校を変更する場合としては、例えば、いじめへの対応、通学の利便性、部活動等、学校独自の活動等を理由とする場合が考えられますが、区市町村の教育委員会が就学する学校の変更を相当と認める具体的な事由については、文部科学省が別途送付している「公立小学校・中学校における学校選択制等についての事例集」等も参考にしつつ、各教育委員会において、地域の実情等に応じ適切に判断することが重要です。

(2) 特別支援学校への入学期日・学校指定の通知

都道府県の特別支援学校への就学が適当と判断する者については、区市町村教育委員会は、都道府県教育委員会に対し、翌学年の初めから3か月前までに、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りません（学校教育法施行令第11条）。

都道府県教育委員会は、区市町村教育委員会から通知を受けた者について、翌学年の初めから2か月前までに、就学させるべき特別支援学校の入学期日の通知をしなければなりません（学校教育法施行令第14条第1項）。

また、都道府県の設置する特別支援学校が2校以上ある場合は、当該児童・生徒の就学させるべき学校を指定しなければなりません（学校教育法施行令第14条第2項）。

なお、東京都においては、都教育委員会に通知を行う際に、平成27年度就学者から、副籍を置く小中学校等を指定し、通知することが望ましいとしています。

4 特別支援学校への就学についての区市町村教育委員会への通知

都道府県教育委員会は、当該都道府県の設置する特別支援学校の校長及び当該児童・生徒の住所のある区市町村教育委員会に対し、当該児童・生徒の氏名及び入学期日を通知しなければなりません（学校教育法施行令第15条第1項）。また、都道府県の設置する特別支援学校が2校以上ある場合は、その指定した学校を区市町村教育委員会に対し通知しなければなりません（学校教育法施行令第15条第2項）。

5 副籍制度と就学相談

副籍制度とは、「都立特別支援学校の小・中学部に在籍する児童・生徒が、居住する地域の区市町村立小・中学校（地域指定校）に副次的な籍（副籍）を持ち、直接的な交流や間接的な交流を通じて、居住する地域とのつながりの維持・継続を図る制度」であり、特別支援教育の理念でもある「共生社会の形成」を図る上でも重要な制度です。

都教育委員会では、平成26年3月に「副籍ガイドブック」（以下「ガイドブック」という。）を作成し、令和6年2月には改訂版を公表しました。

ガイドブックでは、平成27年度入学生から、原則として都立特別支援学校の小・中学部に在籍する全ての児童・生徒が副籍をもつことが示されました。さらに、地域指定校は、就学相談の過程で、区市町村教育委員会が調整し、決定することとしています。

今後、区市町村教育委員会においては、ガイドブックに基づき、副籍制度の推進・充実に

資する就学相談の実施が望まれます。

また、前述の「学齢簿」に関しては、各区市町村教育委員会において、都立特別支援学校小学部又は中学部への就学が決まった児童・生徒の地域指定校を学齢簿に記載します。

なお、管理システムの事情により、学齢簿への記載が難しい場合には、当該の区市町村教育委員会の判断により、他の公簿への記載に代えることができます。

〔3〕就学相談を進めるに当たって

1 障害のある児童・生徒の理解

障害のある児童・生徒について、一人一人の障害の種類や程度を知るだけでなく、発達の状態等に応じた最もふさわしい教育を行っていくために、その児童・生徒のライフステージを見通し、可能性を最大限に伸長する視点から理解を図る必要があります。

したがって、障害のある児童・生徒に対して固定的な考え方に捉われることなく、児童・生徒の立場から、真にどのような教育内容や方法が必要なのかについて、専門家の意見を踏まえて、保護者の深い理解と納得を得ることに努める必要があります。

2 適切な資料の収集

障害の種類や程度、発達の状態等に応じた適切な就学相談を行うためには、客観的かつ的確な資料を収集する必要があります。資料収集においては、保護者から得られる情報、医師の診察に基づく資料、心理検査に基づく資料等を基盤に、必要に応じて就学前の療育記録や幼稚園・保育所等における保育記録等から就学先の決定のための判断に必要な資料を収集します。

資料収集に当たっては、保護者の心情等を十分に考慮するとともに、必要最低限の資料を収集する、個人情報保護・管理に努める、医師や療育関係者等から聴き取りを行う場合には保護者の了解を得た上で行うなどの配慮が必要です。

3 専門的な知識・技能を備えた就学相談担当者の確保

就学相談を適切に行うため、就学相談担当者には、就学事務に関する法令の理解、障害の特性と教育的対応についての理解、教育相談の技法など、専門的で幅広い知識と経験が求められます。特に、保護者との面接や行動観察においては、障害全般にわたる十分な識見と豊かな人間性に基づく総合的な判断能力が必要とされますので、区市町村教育委員会においては、専門的な知識・技能を備えた就学相談担当者の確保と資質の向上を図る必要があります。

就学相談担当者の資質の向上を図るためには、都教育委員会が行う研修会や説明会の機会等を活用するとともに、各区市町村教育委員会においても、各種の研修会を開催したり、手引書等を作成・配布したりするなどの努力を積み重ねることが大切です。

また、就学相談担当者の研修会だけでなく、保健所、幼稚園、保育所、福祉施設、療育機関、医療機関等の関係者や保護者を対象とした研修会を開催することも、就学に対する理解啓発を図る上で重要なことです。

都教育委員会は、区市町村教育委員会からの相談内容に応じて、専門家チームによる専門的な知見に基づく助言を行っています。

I 就学相談の基本的事項

4 総合的な判断

就学先を決定するに当たっては、就学相談で得られた資料を基に、教育学、医学、心理学等の障害のある児童・生徒の就学指導に関する専門的知識を有する者の意見を聴いた上で個々の児童・生徒の就学後の指導指針を明確にし、ライフステージを見通して総合的かつ慎重に判断していく必要があります。

実際の就学支援委員会等における審議に当たっては、医学的な診断結果に基づく資料だけでなく、心理学的な諸検査の結果や心身の発達の状態、生活や行動の特性を示す情報等に基づき適切に審議する必要があります。その過程において、医学的な判断が重視される傾向も見られがちですが、医学的な判断に捉われることなく児童・生徒一人一人の特別な教育的ニーズに対応するために、教育学や心理学等の観点を重視し、個々の児童・生徒にとって最もふさわしい教育的対応について審議することが就学支援委員会等の役割です。教育委員会は、就学支援委員会等における調査・審議の所見に基づき、障害のある児童・生徒一人一人の就学先について総合的かつ慎重な判断を行った上で決定する必要があります。

〔4〕就学相談に当たっての配慮事項

1 保護者の心情の共感的理解

障害の発見から受容に至る保護者の心理過程は一樣ではありません。保護者がその心の葛藤を克服し、解決への努力を続け、やがて我が子の障害を受容していくには長い時間が必要です。障害のある児童・生徒の就学相談に携わる者は、こうした保護者の心情に寄り添い、共感し、援助者としての役割を果たすことが重要です。

まず、保護者の心情に寄り添い、十分に話を聴くことが大切です。保護者の教育に対する意向や、児童・生徒の現在までの治療・療育歴、成長・発達の様子や育児の経過等について傾聴するとともに、その共感的理解に努め、温かい人間関係の中で、保護者との信頼関係を構築しながら相談に当たることが大切です。

特に、就学時期に近づく1年間は、心身の成長・発達上、大きな変化が見られる場合もあります。そうした状況下において相談担当者は、児童・生徒の成長に期待する保護者の心情に寄り添いながら、例えば、就学前の療育機関等から十分に情報を収集するなどして、保護者に対して、児童・生徒の可能性をより一層伸長する教育環境や教育内容・方法について、適切な情報提供及び指導・助言をする必要があります。

特別支援学級や特別支援学校への就学が適当であることが伝えられた時、その通知に動揺する保護者もおられます。相談担当者は、就学相談の過程において、保護者に就学に関する多様な情報を適切、かつ、正確な方法で提供し、それらを保護者が自ら整理・統合して適切に判断できるよう、援助する姿勢で相談に臨むことが大切です。

2 保護者への就学に関するガイダンス

(1) 就学に関するガイダンスの目的

円滑な就学先決定のプロセスをたどるために、本格的な就学期の相談が開始される以前の適切な時期に、就学先決定についての手続の流れや就学先決定後も柔軟に転学できることなどについて、本人・保護者に対してあらかじめ就学に関するガイダンス（就学相談の概要と流れ、今後の予定等の説明）を行うことが必要です。

(2) 就学に関するガイダンスの内容

就学に関するガイダンスにおいては、保護者が子供の健康、学習、発達、成長という観点を最優先する立場で就学先決定の話合いに臨むことができること、子供の可能性を最大限伸

長するための就学先決定であることを伝え、保護者が安心して就学相談に臨むことができるようにすることが大切です。

また、域内の学校(通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校)や支援のための資源の状況、入学までのスケジュール等を分かりやすく伝え、保護者の就学相談に対する主体性を引き出すことが大切です。

(3) 就学に関するガイダンス実施上の留意点

就学に関するガイダンスと就学相談が同時に行われることもあります。区市町村によっては、年度当初にガイダンスの機会を設定し、保護者が見通しをもって就学先決定のための相談に応じることができるように体制を整えているところもあります。具体の就学の検討の開始に先立って、保護者に対して全体的な事務手続の流れや就学相談や学校見学・体験入学等のスケジュール、また、就学先について意見聴取が行われること、実際の就学先決定後も障害の状態等を踏まえ柔軟に転学が可能であることなどを伝え、その理解を促すことがガイダンスのポイントであり、円滑な手続の実施に欠かせないプロセスとして、ガイダンスの充実を図ることが重要です。

3 就学相談の過程における保護者の関与

保護者に対し、就学支援委員会等における調査・検討のプロセスの透明性を確保し、就学すべき学校の決定について十分な説明責任を果たすことが重要です。具体的には、「調査・検討の内容を分かりやすく適切な形で保護者に伝える」「保護者の求めに応じて専門家の意見を聴く機会を提供する」といったことが考えられます。

あわせて、前述の保護者や専門家の意見聴取の項で述べたとおり、保護者の考えや希望を聴く必要があります。例えば、就学支援委員会において保護者が意見表明する機会を確保する等、保護者の意見を十分に聴き取れる就学相談システムを構築していくことが大切です。

4 就学後のフォローアップ

就学時に、小学校段階6年間、中学校段階3年間の学びの場がすべて決まってしまうのではなく、それぞれの子供の発達の程度、適応の状況等を勘案しながら、小中学校等から特別支援学校への転学又は特別支援学校から小中学校等への転学といったように、双方向での転学ができることを、全ての関係者の共通理解とすることが重要です。そのためには、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などを定期的に行い、必要に応じて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していくことが適当です。

特に、学校においては、校長、副校長、特別支援教育コーディネーター、教育相談担当教員等からなる校内委員会などの相談支援体制を整備し、就学後の児童・生徒の学校への適応状態や障害の状態の改善の様子等を的確に把握することが重要です。入学後の経過観察が必要な児童・生徒に対しては、保護者との信頼関係を保ちながら、継続的に教育相談・指導を行うことにより、就学先の変更を含め、児童・生徒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の方法等を定期的に見直すことが必要です。

また、教育委員会が設置する就学支援委員会等は、必要な教育的支援の内容等について校長に助言したり、校内委員会と連携したフォローアップ体制を整備したりすることが重要です。そして、その結果に基づいて弾力的かつ機動的に、より適切な教育内容や方法への変更を検討することが大切です。

〔５〕早期からの保護者への適切な情報提供について

１ 就学相談における早期からの情報提供の重要性

円滑な就学先決定に向けた就学相談の充実を図るためには、本格的な就学相談が開始される前の適切な時期に、本人・保護者に対して就学相談や就学先の指導内容・方法、教育環境等に関する情報等を分かりやすく提供することが重要です。

また、就学相談時や就学においても、保護者が安心して就学先決定の相談に臨み、更に円滑に就学できるよう、適切な情報を提供していくことが求められています。

2 早期からの一貫した保護者への情報提供の内容（例）

時 期	情 報 提 供 の 内 容
就学相談前	【就学相談に関すること】 ○相談する部署の連絡先 ○就学相談の手続方法や流れ、就学相談で必要になる書類 ○就学相談の概要・目的・内容 【教育の場に関すること】 ○地域にある学びの場（通常の学級、特別支援学級、特別支援教室）、特別支援学校の種類 ○各学校の特色、教育環境、教育内容、通学区域等 ○学校見学、体験入学等を通じた教育内容 ○就学先での支援方法と内容 【その他】 ○先輩保護者からの体験談 ○進学、就労等の卒業生の進路状況 ○柔軟な転学の進め方 ○通学方法及びスクールバス利用の留意点 ○医療的ケアの内容と対応 ○特別支援学校の寄宿舎 ○就学支援シートの作成と活用方法
就学相談時	【就学相談に関すること】 ○就学先決定前に行う学校見学及び体験入学の必要性 ○就学先決定までの流れ ○就学先を決定するまでの判断の仕方や判断理由 ○就学支援ファイルの扱い方 ○都立特別支援学校への就学相談の内容と方法 ○副籍の具体的な交流内容 【就学先の学校に関すること】 ○就学先の学校における施設環境、具体的な教育内容及び指導・支援内容 ○就学後の学校生活（時間割、授業内容、行事等） ○柔軟な転学の時期、検討期間、内容、方法等
就学後	【学校における教育に関すること】 ○「学校生活支援シート（個別的教育支援計画）」及び「個別指導計画」の作成と活用方法 ○具体的な指導・支援の内容と方法 【転学及び進学に関すること】 ○本児の状態の変化や教育ニーズの変化等に伴う転学（手続、検討内容、期間） ○進学指導の方法と内容 ○転学・進学先の教育内容及び教育環境

I 就学相談の基本的事項

3 就学相談ガイドブック・リーフレットの活用

都教育委員会では、就学を控えた幼児の保護者を主な対象とした就学相談ガイドブックやリーフレットを作成しました。

このガイドブック及びリーフレットでは、早期からの指導・支援や継続した指導・支援につなげるとともに、東京都における特別支援教育に関する理解を深めていただくことを目的として、就学相談の流れや、一人一人の教育的ニーズに応じた「多様な学びの場」を紹介しています。地区内の幼稚園、保育所や就学前施設等で配布いただくなど、早期からの情報提供に御活用ください。

就学相談ガイドブック（一部抜粋）



6 入学後の医療的ケアについて

学びの場を問わず、学校生活を送るうえで必要な医療的ケアについては、就学相談時にお話を伺い、対応方法について検討していきます。

学校には、医師が駐在していないため、医療的ケアの実施にあたっては、【医師の指示書】のもと、原則看護師が対応いたします。看護師が学校生活において医療的ケアを安全に実施するために、ケアの内容や手技等において御相談する場合があります。

（肢体不自由特別支援学校では、喀痰吸引など特定行為の研修を修了した教員や学校介護職員も医療的ケアを実施しています。）

WEB サイト
東京都教育委員会 医療的ケア





7 もし、入学した学校が子どもに合っていないと感じたら？

就学時に決定した学びの場は、お子さんの成長や適応の状況、学校環境等により、必要に応じて変更（転学）の相談ができます。

お子さんの障害の状態の変化や様々な事情がある場合、まずは担任の先生へ御相談ください。

転居を伴わない転学については、原則、年度替わりとなります。





8 子どものことで困ったらここに相談！

お子さんの発達や行動、御家庭に関する相談をしたいとき

児童相談所

すべての子供が心身ともに健やかに育ち、その持てる力を最大限に発揮できるように家族等を援助し、ともに考え、問題を解決していく専門の相談機関です。



お子さんの学校生活や友人関係、不登校などの相談をしたいとき

東京都教育相談センター

幼児から高校生相当年齢までの方のいじめ、友人関係、学校生活、不登校、子育ての悩みや不安、家族関係、発達障害、自傷行為、家庭内暴力、休職、ヤングケアラーに起因する問題などの相談、都立高校への進学・転学・編入学、高校中途退学後のことについての相談機関です。



医療的ケアが必要なお子さんと御家族への支援について相談をしたいとき

東京都医療的ケア児支援センター

人工呼吸器による呼吸管理や、たんの吸引等の医療的ケアが日常的に必要なお子さん（医療的ケア児）やそのご家族が、お子さんの心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、様々な相談に応じて、関係機関と連携して総合的に対応する相談機関です。



都立特別支援学校への就学・転学、卒業後の就労について相談をしたいとき

東京都特別支援教育推進室

都立特別支援学校（幼稚園・小学部・中学部・高等部）への就学や入学に関する相談、転学に関する相談機関です。



お問い合わせ 東京都特別支援教育推進室 ☎03(5228)3433 どうきょう すいしんレフ 検索
メールアドレス:soudan@shugaku.metro.tokyo.jp

就学相談ガイドブックやリーフレットについては、都教育委員会のホームページに掲載していますので、下記のURLを御参照ください。

https://www.kyoiku.metro.tokyo.lg.jp/consulting/window/special_needs_consultation/school_counseling_leaflet.html

〔6〕早期からの一貫した支援と就学相談

1 早期からの支援の重要性

障害のある子供について、その障害を早期に発見し、早期からその発達に応じた必要な支援を行うことは、その後の自立と社会参加に大きな効果があると考えられます。

また、障害のある子供を支える家族に対する支援という観点からも、大きな意義があります。乳児期から幼児期にかけて子供が専門的な教育相談・支援が受けられる体制を医療、福祉、保健、労働等との連携の下に早急に確立することが必要であり、それにより、高い教育効果が期待できます。乳幼児健診と就学前の療育・相談との連携、認定こども園・幼稚園・保育所等と小学校の連携を図る事業、子供家庭支援ネットワークを中心とした事業など、教育委員会と首長部局とが早期から連携して、子供の発達支援や子育て支援の施策が行われることで支援の担い手を多層的にするとともに、連携のキーパーソンとなる職員として複数の職員を配置するなど、教育と福祉が互いに認識しあえる連携を実現して、担当者同士の信頼関係を構築することが重要です。

2 一貫した支援の重要性と「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」

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、保健、福祉、医療、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支援を就学期に円滑に引き継ぎ、障害のある子供の精神的及び身体的な能力を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、就学支援、就学後の適切な教育及び必要な教育的支援全体を、一貫した「教育支援」と捉え直し、「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」の作成・活用等を通じて、一人一人のニーズに応じた教育支援の充実を図ることが重要です。

学校生活支援シート（個別の教育支援計画）の作成・活用により、

- ① 障害のある子供の教育的ニーズの適切な把握
- ② 支援内容の明確化
- ③ 関係者間の共通認識の醸成
- ④ 家庭や医療、福祉、保健、労働等の関係機関との連携強化
- ⑤ 定期的な見直し等による継続的な支援

などの効果が期待でき、その取組を強力に推進していくことは、特別支援教育の理念の実現につながるものです。

3 「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」等の作成

区市町村教育委員会は、翌年度の就学予定者を対象に、それまでの支援の内容、その時点での教育的ニーズと必要な支援の内容等について、保護者や認定こども園、幼稚園、保育所、医療、福祉、保健等の関係機関と連携して「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」等として整理し、就学後は、学校が作成する個別の教育支援計画の基となるものとして就学先の学校に引き継ぐことが重要です。その際、既に認定こども園、幼稚園、保育所、医療、福祉、保健等の関係機関が個別の支援計画やそれに類似した計画を作成・活用している場合は、既存の

I 就学相談の基本的事項

類似した計画等の関係資料を関係機関等の間の情報共有が容易なファイル（就学支援ファイル）として取りまとめ、適宜就学に関する情報を累加するなど、計画作成の作業負担の効率化を図ることも有効です。また、学校生活支援シート（個別の教育支援計画）に係る教育と福祉の連携については、改正児童福祉法等の施行（平成24年4月）に伴い、平成24年4月18日付けで厚生労働省と文部科学省の連名による事務連絡「児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について」が発出されており、これらを踏まえ、障害児相談支援事業所等において作成される「障害児支援利用計画等」との連携を図ることも重要です。

都教育委員会では、「就学支援ファイル」と「就学支援シート」が乳幼児期の段階に医療、福祉、保健等が作成する「個別の支援計画」の一部となるものと考えています。障害のある児童・生徒等一人一人の適切な就学や就学後の教育内容・方法の充実を図るため、区市町村教育委員会及び幼稚園・保育所等の教職員や療育機関等の職員が、保護者とともに作成することを進めています。

表 就学支援ファイルと就学支援シートの内容

就学支援ファイル	○就学相談票（保護者が記入します。） ・現在の教育状況 ・就学を希望する学校 ・障害者手帳の有無 ・就学支援ファイルの学校送付の意思 ○面接票 ○医師診察記録 ○実態把握票 ○就学相談資料（就学前機関に資料請求）
就学支援シート	○成長・発達の様子 ○指導で大切にしてきたこと ○就学後も引き続き、教育支援が必要と思われる内容や配慮事項など *就学前機関と保護者が連携して作成します。

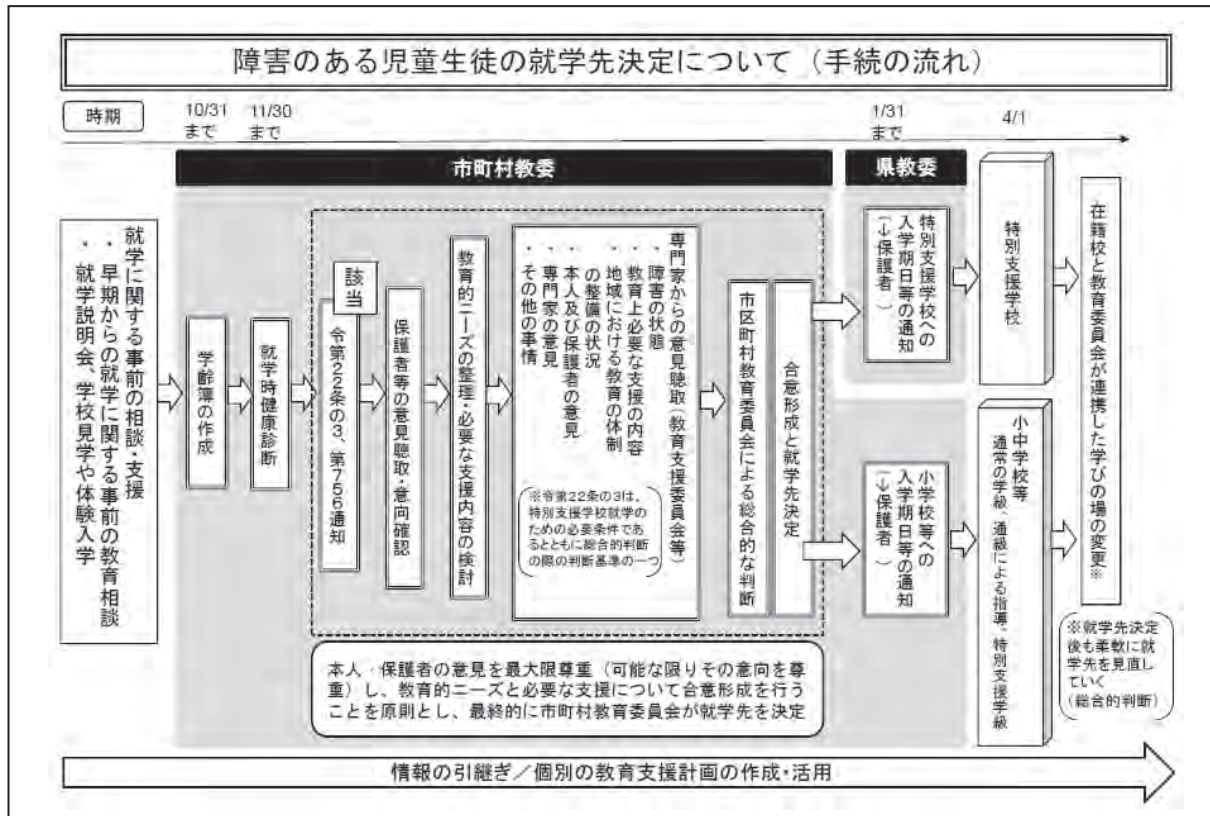
4 「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」等の活用及び見直し

特別支援学校や小中学校等への就学後、障害の状態の変化や適切な指導や支援を行う場の検討の結果、就学先を変更することが適切と考えられる子供もいます。このような、子供の教育的ニーズ等の変化に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の作成・活用を推進し、その内容の充実を図るとともに、同計画を定期的に見直すことを通じて、継続的な教育相談を行う必要があります。

そのため、定期的に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などを行い、必要に応じて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していくことが必要です。また、直接関係する教職員以外にも、このような柔軟な転学等についての理解が進むよう、周知を図ることが重要です。

区市町村教育委員会は、就学時に、それまでの支援の内容、その時点での教育的ニーズと必要な支援の内容等について、保護者や認定こども園、幼稚園、保育所、医療、福祉、保健等の関係機関と連携して「学校生活支援シート（個別の教育支援計画）」等として整理し、就学後は、学校が作成する個別の教育支援計画の基となるものとして就学先の学校に引き継ぐことが必要です。

【参考】障害のある児童・生徒の就学先決定の流れ



（参考・引用）「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

Ⅱ 障害の理解と就学相談

〔１〕視覚障害

１ 視覚障害とは

視覚障害とは、視機能の永続的低下により、学習や生活に支障がある状態を言います。視機能が低下していても、それが何らかの方法又は、短期間に回復する場合は視覚障害とは言いません。視機能には、視力（遠方・近方）、視野に加え、光覚（暗順応・明順応）、色覚、屈折・調節、眼球運動、両眼視（立体、遠近）、両眼運動があり、視覚障害とは、視力障害、視野障害、色覚障害、光覚障害、明順応障害、暗順応障害などを言います。

教育上特別な配慮を必要とする視覚障害には、両眼ともに視機能が低下していること、現状以上の視機能の回復が望めないことといった条件が伴うことに留意する必要があります。

視覚に障害のある場合、動作の模倣、文字の読み書き、事物の確認、移動の困難、顔の表情等が分からず、相手の意図や感情の変化を読み取れないことから、コミュニケーションの困難等があります。よって、視覚を通して得られる情報が不足したり、行動が制限されたりすることで、限られた経験の範囲内で概念の形成を図ることから、適した環境の設定や指導方法を工夫し、指導の効果を高めていく必要があります。

２ 視覚障害の分類

（１）視力障害

視覚障害のうち、教育的な立場から最も問題になるのは視力障害です。近視や乱視などの屈折異常がある場合、それらを矯正しない視力（裸眼視力）が低くても、眼鏡やコンタクトレンズで矯正した視力（矯正視力）が低くなければ、学習上大きな困難は生じません。したがって、教育上特別な取扱いを要するかどうかは、屈折異常を十分に矯正し、両眼で見た場合の視力によって決めるべきで、裸眼視力の値を問題にする必要はありません。屈折異常を適切に矯正しても両眼の視力が低く、教育上特別な取扱いを要するようであれば、それが視力障害であるということになります。

一般的に、両眼で見た場合の遠視の矯正視力が 0.3 程度まで低下すると、黒板や教科書の文字や図などを見るのに困難を来すようになり、教育上特別な支援や配慮が必要になります。

（２）視力以外の視機能障害

視力以外の視機能障害で教育上特別な支援や配慮が必要になるのは、視野狭窄^{さく}のような視野障害、夜盲や暗順応障害、羞明^{しゅうめい}や明順応障害などです。

ア 視野障害

視野とは、正面を見ている場合に、同時に上下左右など各方向が見える範囲のことです。この範囲が、周囲の方から狭くなって中心付近だけが残ったものを求心性視野狭窄^{さく}と言い、これとは逆に、周囲は見えるが中心部だけが見えない場合を中心暗点と言います。

イ 光覚障害

光覚障害には、暗順応障害と明順応障害があります。暗順応は、うす暗い光の中で次第に目が慣れる現象です。暗順応障害とは、目が慣れるのに著しく時間がかかり、暗い

所ではほとんど見えず、夜道を歩くのに困難を感じる状態（「夜盲」）です。明順応障害は、明るい所で目が慣れにくく見えにくい状態（「昼盲」）です。また、通常の光でもまぶしさを強く感じる現象を羞明^{しゅうめい}と言います。

3 障害の状態の把握

視覚に障害のある児童・生徒の教育においては、児童・生徒一人一人の視覚障害に伴う学習や生活上の困難等を改善・克服するための特別な指導や教育上の配慮が必要です。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ります。

(1) 医学的な観点からの把握

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明らかになります。例えば、明るさへの配慮、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、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になります。医学的な検査や診断の結果から得られる情報には、次のようなものがあります。

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））
- ・ 視野障害、光覚障害の状況

イ 診断

- ・ 眼疾患名及び眼疾患発症の時期、合併眼疾患名等

(2) 教育的な観点からの把握

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示すと、次のようになります。

ア 視機能関係

- ・ 拡大教材の活用（字体、文字サイズ、行間・文字間等の条件）
- ・ 視覚補助具の活用（遠・近弱視レンズ、教材拡大映像設備等）
- ・ 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、環境認知、作業・操作等の技能

ウ 学習関係

- ・ 使用する文字の選択（通常の文字、拡大文字、点字）
- ・ 読み書きの技能や速度
- ・ 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、特別な施設設備の必要性
- ・ 眼鏡等の使用（矯正眼鏡・コンタクトレンズ、遮光眼鏡）
- ・ 弱視レンズの種類（遠用、近用）、使用の程度（常用、特定時）
- ・ 視覚管理上の配慮等（治療歴及び予後、全身運動の制限の有無）

(3) 心理学的な観点からの把握

心理学的な評価を行う場合、視覚障害が心身の発達にどのような影響を与えてきたか

II 障害の理解と就学相談

を明らかにするための情報を収集し、特別な指導や教育上の配慮の内容等を把握することが重要です。心理学的な検査・調査等の結果から得られる情報には、次のようなものがあります。

- ・ 本人又は保護者の障害の理解や心理的安定の状況
- ・ 視覚障害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
- ・ 身体の移動能力の状況
- ・ 教科学習のレディネスの状況

4 就学相談を進める上での留意点

- (1) 可能性を最大限に伸ばす観点から捉える。

視覚に障害のある児童・生徒に必要な特別な指導や教育上の配慮の内容等に応じて、指導形態、指導方法等を弾力的に考えることが大切です。この場合、学習上の特性を踏まえて、個々の児童・生徒の可能性を最大限に伸ばすためにはどのようにすればよいかという観点から捉えることが重要です。例えば、通常の学級、通級による指導、盲学校のいずれが適切であるかを考える場合、視覚を中心として学習を行う児童・生徒か、視覚以外の触覚や聴覚等を中心として学習を行う児童・生徒か、読みや書きの速さはどの程度かなどといった点を考慮することが必要です。

- (2) 特別な指導や教育上の配慮の必要性の程度や時期を明確にする。

例えば、個々の児童・生徒に対して特別な指導や教育上の配慮が毎日必要なのか、特定の時間や特定の場合にのみ必要なのかといった必要性の程度、入学時に必要なのか、低学年で必要なのか、学校卒業時まで必要なのかといった指導時期等を考慮することが重要です。

- (3) 個別的な対応の必要性について判断する。

例えば、視覚障害のある児童・生徒は、一般に触覚や聴覚等を活用した学習が中心となるので、多人数の中での一斉指導では、十分な理解が困難であり、個別の対応又は小グループでのきめ細かい対応が必要になります。このような個別的な対応の必要性は、視力などの視機能の障害の程度だけでは判断できない場合も少なくないので、就学相談に当たっては、児童・生徒の実態に応じて慎重に検討することが大切です。

5 就学先の決定に当たって

- (1) 視覚障害特別支援学校

【学校教育法施行令第22条の3】
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

- ・ 「おおむね 0.3 未満」とは
視力 0.3 以上でも何らかの理由で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」のものが盲学校の就学対象から外されないよう一定の幅をもたせています。「おおむね」と規定することで視力 0.5 程度までも想定しています。
- ・ 「拡大鏡等」とは
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ます。また、「等」とは、単眼鏡、遮光眼鏡等を指すものであり、拡大読書器やタブレットのような装置となるものは含みません。
- ・ 「通常の文字、図形等」とは
通常の文字とは、小・中学校等の検定済教科書等で通常に使用される大きさの文字であり、図形等とは、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、映像を用いた教材や日常生活の中で一般に触れる物の形状等も含まれています。
- ・ 「視覚」とは
視覚とは、視力、視野、光覚（明順応・暗順応）などの視機能の総称です。
- ・ 「不可能」とは
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います。これに該当するのは、全く視力のない者のほか、明暗の識別が可能な光覚や眼前の手の動きが分かる程度の者です。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が必要です。
- ・ 「著しく困難」とは
小・中学校に就学する児童・生徒に比べ、通常の文字等の認識にかなりの時間を要するとともに、全ての教科等の指導において、特別な支援や配慮を必要とする程度の者です。

(2) 通級による指導（弱視学級）

【756号通知：「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」】

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

ここで、「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掛かるものの、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します。

なお、「一部特別な指導を必要とする」とは、障害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継続的に必要なことを指しています。

(3) 通常の学級における指導

軽度の視覚障害の子供について、教科等の学習を通常の学級において指導する場合は、適切な配慮が必要です。配慮は個々の子供の障害の状態や各学校等の実情を踏まえて工夫をしていくことが重要です。

視覚障害のある子供は、視覚による認識に困難さがあることが多いため、拡大教科書等拡大した教材を活用することや、照明や外からの光の入り方に配慮することで、見えにくさに配慮することなどがが必要です。その上で、自分の見え方を知り、見えやすいよう環境を調整できるよう助言することも必要です。安心して能動的に学習できる環境を作ることが、学習を進める上でも共生社会の基盤を作る上でも重要です。

Ⅱ 障害の理解と就学相談

【参考資料】視力障害と教育早見表

矯正視力	呼 称 等	教育法上の特色	見 え 方	22条の3
0	光覚なし			
0.01	光覚弁、手動弁 指数弁 「眼前指数」 「30cm指数」	・視覚を使った通常の文字の教育が不可能又は困難な者で、点字 による教育を行う。	・眼前50cmに何本かの指を出し、指の数を正答すれば0.01 ・眼前 1 mに何本かの指を出し、指の数を正答すれば0.02	・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
0.04未満			・2 mの距離から、視力表の一番大きい視標（直径7.5cm）が見えれば0.04	
0.04以上				
0.1未満		・視覚の使い方を工夫することにより、視覚による通常の文字の教育を行う。	・5 mの距離から、視力表の一番大きい視標（直径7.5cm）が見えれば0.1	
0.1 以上				
0.3 未満				

- ・ 光覚なし : 明暗も分からず視力が全くない状態、視力0
- ・ 光覚弁 : 明るい暗い暗い暗いが辛うじて分かる状態
- ・ 手動弁 : 眼前で動かした手の動きが分かる状態
- ・ 指数弁 : 目の前の指の数が分かる状態
指を出した距離によって、「眼前指数」、「30 cm指数」などと判定される。

〔２〕聴覚障害

１ 聴覚障害とは

聴覚障害とは、聴覚機能の永続的低下と環境との相互作用で生じる様々な問題点の総称です。聴覚障害には様々な病態が含まれ得るが、聴覚機能と、その代表的な機能低下である難聴及びその代償手段についての医学的側面において捉える必要があります。また、聴覚機能の低下が乳幼児期に生じると、言語発達やコミュニケーション技能上や学習の習得や社会参加に種々の課題を生じる一因となり得ます。

よって、聴覚障害のある児童・生徒たちには、できるだけ早期から適切な対応を行い、音声言語はじめその他の多様なコミュニケーション手段を活用して、その可能性を最大限に伸ばすことが大切です。

２ 聴覚障害の分類

(1) 障害部位による分類

聴覚器官のどの部位に原因があるかによって、伝音難聴と感音難聴に分けられます。また、感音難聴を末梢神経性（迷路性又は内耳性）難聴と中枢神経性（後迷路性）難聴に分けることもあります。伝音難聴と感音難聴が併存するものを混合性難聴と言います。

さらに、どの部位に障害があるかによって、聞こえの状態が異なり、一般に伝音難聴では、音が小さく聞こえるだけであるが、感音難聴では、音がひずんで聞こえることが多いです。

(2) 障害の程度による分類

障害の程度には、かすかな音や言葉を聞き取るのに不自由を感じるが日常生活にはほとんど支障のないものから、身近にあるいろいろな音や言葉が全く聞こえないものまであり、その障害の程度によって軽度難聴、中等度難聴、高度難聴及び最重度難聴に分類できます。

(3) 聴力型による分類

オーディオメータによって測定した聴力の値から、オーディオグラムを作成し、各周波数の聴力レベルの相互関係から、水平型、低音障害型、高音障害漸傾型、高音障害急墜型、dip型に分類できます。

(4) 障害が生じた時期による分類

いつ障害が発生したかによって、その後の諸発達の様相は著しく異なります。これらは障害の程度との関係が深く、特に言語発達面で顕著と言えます。出生前に障害が生じたか、出生後に生じたかによって、先天性と後天性に分けて考える場合もありますが、教育においては言語獲得以前に聴覚障害が生じたのか、あるいはそれ以後かということが、児童・生徒の成長発達を考え、適切な教育的対応を行う上で重要な意味を有しています。

３ 障害の状態の把握

教育的な対応が適切に行われるためには、児童・生徒の障害の状態を的確に把握することが前提になります。そのためには、保護者や本人の理解を得た上で、種々の検査を入念に行い、必要があれば繰り返して実施することも大切です。

(1) 聴力検査

聴力検査は、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

II 障害の理解と就学相談

によって測定します。検査の実施や結果の取扱いについては、専門的知識と経験が必要です。

(2) 身体発育及び知的発達の状態

聴覚に障害のある児童・生徒の身体発育は、障害のない児童・生徒の発育に近いものです。しかし、平衡感覚の障害を伴っていると、始歩期が遅れたり、歩行がいつまでも安定しなかったりするといったことがみられる場合があります。また、知的発達についても、聴覚障害に基づく言語習得の困難性等のため、様々な影響が考えられるので、こうしたことにも配慮して実態の把握に努めることが必要です。

(3) 行動観察

乳幼児期の発達過程には、音や音声に対して特異な反応が認められます。また、聴覚に障害のある乳幼児の行動を注意深く観察していると、障害に応じて行動に特徴があります。

それらを観察することで、どのような障害を伴っているかを知る手掛かりが得られます。行動観察は、適切な教育を保障するために欠かせない検査の一つです。

聴覚障害児は、耳からよりも目から周囲の状況を知ろうとする傾向があり、そのため頻繁に周囲の状況を把握しようとする動作が、一見、多動と誤解されることがあり、こうしたことにも留意する必要があります。

(4) 人工内耳について

人工内耳を装用したとしても、手術後すぐに、聞き取りが良くなるわけではありません。話し声の理解のためには、適切なりハビリテーションが必要です。

また、その後の聞き取りにおいても個人差があります。

4 就学相談を進める上での留意点

(1) 学習場面での聞き取りの不足を補う方策の必要性について検討する。

聴覚に障害のある児童・生徒については、話し言葉によるコミュニケーションに、多かれ少なかれ不自由があるので、たとえ内容についての理解力があっても、学習についていけなくなる場合があります。

そのため、授業の中では、聞き取りの不足を補う方策が必要です。また、言語（語句、文及び文章）の意味理解が不足している場合や学習内容の理解において遅れがある場合には、必要な経験を補充したり、学習の進度を調整したり、個に応じた指導を充実させたりする必要が生じることもあります。

(2) 聴力の程度だけから判断しない。

一般に、小学校（小学部）の段階で必要な特別な指導の内容としては、保有する聴覚を活用すること、音声言語の受容と表出及びコミュニケーションに関すること、児童の具体的な経験等に照らし合わせて、言語の意味理解を促進し、思考へと発展させることなどがあります。また、中学校（中学部）段階では、障害の自覚や心理的な諸問題に関すること、進路に関することなどの特別な指導内容が必要になります。

このような指導内容及び方法上の手立ては、全ての児童・生徒に一律に必要というものではなく、障害の程度や発達の状態によって選択するものです。したがって、就学先を決定するに当たっては、聴力の程度だけから短絡的に決めるのではなく、どれだけの特別な指導の必要性があるかという観点から十分に検討する必要があります。

(3) 全体的な発達の状態等に基づいて総合的に判断する。

一般的には、聴覚障害の程度が重いほど、話し言葉によるコミュニケーションの困難

が大きくなります。しかし、補聴器等による聴覚活用及び読話の能力も含めると、聴覚障害の程度とコミュニケーションの能力は必ずしも比例しません。

また、言語の習得と概念の形成を始めとする種々の知的発達、社会性の発達については、近年、早期からの教育的対応を行うことで相当の成果を上げており、この面での特別な手立ての必要性が軽減している例も増えてきています。

こうしたことから、聴覚に障害のある児童・生徒の就学相談に当たっては、聴力、話し言葉等によるコミュニケーションの能力、言語の意味理解を始めとする全体的な発達の状態等に基づいて、その児童・生徒の指導内容・方法上の必要性を検討し、さらに、それに応えることのできる教育環境や家庭の状況などを含めて、総合的に判断することが大切です。

5 就学先の決定に当たって

(1) 聴覚障害特別支援学校

【学校教育法施行令第22条の3】

両耳の聴力レベルがおおむね60デシベル以上のもののうち、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

- ・ 「補聴器等の使用によっても」とは
「等」は、近年、聴覚障害児への装用が見受けられる人工内耳を指しています。
- ・ 「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す。大声、ささやき声とは区別します。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、ろう学校が役割を果たすことも考えられます。
- ・ 「話声を解することが著しく困難」とは
聴力レベルがおおむね 60 デシベル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にくい状態を意味しています。

(2) 通級による指導（難聴学級）

【756号通知：「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」】

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

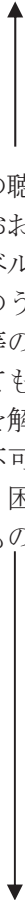
ここで、「通常の話声を解することが困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの」とは、通常の学級における教科等の学習におおむね参加できることを指します。「一部特別な指導を必要とするもの」とは、障害を改善・克服するための特別な指導や教科の内容を取り扱いながらの指導が部分的・継続的に必要な児童・生徒を指します。通級指導学級では、聴覚障害に基づく種々の困難の改善・克服を目的とする指導を行いますが、特に必要があるときは、障害の状況に応じて各教科の内容を取り扱いながら行うことができます。

(3) 通常の学級における指導

聴覚障害が軽い場合には、教室の座席配置や授業の際の教師の話し方などの工夫により、話し言葉によるコミュニケーションの円滑化を図ることが第一に必要です。教室内の音環境を考慮し、FM補聴器等を使用して、教師の声が安定して聴覚障害の児童・生徒に届くような配慮や、補助教材等の工夫が必要です。その他、状況によっては、人間関係の調整や危険防止などの面でも配慮を要することがあります。

Ⅱ 障害の理解と就学相談

【参考資料】聴力障害と教育早見表

聴力レベルと音の種類	聴力レベルによる聞こえの目安		学校教育法施行令 第22条の3
	聴力レベル	話の聞こえ方	
0			 両耳の聴力レベルがおおむね60デシベル以上のもののうち、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
10			
20 ささやき声			
30			
静かな会話	軽度難聴 聴力レベル 30～40dB	・小さな話し声やささやき声を聞き違えたり、聞き取りにくかったりする。 ・普通の会話には余り不自由しない。	
40	聴力レベル 40～50dB	・1対1の会話では困らない ・話し相手の顔が見えないとよく聞き取れない。 ・会議でときどき聞き取りにくいことがある。	
50	中等度難聴 聴力レベル 50～70dB	・1 mくらい離れた所から大きな声が聞き取れない。 ・大勢での話合いは難しい。	
60 静かな車の中			
70 大声の会話	高度難聴 聴力レベル 70～80dB	・耳元で話せば何とか聞こえる。 ・大きな声で話せば聞こえる。	
80 蟬の鳴き声	聴力レベル 80dB以上	・耳元で大声で言えば何とか聞き取れる。 ・比較的近い所の大きな音や太鼓の低い音がやっと聞こえる。	
90 叫び声			
100 電車の通過音 30cm の近くの叫び声	聴力レベル 100dB以上	・補聴器で話を聞き取ることは難しい。 ・かなり大きな音をどうにか感じるができるが、ほとんどの音に対して、反応が少ない。	
110 車の警笛			
120 飛行機の爆音			

〔３〕肢体不自由

１ 肢体不自由とは

身体の動きに関する器官が、病気やけがで損なわれ、歩行や筆記などの日常生活動作が困難な状態を言います。また、医学的には、発生原因のいかんを問わず、四肢体幹に永続的な障害があるものを肢体不自由と言います。

(1) 形態的側面

先天性のものと、生後の事故等による四肢切断等があります。

また、関節や脊柱が硬くなって拘縮、脱臼や変形を生じているものがあります。

(2) 機能的側面

中枢神経の損傷による脳性まひを中心とした脳原性疾患が多くみられます。この場合、肢体不自由のほかに、知能の発達の遅れなど、種々の随伴障害を伴うことがあります。また、脊髄と関係のある疾患として、二分脊椎等があります。二分脊椎は、主として両下肢と体幹の運動と知覚の障害、直腸・膀胱の障害がみられ、水頭症を伴うことがあります。さらに、末梢神経の疾患による神経性筋萎縮があり、筋固有の疾患として、進行性筋ジストロフィーなどがあります。

２ 肢体不自由の障害特性

(1) 医学的側面からみた特性

肢体不自由の起因疾患で最も多くを占めているのは、脳性まひを中心とする脳原性疾患です。「脳性まひ」という用語は、医学的診断名というより、状態像を表すものです。原因発生の時期は、周産期が多く、出生前と出生後の場合もあります。生後の発生は、後天性疾患や脳外傷等によるもので、例えば、髄膜炎後遺症など、原因に基づく診断名が付けられています。

主な症状としては、中枢神経症状と運動・動作の障害があり、神経症状は筋緊張の異常、特に、亢進あるいは低下と不随意運動（アテトーゼ運動）は、幼児期に出現してきます。また、中枢神経症状の一つとして、原始反射が長く残存し、姿勢反応の出現が遅れていることもあります。運動・動作の障害は、中枢神経症状とあいまって、運動発達の遅れとなって現れます。すなわち、頸の座り、座位保持、立位、随意把握（自分の意思で物を持ったりすること）などの遅れです。

(2) 随伴する障害からみた特性

ア 知的障害

脳性まひには、知的障害が随伴することがあります。脳性まひ児の知的発達の状態の把握に当たっては、潜在的な能力の有無を確認することが大切です。例えば、一般の知能検査を厳密に実施した場合、運動・姿勢の障害や言語障害等のために、知能指数が潜在的な能力よりも低く現れることは容易に推察されるからです。

イ 言語障害

脳性まひの多くは、言語障害を随伴していると言われています。脳性まひ児に最も多くみられるのは、まひ性構音障害と呼ばれる神経筋の障害によるものです。

ウ 感覚障害

感覚障害の代表的なものに、視覚障害と聴覚障害があります。脳性まひ児の視覚障害や聴覚障害は、学習活動を困難にする要因なので、専門医による精密な診断を行うことが必要です。

II 障害の理解と就学相談

3 障害の状態の把握

肢体不自由の程度は、一人一人異なっているため、その把握に当たっては、学習上又は生活上どのような困難があるか、それは補助的手段の活用によってどの程度軽減されるのか、といった観点から行う必要があります。

(1) 医学的側面からの把握

就学相談を行う際には、現在の障害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、その子供の既往・生育歴及び家庭の状況等について、保護者との面談等を通じてできるだけ正確に把握することが大切です。

- ・ 既往・生育歴
出生月齢、出生時体重、出生時の状態、障害の発見等
- ・ 乳幼児期の発達状況
頭の座り、寝返り、座位・立位保持、物の握り、独歩等
- ・ 医行為・医療的ケアの実施状況
- ・ 就学前の療育歴、保育・教育歴
- ・ かかりつけの医療機関等に関すること
- ・ 現在使用中の補装具等に関すること

(2) 心理学的・教育的側面からの基礎的把握

- ・ 身体健康と安全
睡眠、覚醒、食事、排せつ等の生活のリズムや健康状態等について把握します。
- ・ 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取り方、姿勢変換の方法、補助具の調整管理等を把握します。
- ・ 基本的な生活習慣の形成
食事、排せつ、衣服の着脱等の基本的な生活習慣に関する自立の程度や介助の方法について把握します。
- ・ 運動・動作
遊具や道具等を使用する際の上肢の動かし方などの粗大運動の状態やその可動範囲、小さな物を手で握ったり、指でつまんだりする微細運動の状態を把握します。また、筆記能力については、文字の大きさ、運筆の状態や速度、筆記用具等の補助具の必要性、特別な教材・教具の準備、コンピュータ等による補助的手段の必要性について把握します。
- ・ 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します。
- ・ 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、空間の認知等について把握します。
- ・ 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ります。
- ・ 情緒の安定
自傷などの行動が見られるか、集中力はどうかなどを、行動観察を通じて把握します。
- ・ 社会性の発達
社会生活の経験や物事への興味関心・遊びの様子など他者とのかかわりを把握します。

(3) 心理学的・教育的側面からの総合的把握

上記の基礎的な把握を踏まえ、以下のような観点から総合的に障害の状態を把握する必要があります。

- ・ 障害の受容と自己理解
子供によっては幼児期から自分の障害に気付いている場合があります。就学前の療育機関や認定こども園、幼稚園・保育所等の協力を得て、障害の受容や自己理解の程度について把握します。
- ・ 障害を補い、工夫し、自分の可能性を生かす能力
障害を自覚し、障害を補う適切な工夫や努力の姿勢について把握します。
- ・ 自立への意欲
日常の基本的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自立しようとする姿勢が見られるかについても把握する必要があります。
- ・ 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、就学前の療育機関や幼稚園・保育所等の協力を得て、その状況を把握します。
- ・ 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把握します。

(4) 障害が重い児童・生徒の障害の状態の把握に当たって

障害が重度で重複している子供は、発達の遅れがあったり、健康状態が変動しやすいことがあります。また、覚醒と睡眠のリズムが不規則なことが多く、しかも、体力が弱かったり、食事の量や時間、排せつの時刻が不規則になったりする傾向が見られます。さらには、健康状態を維持するために、常時、医学的観察が必要となる場合があります。そのため、前述の事項に加え、次のような事項を含め詳細に把握することが考えられます。

- ・ 食事及び水分摂取の時間や回数・量
- ・ 食物の調理形態、摂取時の姿勢や援助の方法
- ・ 口腔機能の状態
- ・ 排せつの時間帯・回数、方法、排せつのサインの有無
- ・ 呼吸機能、体温調節機能、服薬の種類や時間
- ・ 発熱、てんかん発作の有無とその状態
- ・ 嘔吐、下痢、便秘

このほか、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化、側弯による姿勢管理、骨折のしやすさ等による活動の制限、感染症等への対応を含め、医師の診察を通じて医療的ケアを把握することも大切です。なお、医療的ケアについては、「医療的ケア」の項目を参照してください。

4 就学相談を進める上での留意点

(1) 肢体不自由児

肢体不自由児の就学相談を進めるに当たっては、個々の児童・生徒について、専門医の精密な診断の結果を基盤とし、筆記、歩行などの運動・動作等の状態の改善・克服等を図るための特別の指導の必要性などについて、教育的、心理学的及び医学的な観点から総合的に判断を行い、個々の児童・生徒の実態に即した適切な就学先について判断する必要があります。

(2) 重度・重複障害児

重複障害児については、その障害の状態及び程度に応じて、適切な教育的対応を行う

II 障害の理解と就学相談

必要があります。このため、その併せ有する障害の種類、程度等の軽重等を考慮して最も適切な就学先について判断する必要があります。

特に、日常的に医療的な配慮を必要とする障害が重い児童・生徒（重症心身障害児）については、専門医の診断結果等に基づき、慎重に判断をする必要があります。

5 就学先の決定に当たって

(1) 肢体不自由特別支援学校

【学校教育法施行令第22条の3】
一 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
二 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

- ・ 「補装具」とは
具体的には、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、歩行補助杖等が考えられます。
- ・ 「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、排せつ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です。ただし、歩行には車いすによる移動は含みません。
- ・ 「不可能又は困難」とは
「不可能」とは、筆記や歩行等の運動・動作が全くできない状態であり、「困難」とは、たとえ可能であったとしても（目的的に運動・動作をしようとはするものの）、同年齢の児童・生徒に比較して、その速度や正確さ又は持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言います。
- ・ 「常時の医学的観察指導」とは
「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医療型障害児入所施設等に入所又は入院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います。

(2) 肢体不自由特別支援学級

【756号通知：「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」】
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なもの

「軽度の困難」とは、特別支援学校への就学の対象となる肢体不自由の程度には達しないが、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、同年齢の児童・生徒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の学級での学習が難しい程度の状態を言います。

(3) 通常の学級における指導

肢体不自由のある児童・生徒が通常の学級に在籍する場合には、個々の児童・生徒の障害の状態や各学校等の実情を踏まえて工夫をしていくことが重要です。

肢体不自由のある児童・生徒の場合、上肢や下肢の動きの困難さ等があるため、移動や日常生活動作（排せつや着替え）等に支援が必要なことが多いです。そのため、移動や日常生活動作の支援のためには、介助員をつけたり、施設・設備を改善したりといった対応が考えられます。そうした対応だけでなく、教室配置を工夫して移動の困難さを軽減す

Ⅱ 障害の理解と就学相談

ることや、既存の設備を改善して使いやすくするような工夫もあります。

移動や日常生活動作に関する支援の他に、教育の内容・方法について支援が必要な場合もあります。学習の量と時間を調整することや支援機器の使用を検討することが必要です。また、学習活動や行事への参加の在り方等を、学級や保護者会で話し合うことなど、「共に学ぶ」ことの意義について理解を深めることが大切です。

〔４〕知的障害

１ 知的障害とは

知的障害とは、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います。

(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すが、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、同年齢の児童・生徒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す。

(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す。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、同じ年齢の者と同様に、適応行動の習得が可能であるかどうかを調査することが大切になります。

(3) 「・・・を伴う状態」ということ

知的発達の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します。知的発達の遅れの原因は、概括的にいえば、中枢神経系の機能障害であり、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ます。

(4) 「発達期に起こる」ということ

知的障害の多くは、胎児期、出生時及び出生後の比較的早期に起こります。発達期の規定の仕方は、必ずしも一定しませんが、成長期（おおむね 18 歳まで）とすることが一般的です。したがって、知的障害は、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害として位置付けられています。

２ 障害の状態の把握

(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ます。検査の実施には、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す。特に、検査場面での円滑な実施のために、事前に検査者と子供が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す。

知的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）などで表されます。知能指数等は、発達期であれば変動が大きい場合があります。また、比較的低年齢段階においては、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ります。

知的障害があるとするれば、どういう原因が推定され、どのような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ます。知的機能については、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としています。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があります。さらに、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ります。

(2) 適応行動の困難性に関する調査

適応行動の困難性については、標準化された検査を用いることもありますが、さらに、独自の調査項目を設定して、行動観察や生活調査を行うことも大切です。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ります。知的障害に併せて、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、言語障害、自閉症、情緒障害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ので、他障害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す。

(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、観察者などの意見に加え、更に専門家の意見を踏まえて慎重に行う必要があります。知的機能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、これらの状態の原因等がある程度推定されたとき、知的障害と判断されます。

しかし、検査や調査、観察などによって得られた資料は、児童・生徒の実態の全てを表しているのではなく、いくつかの視点から捉えた実態の一部であり、さらに、それらは、ある時点でのある条件下の状態であることに留意する必要があります。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、検査等に関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に判断する必要があります。特に、知能指数等の測定値については、その数値だけを切り離して判断するのではなく、他の調査結果等を考慮して総合的に解釈する必要があります。

また、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り、障害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、総合的に判断する必要があります。

3 就学先の決定に当たって

(1) 知的障害特別支援学校

【学校教育法施行令第22条の3】
一 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
二 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

・ 知的発達の遅滞について

「知的発達の遅滞があり」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す。つまり、精神機能のうち、情緒面とは区別される知的面に、同年齢の子供と比較して平均的水準より明らかに遅れがあるということです。

・ 他人との意思疎通について

「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必要とされるコミュニケーション能力には到っておらず、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

Ⅱ 障害の理解と就学相談

コミュニケーションに支障がある状態を指します。知的障害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言います。

- ・ 日常生活での援助について

「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、必要性の理解が難しく、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言います。例えば、箸を使うことの理解が難しいため、箸を使った食事の際にはいつも援助が必要であるような状態や、排せつの始末をすることの理解が難しいために、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ような場合などです。

- ・ 社会生活への適応について

「社会生活への適応が著しく困難」とは、例えば、他人と意思を交換したり、自己管理したりすることや、日常生活や社会生活、対人関係を形成することなどに関する、その年齢段階に標準的に要求される適応能力が特に乏しい状態です。

「社会生活への適応が著しく困難」である状態は、低学年では、例えば、他人と関わっての遊びをする、自分から他人に働き掛ける、友達関係を作る、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）などが特に難しいなどが考えられます。また、高学年では、例えば、社会的なルールに沿った行動をしたり、他人と適切に関わりながら生活や作業をしたり、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といった状態が考えられます。

(2) 知的障害特別支援学級

【756号通知「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」】
--

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
--

知的障害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、他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を指します。

例えば、時間の概念が入ると理解できなかったりすることや、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状態です。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、排せつ、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す。

(3) 通常の学級における指導

通常の学級においては、個別に特別な指導内容等を設定することはできないことから、ある学級における単元等の指導計画による指導内容を焦点化したり重点化したりして、基礎的・基本的な事項の定着に留意することが大切です。

指導内容の焦点化や重点化とは、例えば、算数の授業で、「立方体・立体」を取り扱う際に、立方体や三角柱、円柱などの様々な実物を用意し、実際に触れたりしながら、立体の違いに気付くことに指導目標を絞り、重点的に指導することなどです。

また、書くことや読むことなどに時間を要したり、指示や説明を聞くことに関しても一部のみの理解になってしまったりすることがあることに注意が必要です。

また、通常の学級においては、合理的配慮の観点（通常の学級だけでなく、いかなる場でも必要なもの）に基づいて、配慮がなされることが重要です。

〔５〕病弱・身体虚弱

１ 病弱・身体虚弱とは

(1) 病弱とは

身体又は心の病気等のため、継続して又は繰り返して医療又は生活規制（生活管理）を必要とする状態を示します。ここでいう生活規制とは、入院生活上、学校生活上、又は日常生活上で留意すべきこと等であり、例えば、健康の維持や回復・改善のために必要な服薬や、学校生活上での安静、食事、運動等に関しても留意する必要があります。また、この生活規制は他者からの規制だけではなく、「生活の自己管理」と考えて取り組むことも大切です。運動や安静、食事などの日常の諸活動において、服薬や病気の特性等を理解し、心身の状態に応じて参加可能な活動を判断し、必要なときに必要な援助を求めることができること等を意味します。

(2) 身体虚弱とは

身体が弱い状態を示します。病気とは直接は関係なくても不調な状態が続く、あるいは病気にかかりやすいなどのため、持続的に生活規制を必要とする状態を言います。元気がない状態の児童・生徒や病気がちで欠席が多い児童・生徒に対しては、医学的な検査によって原因を調べ、特に治療の必要がない場合には身体虚弱として取り扱います。

２ 病弱教育の対象となる病気等と寄宿舎

(1) 病弱教育の対象となる病気等

気管支喘息、腎臓病、心臓病、糖尿病、悪性新生物、血友病、肥満症、アレルギー疾患、てんかん、筋ジストロフィー、整形外科的疾患、うつ病等の精神疾患、重症心身障害などがあります。ただし、これらの病気はあくまでも例であり、記載以外の疾患であっても病弱教育の対象となることがあります。

(2) 寄宿舎について

都立光明学園病弱教育部門（本校）は寄宿舎を併設していますが、寄宿舎は医療機関ではないため、転学には寄宿舎に入舎して生活に適応できる病気の状態であること等が必要です。

３ 障害の状態の把握

病弱・身体虚弱の状態を的確に把握するためには、以下の観点から障害の状態を把握するとともに、必要に応じて主治医との連携を図り、病名、病気の状態や程度、治療方針、生活規制の種類や程度とその期間、予後等などについて具体的に把握します。

(1) 教育的観点からの把握

- ・ 学習時間の制限の程度
児童・生徒の病状によっては、通常の学習時間に制限が必要な場合があります。
- ・ 学習空白の状況や程度
小・中学校からの転入生の場合、長期の欠席等による学習内容の習熟度や学習空白の状況等について把握します。
- ・ 経験不足や偏りの程度
病弱児の場合は、病気がちであるために集団への参加経験が乏しい児童・生徒が多い傾向があるので、対人関係や社会性の程度について把握します。
- ・ 身体活動の制限の程度

II 障害の理解と就学相談

病気の種類によって運動制限の程度等は異なりますが、医師の診断を基盤に詳細に把握する必要があります。

- ・ 生活面の制限の程度

生活規制については、食事制限の種類や程度、安静の必要性和その程度、服薬の種類と回数などを把握します。

(2) 心理・社会的観点からの把握

病弱・身体虚弱の児童・生徒を理解する上で、その児童・生徒の学校や家庭における生活の様子について、心理状態や身体（病気）症状の影響の観点から把握しておくことも重要です。

長期にわたる病気により、心理的に不安定な状態にある児童・生徒の場合には、意識と表出行動の間にギャップがあることもあります。過度の依存性、逃避性、意欲低下等が見られる場合、こうした特性は、病弱児自身の要因と環境の要因が関わり合って形成されたものであると理解する必要があります。

4 就学相談を進める上での留意点

(1) 病弱

個々の児童・生徒の主治医の精密な診断結果を基盤とし、病気の種類や程度、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・改善を図るための特別の指導の必要性などとともに、本人・保護者の意向等を踏まえて、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ります。

(2) 身体虚弱児

身体虚弱児の就学相談に当たっては、個々の児童・生徒の主治医等の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、生活の管理の必要性和その程度、健康状態の回復・改善を図るための特別の指導の必要性などとともに、本人・保護者の意向等を踏まえて、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ります。

(3) 病弱者ではなくなった場合の学校指定

寄宿舎を設置する都立光明学園病弱教育部門（病院内分教室及び病院内訪問教育を除く。）に転学する児童・生徒については、「病弱者ではなくなった場合の学校」をあらかじめ指定し、健康の回復や病状の改善が見られた際は、小学校又は中学校への転学を速やかに進める必要があります。そのため、就学相談に当たっては、指定校との緊密な連携が図れるように体制を整えておく必要があります。

5 就学先の決定に当たって

(1) 病弱特別支援学校

【学校教育法施行令第22条の3】

- | |
|--|
| 一 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 |
| 二 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 |

- ・ 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言います。

- ・ 病弱で「継続して生活規制を必要とするもの」とは
安全面及び生活面への配慮の必要度は高く、日常生活に著しい制限を受けるものの、継続して医師の治療を受ける必要はないものを言います。
- ・ 身体虚弱で「継続して生活規制を必要とするもの」とは
病弱という程度ではないものの、安全及び生活面への配慮の程度が高く、日常生活上においてに著しい制限を必要とするものを言います。

(2) 病弱・身体虚弱特別支援学級（固定制）

【756号通知「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」】	
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

病院などにおいて入院中の者のために、近隣の小学校又は中学校を本校とする病院内に設けられた特別支援学級（いわゆる院内学級）で教育を受けることが望ましい者は、慢性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です。指導に際しては、健康の回復・改善等を図るための指導を行うとともに、各教科の指導に当たっては、内容の精選を行い、特に身体活動を伴う学習については、工夫された教材・教具を用いた指導を受けることが適当とされる者です。

(3) 通常の学級における指導

病気の児童・生徒の多くは、小・中学校等の通常の学級で健康面や安全面等に留意しながら学習しています。また、継続的な治療や特別な配慮・支援が必要であっても、病気の状態や学習環境の整備状況等によっては、通常の学級で留意して指導することが適当な場合もあります。この場合の留意事項として、教室の座席配置、休憩時間の取り方、体育等の実技における配慮等の指導上の工夫や、体調や服薬の自己管理を徹底する等があります。ただし、「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」の基準に該当する児童・生徒については、継続して医療又は生活規制を必要とする程度のものであることから、基本的には適切な医療面での治療や配慮を必要とします。

しかしながら、例えば、色素性乾皮症のような場合、小・中学校の窓ガラスに紫外線を遮断するフィルムを貼ることや、外出の際には紫外線に当たらないような工夫をしたりすることで、小・中学校において適切な教育を受けることも可能であると考えられます。

病弱児の就学先の決定に当たっては、当該児童・生徒の病気の状態を把握し、本人・保護者の意見を聞いた上で、地域や学校の状況、学習を支援する支援機器等の整備状況や障害に配慮した施設等の整備状況、専門性の高い教職員の配置状況等を十分に考慮し、総合的かつ慎重に判断する必要があります。

〔6〕言語障害

1 言語障害とは

言語障害は、言語情報の伝達及び処理過程における様々な障害を包括する広範な概念です。一般的には、言語の受容から表出に至るまでのいずれかの過程において障害がある状態であり、その実態は複雑多岐にわたっています。その状態像としては、「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」であると言えます。こうした場合、言語の意味理解や言語概念の形成などの面に困難が伴うことも考えられます。

言語機能の成立に関わる要素は広範で、運動機能や思考、社会性の発達などとの関わりも深く、言語障害を単一の機能障害として定義することは困難です。

2 言語障害の分類と障害の状態の把握

(1) 言語障害の分類

分類の方法はいくつかありますが、一般に次のような基準で分類されています。

- ・ 耳で聞いた特徴に基づく観点から
発音の誤り、吃音など
- ・ 言葉の発達という観点から
話す、聞く等、言語機能の基礎的事項の発達の遅れ（言語発達遅滞）や偏りなど
- ・ 原因又は伴っている病気の観点から
口蓋裂に伴う言葉の異常、脳性まひに伴う言葉の異常、聴覚障害に伴う言葉の異常など

(2) 障害の状態の把握

上記の分類のうち、小・中学校における通級の指導の対象として適切なものは、構音障害や話し言葉の流暢性の障害等です。

- ・ 構音障害
構音障害とは、話し言葉の使用において、「さかな」を「たかな」、あるいは「たいこ」を「たいと」などのように、一定の音をほぼ習慣的に誤って発音する状態を指しています。
- ・ 話し言葉の流暢性に関わる障害
言葉のつまずき、リズムの崩れ、反復など話し言葉の流暢性が十分でなかったり、緊張すると音声が出にくかったりするような状態です。早口言語症（クラッターリング）、吃音、あがりの現象などがあります。
- ・ 言語機能の基礎的事項の発達の遅れや偏りに関する障害
言葉の発達が全体として他の年齢の児童・生徒に比べて、かなり遅れている状態であり、単なる言語環境の希薄さからくる場合もありますが、多くの場合、知的障害、肢体不自由（脳性まひ）、情緒障害、聴覚障害などを併せ有しています。

3 言語障害の特性

(1) 環境との相互作用が強い障害であること

言語発達には環境が大きく影響します。児童・生徒を取り巻く言語環境の在り方はもちろん、言語障害は児童・生徒の社会生活にも大きな影響を与えます。社会生活上、失敗した経験が言語障害に与える影響も少なくありません。そのため、就学相談を進めるに当たっては、児童・生徒の言語障害の状態のみにとらわれるのではなく、周囲の人々との相

相互作用についても参考とする必要があります。

(2) 見逃されやすい障害であること

言語障害は、日常生活や教科等の学習への影響が少ないと思われがちです。しかし、表面化した障害の程度にかかわらず児童・生徒が抱える悩みは大きく、情緒面への影響が甚大であることもあります。

(3) 医療との関連が深いこと

例えば、口蓋裂に伴う言語障害の状態の判断等については、医療との関連を重視することが大切です。

(4) 発達的な観点を重視する必要があること

言語障害には、発達的にその状態を改善・克服できたり、状態が変化していったりするものが少なくありません。そのため、就学相談等においては、対象となる児童・生徒の発達の状態を適切に把握することが大切です。

4 就学相談を進める上での留意点

(1) 通級による指導の意義と理解

通級による指導を行うことについて、個々の児童・生徒の障害に基づく種々の困難を主体的に改善・克服するために必要な教育内容・方法等を提示するなど、その意義や目的等について十分な説明を行い、保護者の理解を得る必要があります。

(2) 専門的知識を有する者からの意見聴取

言語障害児の就学相談は、学期の途中でその必要性が生じることが多々あります。したがって、就学（入級）に関して、言語障害の児童・生徒等の就学に関する専門的知識を有する者の意見を聴取し、適切に対応できるよう配慮する必要があります。

(3) 資料の収集について

収集する情報は、以下に示すような内容が考えられますが、教育上必要なものとして、教育的、心理学的、医学的な観点を基に、最小限にとどめるよう配慮することが大切です。

また、現在の言語障害の状態については、その児童・生徒の成長過程や将来を見通した上で、適切に判断するよう努める必要があります。

- ・ 児童・生徒の状況の把握、関係諸機関からの情報
- ・ 本人の言語行動やコミュニケーション全般に関する評価
- ・ 音声や発語内容についての評価
- ・ 構音及び構音器官の運動についての評価
- ・ 話し言葉の流暢性についての評価
- ・ 認知等に関する評価
- ・ 環境についての評価

5 就学先の決定に当たって

(1) 通級による指導（言語障害）

【756号通知「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」】
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、その他これに準ずる者（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者

Ⅱ 障害の理解と就学相談

通級による指導（言語障害）の対象の児童・生徒は、通常の学級において学習するのが適切であるが、一部障害に応じた特別な指導を必要とする者です。したがって、通級による指導においては、個々の言語障害の状態を改善することを目的とした特別な指導が行なわれることになります。

指導の内容は、正しい音の認知や模倣、構音器官の運動の調整、発音・発語指導などの構音の改善に関わる指導、遊びの指導・劇指導・斉読法などによる話し言葉の流暢性を改善する指導、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等が考えられます。

指導においては、対象となる児童・生徒の言語の障害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す。また、これらの指導は、児童・生徒の自己実現を援助し、適切に自己を捉えさせるようにすることなどを目標として行われるものであり、児童・生徒に対する指導内容・方法については、これらの目標に照らして考えるようにすることが大切です。

言語障害の改善・克服のためには、学校における特別な指導の下に、生活場面で継続的に発音・発語の練習を行う必要があります。家庭や在籍学級の担任の先生と連携を密接に図ることが大切です。さらに、器質的な障害のある児童・生徒については、医療機関等との連携を密にすることも大切です。

(2) 通常の学級における指導

言語障害の程度が軽い場合には、通常の学級で留意して指導することが適当な場合もあります。この場合、言語障害についての基礎知識をもって正しい指導を行うこと、教室の雰囲気話しやすいものにする、級友の理解を得られる学級にすること、話すこと、読むことについて自信が持てるような指導や、他者と一緒にいたり、やり取りしたりすることを楽しみ、喜べる環境づくりに留意して指導することが大切です。

〔 7 〕 自閉症

1 自閉症とは

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害です。その特徴は、3歳くらいまでに現れることが多いですが、成人期に症状が顕在化することもあります。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ます。

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します。同様に、アスペルガー症候群（アスペルガー障害）は、自閉症の上位概念である広汎性発達障害の一つに分類され、知的発達と言語発達に遅れはなく、上記三つの自閉症の特性のうち、②の言葉の発達の遅れが比較的に立ちません。

また、自閉症においては、知的障害、言語障害、注意欠陥多動性障害、学習障害や不安症など、様々な併存症が報告されています。また、医学的併存疾患としては、てんかんを合併しやすいことが報告されています。

2 自閉症の特性

(1) 原因

自閉症の原因はまだ明らかではありませんが、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していることに起因するものと考えられています。

なお、発生率は男子に多い傾向があり、以前は、保護者の不適切な養育を原因とする考えがあったが、現在は否定されています。

(2) 特徴

ア 他者との社会的関係の形成の困難さについて

他者との社会的関係の形成の困難さについては、相手の気持ちや状況を考えず、自分の視点を中心に活動しているように見えることが挙げられます。例えば、自分の興味や関心のあることを質問し続けたり、一人遊びに没頭していたりするなどの姿がみられることがあります。また、関わり方が一方的であったり、ルールに沿って遊ぶことが難しかったりするなどして、仲間関係をつくったり、相手の気持ちを理解したりすることが難しい状況が見られます。

イ 言葉の発達の遅れについて

言葉の発達の遅れについては、概して言語の理解や使用に発達の遅れが見られ、全く言葉を発しないこと、他者の言葉を模倣して言うこと（反響言語（エコラリア））が見られます。また、言語発達に遅れがなく、言語の使用が流暢な場合であっても、回りくどい話し方をするなど一般的な言葉遣いではない独特の話し方をすることもあります。

ウ 興味や関心が狭く特定のものにこだわることについて

こだわりについては、「特定のもの（こと）へのこだわり」や「同じもの（こと）へのこだわり」があります。「特定のもの（こと）へのこだわり」とは、例えば、水洗トイレとか水道の蛇口とかスイッチ類などに対するこだわりで、気になっているもの（こと）や気に入っているもの（こと）へのこだわりです。

「同じもの（こと）へのこだわり」とは、例えば、同じ道、同じ場所、同じやり方、同じ物（例えば椅子の種類ではなく、青い色の椅子でないと座れないなど）などに対

II 障害の理解と就学相談

するこだわりです。これらのこだわりが生じている場面では、周囲の状況などが理解できないことから生じている不安を、慣れ親しんでいる事柄にこだわらる中で抑えている状況が多く見られます。こうした場合、教師が無理に止めさせようとすると、子供からすれば不安が一層増大させられることになり、パニック（著しい 情緒不安定）に至ることも少なくありません。これらにより、一定の遊びや活動から次の行動に移れない、気持ちを切り替えられないといった状況が見られます。また、学校の日課が急に変わると、適切に対応することができず、著しく動揺することが見られます。

こうしたことから、融通がきかないと表現されることもあります。環境の変化に適応することが難しいために、その子供なりのこだわり行動が表れていると考えることが大切です。入学や進級、転居などにおいても、その変化は本人にとって、周囲の想像を超えた苦痛を伴うことがあります。

一方、例えば、漢字、カレンダー、乗り物など特定の事物に興味と関心が何年も続くことで、そのことに関する多くの知識や高い技能を身に付ける場合があります。なお、知的障害を併せ有する場合は、感触や身体運動感覚、嗅覚などを媒介とする自己刺激に興味や関心が集中することもあります。

エ その他の特徴

上記の三つの基本的な障害特性に加えて、感覚の過敏性や鈍感性、刺激の過剰選択性（特定部分に注意が集まってしまい、他の刺激に対して注意が向きにくいという特性。「シングルフォーカス」と呼ばれることもある。）が見られることがあります。例えば、おもちゃ等を見るときに、目にとまらない細部に注目したり、人の話の全体を聞くのではなく特定の単語に注意を向けたりすることがあります。

また、情報を整理・統合して全体的な文脈に沿って処理することに困難さ（中枢性統合の弱さ）も見られることがあります。感覚の過敏性や鈍感性は、多くの自閉症のある子供に見られますが、その現れ方は多様です。例えば、一般的には不快であると感じられるガラスを爪でひっかいたような音は平気であっても、特定の人物の声や教室内の雑音（子供たちの話し声 など）に極端な恐怖を感じる場合があります。人に触られることを嫌がることもあれば、けがをしてもまるで痛みを感じていないように見えることもあります。また、銀紙やセロファンなどの光る物、換気扇や扇風機などの回転する物、家電など電化製品に強い興味を示すこともあります。

このように、感覚の過敏性や鈍感性は、視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚などの様々な感覚において見られ、パニックや突然情緒が不安定な状態になる場合の原因として、特定の感覚刺激に対する不快の情動反応によって引き起こされている可能性が指摘されています。

感覚過敏といわれている状態の背景には、感覚刺激に対する過剰反応があることが多いと推定されています。騒々しい音が苦手というように、その刺激自体が嫌な場合もあれば、その刺激を受けたときに、その刺激が他の不快な情動と結びつけられるという条件付けがなされてしまっている場合もあります。さらに、その刺激の意味が分からず不安になっている場合などもあります。よって、感覚の過敏性や鈍感性の状態を観察し実態把握する必要があります。

なお、知的障害を併せ有する自閉症の場合、関連する不快の情動反応として、例えば、手をかんだり、頭を何かにぶついたりするといった自傷行動が見られることもあります。また、身体を前後に揺すったり、手をひらひらさせたりするなどを繰り返すという常同的な反応もあります。

3 就学相談を進める上での留意点

自閉症のある子供の教育的ニーズを整理する際は、①自閉症の状態等の把握、②自閉症のある子供に対する特別な指導内容、③自閉症のある子供の教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容から総合的に整理していくことが大切です。

総合的に整理する際には、①で把握した医学的側面、心理学的、教育的側面からの自閉症の状態等の把握だけで、就学先となる学校や学びの場を判断するものではないことに留意することが重要です。

そのため、②で把握した特別な指導内容、③で把握した教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容を踏まえ、子供一人一人に求められる適切な指導及び必要な支援について考えることが大切となります。例えば、自立活動の指導において、どのような指導内容を、どの程度の時間をかけて指導する必要があるのかなどを整理したり、合理的配慮を含む必要な支援の内容について、どの程度の変更・調整が必要かなどを整理したりすることが考えられます。

固定制の自閉症・情緒障害特別支援学級においては、先に述べた自閉症又はそれに類するものと、主として心理的な要因の関与が大きい場合とでは、それぞれの原因や指導内容・方法、学習環境の調整の仕方が大きく異なりますので、就学や学級編制、学習グループの編成などに当たっては、それぞれ別の指導が適切にできるようにするなどの格別の配慮と工夫が必要です。

特別支援教室の利用を開始するためには、校内委員会において、日頃から気になる児童・生徒の実態を把握したり、就学に関して、自閉症の児童・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いたりして、通常の学級における適切な配慮や指導上の工夫を講ずるなどの対応が行えるようにすることが大切です。その上で、障害による生活上、学習上の困難さが改善されない場合、特別支援教室の対象であるかどうかについて検討することが重要です。

4 就学先の決定に当たって

就学先や教育内容・方法の決定については、障害の状態によって次の四つの場合があります。

(1) 通常の学級における指導

通常の学級においては、小中学校等で編成される教育課程に基づいて、各教科等の指導を学級、学年集団で行ったり、全体で学校行事に取り組んだりするなど、一斉の学習活動が基本です。自閉症のある子供が各教科等を学ぶ場合、障害による困難さに対する指導上の工夫や個に応じた手立てが必要となります。配慮や工夫の例として、複数の指示や口頭による指示を理解することの困難さに対して、板書で指示を視覚的に示すなど、合理的配慮の観点に基づいた適切な配慮が挙げられます。こうした配慮の下、例えば、聴覚の過敏による苦手な音が聞こえた際に、自ら音量を調節する器具を使用したり、一時的に音源から遠ざかったりすることで情緒を安定させて集団活動に参加することができたり、他者の意図や感情の理解に困難がありながらも、他者と関わる際の具体的な方法が身に付いている状態である子供の場合は、通常の学級での指導を検討することが考えられます。

(2) 自閉症・情緒障害特別支援学級

自閉症・情緒障害特別支援学級において教育することが適当な場合は、自閉症又はそれに類するもののために、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

II 障害の理解と就学相談

学習では成果をあげることが困難であり、特別な教育内容・方法を必要とする場合です。

【756 号通知：「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」】
--

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
--

- ・「…それに類するもの」について
例えば、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害を示しています。
- ・「他人との意思疎通が困難」とは
他人との意思疎通が困難とは、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す。
- ・「対人関係の形成が困難」とは
対人関係の形成が困難とは、名前を呼ばれたら気付いて振り向く、他人からの働きかけに応じて遊び、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達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要求される程度に至っていない状態です。

(3) 特別支援教室（通級による指導）

【756号通知：「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」】

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

自閉症又はそれに類する障害のために、通常の学級における授業におおむね参加できるものの、対人関係、行動上の問題の改善のための特別な指導などを一部必要としている者を対象とします。就学先は、小・中学校の通常の学級です。

東京都では、平成 28 年度から特別支援教室において通級による指導を実施していますが、対象となる児童の障害種、程度等については、これまでの情緒障害等通級指導学級と同様です（P7～11 参照のこと。）。

(4) 知的障害特別支援学校

自閉症と知的障害特別支援学校の学校教育法施行令第 22 条の 3 に該当する程度の知的障害を併せ有する者を対象とします。ただし、就学前に、適切な専門的な指導をほとんど受けていない場合には、知的障害に類似した状態を示すことがあるので、適切に実態を把握し、慎重に就学先を決定することが大切です。

〔８〕情緒障害

情緒障害とは、周囲の環境から受けるストレスによって生じたストレス反応として状況に合わない心身の状態が持続し、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ている状態を言います。

１ 障害の状態

(1) 選択性かん黙

選択性かん黙とは、一般的に、発声器官等に明らかな器質的・機能的な障害はなく、機能的には話すことができるが、心理的な要因等により、他の状況で話しているにも関わらず、特定の社会的状況（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）において、話すことが一貫してできない状態です。ただし、適切な対応により症状が改善するものでもあります。

認定こども園・幼稚園・保育所に入園、入所する頃から、在園時、小学校入学時、小学校在学時に発症するケースが多く見られます。

「選択性」という言葉から、「話さないことを自ら選んでいる」と誤解されがちですが、一般的な原因としては、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から、不安を軽減するための自己防衛行動が固定化して発症すると考えられています。近年では「場面かん黙」と表されることが一般的になっています。また、対人緊張や対人不安以外の背景要因として、知的障害や自閉症の他、吃音や構音障害などの言葉の問題がある場合もあり、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ります。

(2) その他

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

なお、広義の情緒障害に含まれている非行は、従来、情緒障害の対象となっていないことに留意する必要があります。

２ 就学相談を進める上での留意点

情緒障害のある子供の学びの場には、小中学校等の通常の学級、特別支援教室、自閉症・情緒障害特別支援学級があります。これらの学びの場の検討に際しては、障害の程度を踏まえ、これまで把握してきたその時点での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検討することが重要です。

また、学びの場では、情緒の安定を図り、円滑に集団に適応していくことなどができるようにするために、多様な障害の状態等に応じた指導が大切です。特に、主として心理的な要因の関与が大きい場合と、自閉症やそれに類するものが背景にあつて情緒の問題を呈する場合とでは、それぞれの原因が異なるため、指導内容・方法、学習環境の調整の仕方が大きく異なります。主として心理的な要因の関与が大きい場合、例えば、選択性かん黙がある子供は、「学校で話せない」という状況が同じであっても、背景にある問題は子供一人一人異なることに留意することが重要です。

II 障害の理解と就学相談

固定制の自閉症・情緒障害特別支援学級においては、先に述べた自閉症又はそれに類するものと、主として心理的な要因の関与が大きい場合とでは、それぞれの原因や指導内容・方法、学習環境の調整の仕方が大きく異なりますので、就学や学級編制、学習グループの編成などに当たっては、それぞれ別の指導が適切にできるようにするなどの格別の配慮と工夫が必要です。

特別支援教室の利用を開始するためには、校内委員会において、日頃から気になる児童・生徒の実態を把握したり、就学に関して、情緒障害の児童・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いたりして、通常の学級における適切な配慮や指導上の工夫を講ずるなどの対応が行えるようにすることが大切です。その上で、障害による生活上、学習上の困難さが改善されない場合、特別支援教室の対象であるかどうかについて検討することが重要です。

3 就学先の決定に当たって

選択性かん黙、多動、常同行動、チックなどが見られる者の就学先や教育内容・方法の決定については、情緒や社会的適応の状態を十分に考慮し、医療、相談機関等との連携を密にして慎重に進める必要があります。

自閉症・情緒障害特別支援学級又は特別支援教室における通級による指導の対象となる者は、怠学などを除き、特に心因的な要因の関与が大きく、情緒障害とみなされる者であり、その原因は様々で、その対応も一人一人の児童・生徒の実態により異なります。教育的対応では、医療、相談機関等との連携を図りながら、実態に応じた取組が必要です。

なお、知的障害や病弱・身体虚弱を伴う場合は、それぞれの状態に応じて、知的障害特別支援学級、病弱・身体虚弱特別支援学級、特別支援学校(知的障害、病弱)などにおいて教育を受けることが考えられますが、いずれの場合も、行動観察や諸検査、専門医による診断等に基づき、慎重に検討する必要があります。

(1) 自閉症・情緒障害特別支援学級

【756号通知：「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」】

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

- ・ 「主として心理的な要因による選択性かん黙等」とは
「心理的な要因」とは、情緒が不安定になり、その状態が続くような影響を与える原因のことであり、例えば、継続的な人間関係のあつれきや幼少期からの不適切な生育環境などがこれに当たります。「主として」とは、発達障害によるものではなく、心理的な要因によるものを中心とするという意味です。
情緒障害の状態が心理的な要因によるものか発達障害によるものかの峻別が困難な場合や双方が複合する場合、指導内容・方法・環境の調整などの対応を決定するために、第一義的に、その状態に発達障害として対応することが適切であるかどうかを見極めて慎重に調査し、判断することが必要になります。
- ・ 「社会生活への適応が困難」とは
社会生活への適応が困難とは、他人と関わって遊ぶ、自分から他人に働き掛ける、集団に適応して活動する、友達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、他人との関わりを持ち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です。

(2) 特別支援教室（通級による指導）

【756号通知：「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」】

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
--

東京都の公立小・中学校では、平成 28 年度から特別支援教室において通級による指導を順次実施していますが、対象となる児童の障害種、程度等については、これまでの情緒障害等通級指導学級と同様です。

「通常の学級での学習におおむね参加でき」とは、通常の学級での各教科等の学習において、障害による困難さに対する指導上の工夫や個に応じた手立てにより、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、学ぶことができる状態を指します。

また、「一部特別な指導を必要とする程度のもの」とは、障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服するための特別な指導が継続的に必要な子供を指します。

例えば、人との意思疎通や主体的なコミュニケーションについては継続的に特別な指導が必要な状態であるものの、座席の位置や学習集団に対する配慮により集団での学習への参加が可能であったり、個別のスケジュールを活用することで場所や場面の变化に応じて行動できたりする場合、通級による指導を行うことを検討することが考えられます。

〔 9 〕 学習障害（LD）

1 学習障害とは

(1) 学習障害の概要

学習障害(Learning Disabilities)とは、基本的には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といった学習に必要な基礎的な能力のうち、一つないし複数の特定の能力についてなかなか習得できなかったり、うまく発揮することができなかったりすることによって、学習上様々な困難に直面している状態をいいます。学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能不全があると推定されますが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接的な原因となるものではありません。

(2) 学習障害により困難を示す領域

学習障害により困難を示す能力と概要は次のとおりで、学習障害とは、このうちの一又は複数について著しい困難を示す状態を指します。

- ・ 聞く能力
他人の話を正しく聞き取って、理解すること。
- ・ 話す能力
伝えたいことを相手に伝わるように的確に話すこと。
- ・ 読む能力
文章を正確に読み、理解すること。
- ・ 書く能力
文字を正確に書くこと、筋道立てて文章を作成すること。
- ・ 計算する能力
暗算や筆算をすること。数の概念を理解すること。
- ・ 推論する能力
事実を基に結果を予測したり、結果から原因を推し量ったりすること。

(3) 学習障害の特性

- ・ 見えにくい障害であること
学習障害は、障害そのものの社会的認知が十分でなく、また、一部の能力の習得と使用のみに困難を示すものであるため、「単に学習が遅れている」あるいは「本人の努力不足によるもの」とみなされてしまったり、また、子供自身が周囲に気付かれないうかモフラージュしたりするなど、障害の存在が見逃されやすい状況にあることが、他の障害と大きく異なる点です。
- ・ 早期支援の重要性
障害の特性に応じた指導や支援の必要性が見逃されることがあるので、まずは、特別な教育的な支援が必要であることを保護者や学校教育関係者が認識する必要があります。学習障害のある児童・生徒の学びの場は基本的には通常の学級であり、特に、早期からの支援が効果的であることを踏まえれば、通常の学級の担任及び特別支援教育コーディネーターを含む教職員がその特性を理解し、適切な指導や必要な支援の意義を認識することが重要です。また早期の指導及び支援が、その後の子供の学習面にも大きな影響を及ぼす可能性があることの共通理解を図り、早期発見と早期からの教育的対応、就学先への円滑な移行支援を行うことが大切です。
- ・ 指導の形態
学習障害のある児童・生徒の学びの場は、基本的には通常の学級となるが、個々の障害の状態に応じた配慮が通常の学級だけでは十分提供できない場合や、個々の障害

の状態に応じた特別の指導が必要になる場合に応じて様々な学びの場を提供していく必要があります。そのためにもまずは、児童・生徒の一人一人の教育的ニーズを整理し、教育における合理的配慮を含む必要な支援を提供する必要があります。

- ・ 他の障害との重複がある場合が多いこと
学習障害は、発達障害の一つであり、注意欠陥多動性障害や自閉症を併せ有する場合があります。その程度や重複の度合いは様々なので、個々の児童・生徒に応じた対応が必要です。なお、学習障害の場合、他の障害や環境的要因が直接的な原因でないことを確認する必要があります。学習到達度に1、2年の遅れがある場合もありますが、知的障害とは重複しない点に留意する必要があります。
- ・ 他の事項への波及
学習障害により、ソーシャルスキルやコミュニケーション能力を発揮したり、対人関係を形成したりする際に様々な困難が生じる場合があります。結果として不登校や心身症などの二次的な障害を起こす場合があります。

2 就学相談を進める上での留意点

(1) 特別支援教室（通級による指導）の意義と理解

学習障害の児童・生徒に対しては、通常の学級において必要に応じて適切な配慮をしつつ指導することが基本です。

しかし、児童・生徒によって特別支援教室における通級による指導が効果的である場合は、就学相談を進める上では、保護者に対して特別支援教室の意義や目的等について十分な説明を行い、理解を得るように努めることが重要です。

(2) 専門的知識を有する者からの意見

一般に、就学相談が入学時や学年初めに集中するのに対して、学習障害の児童・生徒の場合は、学期の途中でその必要性が生じることもあります。したがって、校内委員会において、日頃から気になる児童・生徒の実態を把握したり、就学に関して、学習障害の児童・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いたりして、通常の学級における適切な配慮や指導上の工夫を講ずるなどの対応が行えるようにすることが大切です。その上で、障害による生活上、学習上の困難さが改善されない場合、特別支援教室の対象であるかどうかについて検討することが重要です。

3 就学先の決定に当たって

特別支援教室（通級による指導）の対象

【756号通知】：「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」

「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

東京都の公立小・中学校では、平成28年度から特別支援教室において通級による指導を順次実施していますが、対象となる児童の障害種、程度等については、これまでの情緒障害等通級指導学級と同様です。

〔10〕注意欠陥多動性障害（ADHD）

1 注意欠陥多動性障害とは

(1) 注意欠陥多動性障害の概要

注意欠陥多動性障害(Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder)とは、身の回りの特定のものに意識を集中させる脳の働きである注意力に様々な問題があり、または、衝動的で落ち着きのない行動により、生活上、様々な困難に直面している状態をいいます。通常7歳以前に現れ、その状態が継続するものであるとされています。注意欠陥多動性障害の原因としては、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ます。

一定程度の不注意、衝動性又は多動性は、発達段階の途上においては、どの児童・生徒においても現れ得るものです。しかし、注意欠陥多動性障害は、不注意、衝動性又は多動性を示す状態が継続し、かつそれらが社会的な活動や学校生活を営む上で著しい困難を示す程度の状態を指します。

(2) 注意欠陥多動性障害の具体的な状態像

注意欠陥多動性障害とは、典型的には、年齢あるいは発達に不釣り合いな程度において、以下のような不注意、又は衝動性・多動性の状態を継続して示し、それらが社会的な活動や学校生活を営む上で著しい困難を示す状態を指します。

- ・ 不注意
気が散りやすく、注意を集中させ続けることが困難であったり、必要な事柄を忘れやすかったりすること。
- ・ 多動性
じっとしていることが苦手で、過度に手足を動かしたり、話したりすることから、落ち着いて活動や課題に取り組むことが困難であること。
- ・ 衝動性
話を最後まで聞いて答えることや順番を守ったりすることが困難であったり、思いつくままに行動して他者の行動を妨げてしまったりすること。

(3) 注意欠陥多動性障害の特性

- ・ 見逃されやすい障害であること
注意欠陥多動性障害は、障害そのものの社会的認知が十分でなく、また、注意欠陥多動性障害のない児童・生徒においても、不注意又は衝動性・多動性の状態を示すことがあることから、注意欠陥多動性障害の児童・生徒は、「故意に活動や課題に取り組もうとしない」「怠けている」あるいは「自分勝手な行動をしている」とみなされてしまうことがあります。そのため、これらの振る舞いが障害に起因しており、その特性に応じた指導及び支援の必要性が見逃されることがあるので、注意欠陥多動性障害については早期の支援が効果的であることを踏まえれば、特に低学年の段階の通常の学級の担任が注意欠陥多動性障害の特性を理解し、適切な指導や必要な支援の意義を認識することが重要です。
- ・ 指導の形態
注意欠陥多動性障害の児童・生徒は、通常の学級における学習に参加できるものの、個々の児童・生徒の障害の状態に応じた配慮が必要な場合や、特別の指導の場において個々の障害の状態に応じた特別の指導が必要になる場合があります。
- ・ 他の障害との重複がある場合が多いこと
注意欠陥多動性障害は、発達障害の一つであり、学習障害や高機能自閉症を併せ有するケースが多く、その程度や重複の度合いも様々であり、個々の児童・生徒に応じた

対応が必要です。

- ・ 他の事項への波及

注意欠陥多動性障害により、ソーシャルスキルやコミュニケーション能力を発揮したり、対人関係を形成したりする際に様々な困難が生じる場合があることにも留意する必要があります。

2 就学相談を進める上での留意点

- (1) 特別支援教室（通級による指導）の意義と理解

注意欠陥多動性障害の児童・生徒に対しては、通常の学級において必要に応じて適切な配慮をしつつ指導することが基本です。

しかし、児童・生徒によっては特別支援教室における通級による指導を行うことが効果的であることから、就学相談を進める上では、保護者に特別支援教室の意義や目的等について十分な説明を行い、その必要性について理解を得るように努めることが重要です。

- (2) 専門的知識を有する者からの意見

一般に、就学相談が入学時や学年初めに集中するのに対して、注意欠陥多動性障害の児童・生徒の場合は、学期の途中でその必要性が生じることもあります。したがって、校内委員会において、日頃から気になる児童・生徒の実態を把握したり、就学に関して、注意欠陥多動性障害の児童・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いたりして、通常の学級における適切な配慮や指導上の工夫を講ずるなどの対応が行えるようにすることが大切です。その上で、障害による生活上、学習上の困難さが改善されない場合、特別支援教室の対象であるかどうかについて検討することが重要です。

3 就学先の決定に当たって

特別支援教室（通級による指導）

【756 号通知】：「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」

「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

東京都の公立小・中学校では、平成 28 年度から特別支援教室において通級による指導を実施していますが、対象となる児童の障害種、程度等については、これまでの情緒障害等通級指導学級と同様です。

Ⅲ 就学相談の実際

〔１〕保護者面談

１ 面談の意義・内容

保護者との面談は、相談担当者と保護者が就学について直接かつ詳細な意見交換を行う場であり、就学先決定等の一連のプロセスを円滑に進める上で重要な役割を有しています。面談では、子供の発達や障害の状態等、生育歴や家庭環境、これまでの療育や教育の状況、教育の内容や方法に関する保護者の意向、就学先となる学校や学びの場について保護者が希望することなどを聴きます。その際、早期からの支援を通して「個別の支援計画」等が作成されている場合には、それらを十分に活用し、生育歴や家庭環境等の情報を不必要に繰り返し尋ねることなどがなく、十分に留意する必要があります。なお、面談の前に、保護者に対して、あらかじめ、就学に関する幅広い情報が提供され、保護者が就学に関する事前の相談・支援、就学先決定、就学先変更の仕組みや手順について理解していることが重要であります。仮にこうした情報提供が行われていない場合には、速やかに実施する必要があります。

その上で、相談担当者が、保護者に特別支援教育の仕組みや地域の特別支援教育の実施状況、学校や学びの場の特徴などについて具体的に説明するとともに、今後の保護者面談の進め方について保護者の意向を聞き、連絡方法等を確認する必要があります。

２ 保護者面談に当たっての留意事項

面談を実施するに当たっては、以下の事項に留意する必要があります。

- ・保護者が心を開いて話せる雰囲気をつくるために、静かでくつろげる環境設定に配慮すること
- ・保護者の抱えている悩みを受け止めるという共感的理解に努め、相互の信頼関係を築くこと
- ・相談が単なる質問や調査に終わることのないよう留意し、保護者の教育に対する意向等に十分耳を傾けること
- ・保護者がうまく関わっている点を伝えるなどして不安を和らげるような対応を心掛けること
- ・保護者のもつ情報が少なかったり、偏っていたりする場合には、適切な情報を提供すること
- ・面談担当者には個人情報に関する守秘義務があることを保護者に伝えておくこと

また、これからの就学相談は、児童・生徒の就学前機関の支援や小学校等の指導や支援を学齢期にいかに関引き継いでいくかが大きな課題になります。そのためには、保護者面談において、就学相談等で収集した情報を就学する学校に送って共有してもよいかの了解を取ることが重要です。就学相談で収集した情報はこれからの児童・生徒の教育にとって大変重要な情報になるとともに、厳密に、守らなければならない個人情報でもあります。指導や支援を引き継いでいくという新たな就学相談の意義を保護者によく説明するとともに、情報の学校での使用や保管の方法についても保護者によく説明を行い、大切な情報が効果的に使われるよう相談を進めることが大切です。

3 面談の担当者としての事前研修の視点

相談担当者として、主に以下のような視点から研修を深めることが大切です。

- ・ 保護者の心情に寄り添った相談に関すること
- ・ 障害の種類や程度、特性など、障害の理解に関すること
- ・ 多様な学びの場における教育内容・方法に関すること
- ・ 保護者や児童・生徒との面談に当たっての心理学的知識や方法に関すること
- ・ 医療、福祉サービス等に関する基礎的な知識
- ・ 地域の社会資源に関する情報
- ・ 特別な教育的ニーズを有する児童・生徒の教育に関する情報（国、都の動向など）
- ・ 諸資料に基づき、総合的に判断する能力
- ・ 面談経過を簡潔、的確に記述する方法・能力

〔２〕行動観察

1 行動観察の意義

行動観察は、一人一人の児童・生徒にとって最もふさわしい教育の内容や場を保障するために欠かせないものです。行動観察においては、児童・生徒の障害の種類や程度、発達の状態等を把握し、どのような教育を、どのような場で行うことが望ましいのかの判断が可能となるような資料を作成します。行動観察は、固定的な見方にとらわれることなく、児童・生徒の成長・発達を促す（可能性の発見）観点から進めることが大切です。

2 行動観察の方法

行動観察の方法には、一定の条件を設定した場（遊具、対人、生活・学習場面等）で実施する方法と、児童・生徒が自然な環境にいる場면을観察する方法などがあります。行動観察を実施するに当たっては、児童・生徒が自然に活動できる場の設定や働き掛けの工夫に努めるとともに、必要に応じて、区市町村教育委員会の就学相談担当者と区市町村教育委員会から委嘱された都立特別支援学校の教員が連携して、就学前の療育機関や幼稚園、保育所、小学校等に出向いて活動の様子を観察する等、子供や保護者の負担軽減等に関する工夫や配慮が必要です。型どおりに進めることなく、児童・生徒の障害の状態や保護者の意向等を踏まえ、柔軟に対応することが大切です。

3 行動観察を実施する上での留意点

(1) 児童・生徒との直接的な関わりを大切にする

離れた位置から静的に観察するよりも、子供との直接的な関わりや働き掛けを通じて行う方が有効な情報を多く得られる場合もあります。さらに、子供と関わっている様子を保護者に見学してもらうことで、保護者自身が子供のことについて理解を深めることができる場合が多いです。なお、子供によっては直接的な関わりによって、緊張してしまう場合があることにも留意する必要があります。

(2) 児童・生徒の可能性を探る視点をもつ

行動観察は、できる・できないといった観点から行うのではなく、どのような条件や援助があれば可能なのかなど、児童・生徒の成長・発達の可能性を探る視点をもって行うことが大切です。この視点に立ち、学校で作成される学校生活支援シート（個別の教育支援計画）や個別指導計画の手掛かりとなるような観察を行い、所見としてまとめ、学校へ

Ⅲ 就学相談の実際

伝える情報へと発展させることが大切です。

(3) 複数の視点から観察する

可能であれば関係者が複数で観察を行い、教育的ニーズを整理するために必要な三つの観点（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）に対し、それぞれの角度から行動等を把握して客観的に評価する必要があります。観察者が一人の場合は、子供のとした行動等について、普段の様子も踏まえながら、保護者や認定こども園・幼稚園・保育所等の関係者からの所見を聞くなどして客観的な評価に努めていく必要があります。

障害が重複する児童・生徒の場合には、関係者が複数で観察を行い、実態を的確に把握するとともに、将来的な成長・発達の可能性も含めて検討を重ねることが大切です。また、障害の程度が重く、日常的に医療的な配慮が必要な児童・生徒の場合には、医学的診断を踏まえて、教育学的及び心理学的な観点から観察に努めることが大切です。

(4) 事前の情報収集を大切にする

保護者面談等を通じて、子供の成長や発達面で気になる点や、子供が興味や関心をもって取り組むことができること、本人及び保護者の願いなどを聞いておくことが大切です。その情報を基にしながら、実際に観察することで、教育的ニーズや必要な支援の内容に関する有効な情報が得られる場合もあります。

また、対象となる子供に関する情報の収集については、子供の活動場面の行動等を観察するほか、子供がこれまで通園・通所・通学していた認定こども園・幼稚園・保育所や小学校、児童発達支援センター等の就学前支援機関、放課後等デイサービス等の放課後支援機関等から、保育・教育の内容や方法、特別な支援の内容や方法等について情報収集する方法もあります。仮に、上記の機関で、既に個別の教育支援計画や、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が作成されている場合には、その活用方法について関係機関と事前に協議しておくことが必要です。その際、本人及び保護者に対し、その趣旨や目的を十分に説明し、同意を得ることが重要です。

〔３〕障害に応じた就学相談の実際

1 視覚障害

視覚障害のある児童・生徒の行動観察に当たっては、専門の医師による医学的診断を踏まえ、教育学的な視点から、児童・生徒の成長・発達の状況を観察します。観察に当たっては、以下のような観点から行います。

(1) 歩行

- ・ 一人で歩くことができる。
- ・ 音源へ向かって歩くことができる。
- ・ 目的的な歩行ができる。
- ・ 周囲の状況を把握することができる。

(2) 遊び

- ・ 遊具（ブランコ、シーソー、三輪車等）を使った遊びの様子
- ・ 音楽遊びの様子
- ・ よく聞く、リズムに合わせて体を動かす、手をたたく、歌う、楽器で遊ぶ。

- ・ 一人遊びができる。仲間と遊ぶことができる。
- (3) コミュニケーション
 - ・ 周囲の事物や人に関心を示している。
 - ・ 発声のみ。喃語又は幼児語が話せる。
 - ・ 簡単な指示であれば理解できる（行動に移すことができる。）。
 - ・ 簡単な文（２語文・３語文）を話することができる。
 - ・ 自由に会話できる。
- (4) 行動特性
 - ・ 探索行動が見られる（触覚や聴覚の活用の状況）。
 - ・ 常同行動（絶えず頭を振る、手を振る、ぐるぐる回る等）がある。
 - ・ 多動傾向がある。
 - ・ その他気になる行動（自傷行為等）がある。
- (5) 手の操作性
 - ・ 手を伸ばして、物を持つ・放す・置くなどの動作ができる。
 - ・ 両手の協応動作が可能である。
 - ・ 身近にある事物（食器、玩具、靴等）の弁別ができる。
 - ・ 左右や形（●・▲・■）の弁別ができる。
- (6) 目の使い方
 - ・ 事物（色、光等）の刺激に対し、手を伸ばしたりして反応する。
 - ・ 事物をじっと見ることができる。
 - ・ 動く物を追視できる。事物を探すことができる。
 - ・ 色の区別ができる。
 - ・ 形の弁別ができる。
 - ・ 文字の読み書きができる。
 - ・ 形や絵が描ける。
 - ・ レンズ（拡大鏡）類に関心がある。

2 聴覚障害

聴覚障害のある児童・生徒の聞こえの状態は一人一人違っており、例えば、同じ聴力レベルであっても、補聴器等を使用することで通常の話声を理解できる者がいたり、補聴器等を使用しても通常の話声を解することが困難な者がいたりします。そのため、就学先の判断に迷う場合があります。聴覚障害以外の障害を併せ有する児童・生徒については、更に判断が難しくなります。そこで、以下のような検査や調査を行い、児童・生徒一人一人の障害の状態をできる限りの確に把握することに努める必要があります。

- (1) 聴力の検査
 - ・ 名前を呼ばれて振り向くことができるかどうか。
 - ・ 物音（楽器や音の出る玩具等）がすると、音のする方向を見ようとするかどうか。

以上のような行動観察から、まず、聞こえについての問題の有無を判断し、もし障害の疑いがある場合には、オーディオメータによる正確な測定をする必要があります。
- (2) コミュニケーション
 - ・ 絵カード等による言葉の聞き分けや理解の程度はどうか。
 - ・ 日常の簡単な指示に対する聞き取りと理解の程度はどうか。
 - ・ 補聴器や人工内耳を装用している場合には、その活用状況はどうか。

Ⅲ 就学相談の実際

- ・ 読話の態度、言葉の受容などについてはどうか。
 - ・ 言語表現としての発声・発語や発音の状況、言語発達の遅れの有無はどうか。
 - ・ 発声や発語が自然かどうか、手話を使っているかどうか。
 - ・ どのような場面で、どのようなコミュニケーション手段を、どの程度用いているか。また、目的に合った使い方をしているか。
- (3) 知的発達の程度
- ・ 必要に応じて適切な検査を実施します。動作性の検査を中心に行うなど、聴覚障害への配慮や工夫が必要です。
- (4) 社会性・運動能力
- ・ 社会性の発達状況や運動能力の程度について調べます。
- (5) 日常生活の観察
- ・ 日常生活における行動観察を行い、いろいろな音声や遊具などに対する反応を確かめたり、また、対人関係や集団行動等の中で言語交流がどのように行われ、その機能をどのように果たしているかなどを観察したりします。
- (6) 聴覚障害の程度による特徴
- ・ 軽度（平均聴力レベル 20～40dB）
通常の話し声を 4～5 m、ささやき声を 50 cm 以内で聞き取れますが、日常生活場面では聞き返しが多くなります。一対一の会話場面では支障はありませんが、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、学力の遅滞が生じたり、情緒が不安定になったりすることがあります。
 - ・ 中度（平均聴力レベル 40～60dB）
通常の話し声を 1.5m～4.5m で聞き取れるので、言語習得前に障害が生じた場合でも、生活上の支障はそれほど大きくありません。しかし、学習上では、言語力不足が問題になり、言語発達の遅れや発音の障害が顕著になりやすい状態です。
 - ・ 重度（平均聴力レベル 60～80dB）
耳もとで話せば何とか聞こえる程度です。補聴器の装用が適正であれば、耳だけでの会話聴取が可能である場合もあります。言語習得前に障害が生じた場合、個人差はありますが、適切な教育的対応が行われなければ、わずかな生活言語を獲得するにとどまってしまうことが多い状態です。

3 肢体不自由

近年、肢体不自由特別支援学校に在籍する児童・生徒の障害は重度・重複化の傾向にあります。特に、次に示すような障害の状態の児童・生徒が数多く就学するようになっており、学校生活全般にわたってきめ細かい配慮を必要としています。

- ・ 生命の維持に必要な呼吸器、循環器の機能が著しく低下している。
- ・ 排せつ・排尿や体温調節機能が低下している。
- ・ てんかん発作が頻発したり、長時間続いたりする。
- ・ 摂食・嚥下^{えん}機能が低下している。
- ・ 睡眠時間が一定していないなど、生活リズムが確立していない。

このような児童・生徒は、重度の肢体不自由と重度の知的障害を併せ有している場合が多く、日常生活において常時介護を必要としています。肢体不自由のある児童・生徒の行動観察は、医学的観点からの診断所見や重複する障害の状況等を踏まえ、以下のような観点から行います。

(1) 移動、座位

- ・ 独歩の状況（安定・不安定）
- ・ 伝い歩きや支え歩き（両手・片手）の状況
- ・ 車いすの利用の状況（自力での操作や移動が可能・不可能）
- ・ 寝返り（半寝返り、完全寝返り）の状況
- ・ 腹ばいや肘ばい等による移動の状況
- ・ 補装具やクラッチ等の使用の状況
- ・ 目的的な移動が可能であるか否か。
- ・ 歩行可能な距離や時間、配慮事項など
- ・ 座位保持の状況

(2) 手・指の操作性等

ア 運動機能の状況

- ・ 動かすことのできる手（右、左）、指やその動き（よく動かす手や指）等

イ 操作の状況

- ・ 伸ばす、つかむ、握る、持つ、放す、投げる、つまむ、持ち換える等
（玩具等を目的的に操作できるか、手や顔に触れた物をつかむかどうか等）
- ・ 筆記（鉛筆、クレヨン等による）の程度
（なぐりがき、描画、文字の筆記等ができるかどうか。）

このようなことは、単に可能か否かを把握するだけではなく、目的にかなった玩具の操作ができるかどうかなど、心理発達面や知的発達の状態などを踏まえて観察することが大切です。

(3) 身辺処理及び基本的な生活習慣

- ・ 着替え、排せつ時の介助の程度と方法
（自立、一部介助、半介助、大部分介助、全面介助等）
- ・ 食事（食形態、食事に要する時間、特別な食器の使用の有無等）
＜食形態＞
 - ① 普通食…普通の食形態
 - ② 後期食…軟固形食～きざみ食（柔らかい煮物等）
 - ③ 中期食…押しつぶし～とろみを加えた軟固形食（豆腐等）
 - ④ 初期食…半流動食～すりつぶし食（マッシュ食、プリン等）
 - ⑤ 経管栄養…チューブによる胃等への注入

(4) コミュニケーション（指示理解、要求の表現等）

- ・ 発声、発語の状況
- ・ 快や不快の表現
- ・ 表情（目の動き）等による意思の伝達
- ・ 言語（単語、二語文等）によるコミュニケーション
- ・ 動作を伴うサイン等によるコミュニケーション
- ・ 代替手段（音声出力装置等）を利用したコミュニケーション

肢体不自由のある児童・生徒の場合には、脳性まひ等のために、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、不随意運動が顕著になる場合もあります。

そのため、行動観察に当たっては、児童・生徒が有する能力を十分に引き出すために、担当者との良好な人間関係を保つこと、リラックスできる環境を設定することなどの配慮が必要です。

Ⅲ 就学相談の実際

(5) 学習意欲、対人関係・社会性等

ア 学習面

- ・ 学習レディネスが形成されているか。学習態度が身に付いているか。
- ・ 学習や課題に対する理解力や集中力、積極性があるか。
- ・ 年齢相応の学習活動に参加することができるか。
- ・ 読み書きの技能や実用度（速度等）はどうか。

イ 対人関係・社会性等

- ・ 集団に積極的に参加し、役割を果たすことができるか。
- ・ 協調性があり、友達と仲良くすることができるか。
- ・ 実用的なコミュニケーションが可能か。

4 知的障害

知的障害のある児童・生徒の行動観察に当たっては、適応行動の困難性の程度を把握することに視点を置き、学校生活上の特別な援助や配慮の必要性と関連付けて、次のような観点から観察することが大切です。

(1) 身辺処理

以下のような項目について、介助の程度（自立、一部介助、半介助、大部分介助、全面介助等）や方法について観察します。

ア 着替え

- ・ 衣服の表裏や前後、靴の左右の理解
- ・ ボタンやホック類、靴ひも等を扱う際の指先の巧緻性、掛け違いの有無

イ 排せつ

- ・ おむつ等の使用の有無
- ・ 排尿、排便後の始末の状況
- ・ 排便や排尿の意思の伝達方法

ウ 食事

- ・ スプーンや箸の使い方
- ・ 偏食等の有無や摂食に要する時間、食事量など

(2) コミュニケーション（対人関係）

ア 言語

- ・ 発声や発語の状況
- ・ 意思伝達（要求の表現）の方法
- ・ 意思伝達表現（動作、サイン等）の読み取りの配慮

イ 指示理解（反応の可否や程度、範囲等）

- ・ 言葉による簡単な指示や動作を伴った簡単な指示理解が可能か。
- ・ 特定の者の指示であれば通じるか、誰の指示でも通じるか。
- ・ 全体への指示を理解できるか、個別の対応が必要か。
- ・ 指示理解の程度はどうか。
- ・ 集団活動への参加の仕方、友だちとの関わり方など

(3) 学習活動への興味や関心

- ・ 興味・関心のある事柄は何か。
- ・ 課題への集中力、持続力はどうか。
- ・ 身の回りの具体物の名称等の理解はどうか。

- ・ 道具（玩具、筆記具、生活道具等）の操作性はどうか。
 - ・ 文字への興味・関心（読み・書き）や理解の程度はどうか。
 - ・ 数への興味・関心（数唱、物との対応）や理解の程度はどうか。
- (4) 安全管理等に関すること
- 以下のような事項に関し、一般的配慮・常時の配慮・特別な配慮等の程度を把握します。
- ・ 自傷、他傷等の行為の有無や多動傾向等の有無
 - ・ 危険行動（飛び出し等）の有無や危険認知の程度
 - ・ その他、性格・行動特性上で配慮を必要とすること。

5 病弱・身体虚弱

病弱・身体虚弱児の場合は、保護者や本人との面接等を通じて状態を把握します。その際、保護者や本人の了解を得た上で、医療関係者からも必要な情報を収集することが大切です。病弱児の発達や教育について考える際は、医学的な診断と評価を踏まえ、経験不足や学習空白等の環境的要因と、それぞれの病気に起因する特性や薬物の影響等の身体的側面について、十分な観察と実態の把握を行うことが重要です。

また、面接や聞き取り等を行う場合は、特に以下の①～④に十分留意する必要があります。①（本人の）病識の有無 ②（保護者や本人が）医師等から告知を受けているか否か ③（保護者や本人の）疾病や医療に対する理解の度合い ④（保護者や本人の）思想・信条

(1) 医学的な観点からの把握

ア 主治医との連携

医学的な観点から児童・生徒の実態を把握するため、主治医との連携を図り、病名、病気の状態や程度、治療方針、医療・生活規制の種類や程度とその期間、予後、生活上の注意事項等について把握します。また、治療のための薬物が、精神活動や行動の抑制等の副作用を招いていないかといったことも聴き取っておく必要があります。

イ 保護者との共通理解

主治医から得られた情報を基に、児童・生徒の病状や家族の協力体制等について保護者と共通理解を図ります。時に、本人・保護者ともに病気への理解が十分でない場合がありますので、そのような場合には、主治医との連携を図りながら病状や生活管理の仕方について助言することも必要です。

(2) 心理学的な観点からの把握

面接は、児童・生徒や保護者が、自身やわが子の病気についてどの程度理解し、受容しているかなどを把握するために有効です。この場合、観察者と児童・生徒や保護者の間に良好な関係を築くことが非常に大切です。

特に、病弱児の場合は、病気を理由に長期の入院や欠席を余儀なくされる場合があることから、過度の依存性（甘え）、逃避性、意欲低下等が見られることがあります。児童・生徒個々のこうした心理的特性について把握することが重要です。

(3) 教科学習上の特性についての把握

病弱児は、身体活動の制限を受けるため、生活経験が不足しがちです。また、病気療養のための通院、入院、安静などのため、授業時数の制約を受け、十分な学習指導を受けられずに学習空白を重ねています。学習の空白は、学習の遅れ、学習の意欲の低下につながっていきます。病弱児の特性に応じた教科指導を行うために、次のような観点から状態の把握に努める必要があります。

Ⅲ 就学相談の実際

- ・ 学習空白の状況や程度の把握
 - ・ 学習時間の制約の程度の把握
 - ・ 身体活動の制限の程度の把握
 - ・ 経験不足や偏りの程度の把握
- (4) 病弱特別支援学校の教育内容等についての理解
- 単に自分自身やわが子の病気についてだけでなく、本人・保護者が病弱特別支援学校の教育内容や就学後の生活目標、家族の協力等について具体的に理解できているか否かを把握することも大切です。このような理解がないと、病弱特別支援学校に就学しても病状の回復や改善に効果がみられないこともあります。次のような点について、本人や保護者の意思や理解を確かめます。
- ・ 病弱特別支援学校の教育目標、教育内容・方法等について
 - ・ 寄宿舎を設置している病弱特別支援学校における生活について（集団生活への適応状況、身辺処理の自立等）
 - ・ 家庭の協力について（帰宅時や長期休業中の協力体制等）

6 言語障害

言語障害のある児童・生徒の行動観察は、次のような観点から行います。

- (1) 構音検査
- 絵カード、文字カード、文などを見せて読ませたり、模唱させたりするなどして、単音・単語・文章・会話における構音の障害の有無を確かめる。
- ・ 音の省略（いたい→いあい：子音 t の省略）
 - ・ 置き換え（さかな→たかな：子音 s と子音 t の置き換え）
 - ・ 歪み（似ているが正式でない音）
- (2) 声の検査
- 高低、強弱、声の質などの状態を調べ、障害の有無を確かめます。声の高さや大きさ、質などが、年齢や性別にふさわしくない音声であり、器質的な原因（喉頭部の病変等）や機能的な原因（心理的要因、模倣、声変わり等）などによって起こります。
- (3) リズムの検査
- 音読や日常会話時における流暢さについて確かめます。早口、^{きつ}吃音、あがりの現象などがあります。
- (4) 構音器官の検査
- 形態、運動機能等について検査し、障害の有無を確かめます。口唇、舌、歯等の構音器官の構造や、それらの器官の異常が原因となって生ずる器質的構音障害には、口蓋裂や舌運動機能の不全などがあります。
- (5) 言語発達の検査
- 言葉の理解力と表現力の両面から検査を行い、発達の状態について確かめます。例えば、言語発達遅滞の場合、言葉の発達が全体として同年齢の児童・生徒に比べて、かなり遅れている状態を示します。知的障害や肢体不自由、聴覚障害などを併せ有している場合が多いですが、単に言語環境の希薄さに起因するような場合もあります。
- (6) 聴力検査
- 聴力の障害の有無を確かめます。
- (7) 知的発達の程度
- 必要に応じて適切な検査を実施し、知的発達の遅れの有無について確かめます。知的

障害を伴う場合には、例えば、考えることや判断する活動における言葉の概念操作が難しいために、意思が伝達できないもどかしさや苛立ち、不安の高まりなどの状態が見られます。

(8) 運動能力、社会性、性格等の検査

必要に応じて適切な検査を実施し、発達の状況や性格等について把握します。例えば、脳性まひの場合、^{くび}頸・顎の緊張と舌の緊張が関連して、顎を引くと舌が出ない、舌を出すと^{くび}頸や顎に緊張が入るなどの状態がみられます。

(9) 日常生活の観察

言語障害のある児童・生徒は、人前に出たがらない、かん黙になりやすい、非社会的になりやすいなど、日常生活においてかなりのストレスを感じていると思われます。

日常生活における言語交流がどの程度可能であり、対人関係や集団行動等において、どのような言語関係が成立しているかなどについて観察し、児童・生徒の心理状態を把握する必要があります。

(10) 医学的検査

必要に応じて小児科、精神科、耳鼻科、歯科等について検査します。

7 自閉症又は情緒障害

自閉症又は情緒障害の児童・生徒の行動観察は、次のような観点から行います。

(1) 身辺処理及び基本的生活習慣

着替え、排せつ、食事等についての自立の程度等の把握

- ・ 全面介助、大部分介助、一部介助、自立等
- ・ 例えば、特定の場所でしか排せつや食事をしない等の行動がみられるか。

(2) コミュニケーション

ア 意思の伝達、指示の理解の程度や方法

- ・ 言葉による意思の伝達、指示の理解等が可能であるかどうか。
- ・ 動作やサインによる意思の伝達、指示の理解等が可能であるかどうか。

イ 対人関係の状況

- ・ 特定の相手であればどうにか成立させることができるか。
- ・ 多少の問題はあるが、誰とでも成立するか。
- ・ 全く問題ないか、誰とも成立しないか。

ウ 集団参加

- ・ 手助け（声掛け等）があれば参加できるかどうか。
- ・ 個別に対応すれば参加できるかどうか。
- ・ 自発的かつ積極的に参加するか、全く参加しようとししないか。

(3) 社会性

ア 集団のルールや決まり事がある程度理解できるかどうか。

イ 自分の役割等の理解ができるかどうか。

ウ ルールや役割が理解できても守ろうとしない等の行動が見られるか。

(4) 安全管理の程度

以下のような事項に関し、一般的配慮・常時の配慮・特別な配慮等の程度を把握します。

ア 自傷、他傷等の行為の有無や多動傾向、選択性かん黙等の有無

イ 危険行動（飛び出し等）の有無や危険認知の程度

Ⅲ 就学相談の実際

- ウ その他、性格・行動特性上で配慮を必要とすること。
- (5) 衝動的な行動の有無
離席、教室からの抜け出し、集団逸脱行為、反抗、暴言、攻撃傾向など
- (6) 対人関係や集団活動への参加状態の有無
孤立、引きこもり、無気力など
- (7) 心理的要因や情緒の未成熟による以下のような行動や状態の有無
- ア 不登校
- イ 常同行動（体全体の反復動作や手足の一部の小さな反復動作）
- ウ 爪かみ、指しゃぶり、チック
- エ その他
- ・ 食事に関する問題（食欲不振、拒食、過食、偏食等）
 - ・ 排せつに関する問題（夜尿、頻尿等）
 - ・ 睡眠に関する問題（不眠、睡眠過剰、夜驚、悪夢等）
 - ・ 行為に関する問題（抜毛等）
- ※ これらの症状により、集団適応が困難である場合に固定制の自閉症・情緒障害特別支援学級や通級による指導の対象となる場合があります。

8 学習障害（LD）

学習障害の状態の把握に当たっては、次の点に留意しつつ、特別支援連携協議会、専門家チーム、巡回相談等の各地域における特別支援教育体制や、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。

(1) 学習困難の評価

ア 国語、算数（数学）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）（以下「国語等」とする。）の基礎的能力における著しいアンバランスの有無やその特徴を把握します。ただし、小学校高学年以降にあっては、学習障害が起因となって、国語等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ので留意する必要があります。

国語等について標準的な学力検査を実施している場合には、その学力偏差値が知能検査による知能偏差値よりも一定の標準偏差以上低いことを確認します。

必要に応じ、複数の心理検査等を実施し、対象児童・生徒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、その特徴を把握します。

また、対象児童・生徒の在籍する学校での授業態度などの観察や保護者との面談等を実施します。

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します。

(2) 医学的な評価

学習障害の判断に当たっては、必要に応じ医学的な評価を受けることを検討する必要があります。

主治医の診断書や意見書などが提出されている場合には、中枢神経系機能障害（学習障害の原因となり得る状態像及び疾患）が認められるかどうかを確認します。

胎生期や周生期の状態、既往歴、生育歴又は検査結果から、中枢神経系機能障害を疑

う所見が見られた場合には、必要に応じて専門の医師又は医療機関に医学的な評価を依頼します。

(3) 他の障害や環境的要因が学習困難の直接的原因ではないこと

児童・生徒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、他の障害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します。その際、必要に応じて、対象児童・生徒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します。

(4) 他の障害の判断をする場合の留意事項

注意欠陥多動性障害等の他の障害が学習困難の直接的原因であれば、学習障害と判断することには慎重でなければなりません。その場合であっても学習障害が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、学習障害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ります。また、知的障害と学習障害は基本的には重複しませんが、過去に知的障害の疑いがあると判断された場合においても、学習障害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ります。

(5) 自己理解の状況

障害の改善・克服のためには、本人の自己理解と改善への意欲が不可欠です。そのためにも、本人が障害（と思われる困難）をどのようにとらえているかを把握する必要があります。児童・生徒によっては、小学校低学年の頃から自分の困難さに気付いている場合もあります。また、気付かずにむやみに自分を責めて苦しんでいる場合もあります。障害についての理解の仕方は生活年齢や発達とともに様々ですので、児童・生徒の生活や学習状況を把握したうえで、理解の程度を確認していく必要があります。なお、発達の段階を考慮しながら、児童・生徒の気持ちに寄り添って進めていくことが大切です。

9 注意欠陥多動性障害（ADHD）

注意欠陥多動性障害の状態の把握に当たっては、特別支援連携協議会、専門家チーム、巡回相談等の各地域における特別支援教育体制や校内における支援体制整備における知見を活用しつつ、就学前及び就学後において、次の観点に留意しつつ、教育、心理学及び医学等の専門家からなる専門家チームが行います。対象となった児童・生徒が注意欠陥多動性障害かどうかの判断や、校内での適切な指導や支援体制の構築に向けた専門的意見を参考に、適切な指導方法を工夫するよう努めることが重要です。

(1) 不注意、多動性及び衝動性の評価

注意欠陥多動性障害の状態の把握に当たっては、次の点に留意しつつ、特別支援連携協議会、専門家チーム、巡回相談等の各地域における特別支援教育体制や、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す。

ア 「不注意」「多動性」「衝動性」に関する次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。

- ・ 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。
- ・ 面と向かって話し掛けられているのに、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ない。

Ⅲ 就学相談の実際

- ・ 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。
- ・ 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。また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。
- ・ 衝動性があること。
- ・ 質問が終わらないうちに出し抜けに答えてしまう。
- ・ 順番を待つのが難しい。
- ・ 他の人がしていることを遮ったり、邪魔したりする。

イ 「不注意」「多動性」「衝動性」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 知的障害（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

注意欠陥多動性障害の判断に当たっては、必要に応じて、次の観点から医学的な評価を受けることを検討する必要があります。

主治医の診断書や意見書などが提出されている場合には、中枢神経系の機能障害（注意欠陥多動性障害の原因となり得る状態像及び疾患）が認められるかどうかを確認します。

胎生期や周生期の状態、既往歴、生育歴あるいは検査結果から、中枢神経系の機能障害を疑う所見が見られた場合には、必要に応じて専門の医師又は医療機関に医学的な評価を依頼します。

(3) 他の障害や環境的要因が直接的原因ではないことの判断

ア 他の障害や環境的要因が、不注意、衝動性又は多動性の直接的原因ではないこと

児童・生徒の日常生活における行動の記録や校内委員会で収集した資料等に基づいて、他の障害や環境的要因が注意欠陥多動性障害の直接の原因ではないことを確認します。その際、必要に応じて、対象児童・生徒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します。

イ 他の障害の診断をする場合の留意事項

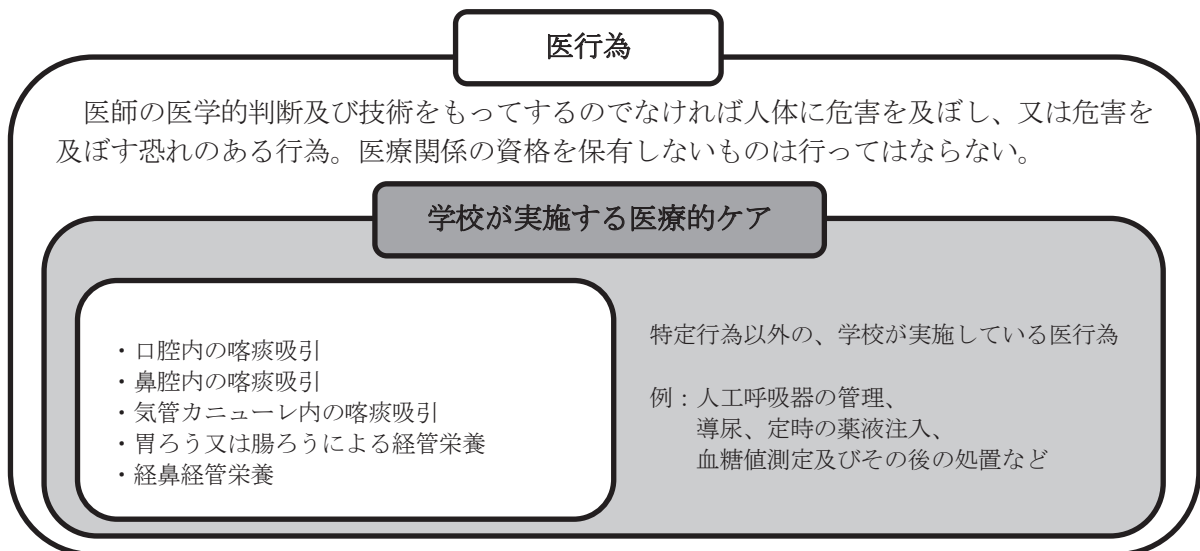
学習障害や高機能自閉症等が不注意、衝動性又は多動性の直接の原因であれば、これは注意欠陥多動性障害と判断することはできませんが、学習障害と注意欠陥多動性障害が重複する場合があるなど、これらの障害の近接性を考慮して、学習障害や高機能自閉症等の存在が推定される場合においても、注意欠陥多動性障害の可能性を即座に否定することなく、慎重な判断を行う必要があります。

〔４〕医療的ケアへの配慮

医療的ケアとは、医行為のうち、経管栄養及びたんの吸引など日常生活に必要とされる生活援助行為となります。治療行為として実施する医行為とは区別しています。医行為は、医師や看護師等（准看護師を含む。）の免許をもたない者は行ってはならないとされており、都立特別支援学校における医療的ケアは、看護師等が実施することが基本となります。

ただし、都立肢体不自由特別支援学校については、東京都知事より「認定特定行為業務従事者」として認定を受けている者は、以下の図に示す５つの特定行為に限り、一定の条件のもとで教員及び学校介護職員が実施者となることができます。

都教育委員会においては、平成 30 年度以降、医療的ケアを必要とする児童・生徒等が在籍する全ての都立特別支援学校（施設内・病院内分教室及び訪問学級を除く。）において、安全かつ適切な医療的ケアを実施できる体制整備を進めています。また、令和 2 年度から特別支援学校以外の都立学校においても医療的ケアの実施を開始しています。



都立特別支援学校において医療的ケアを実施する目的は医療的ケアを必要とする児童・生徒（以下「医療的ケア児」という。）に対して、安全かつ適切に医療的ケアを行うことにより、安全で安心して学ぶことができるようにすることです。医師が常駐している医療機関等において、治療上の目的から医療行為を実施するものとは異なります。

医療的ケア児が、学校で医療的ケアを受ける意義とは、呼吸状態を含む健康状態が改善され、より快適な状態で学習に参加することができることです。加えて、保護者以外の人にも自分の健康状態や支援の必要性を伝える機会が広がり、関係性がより深まることによって、安心感・信頼感をもつこともできます。

医療的ケア児の就学については、児童・生徒の障害の状態、保護者の状況などに加えて、主治医等、医療関係者の助言を受けながら、医療的ケア児に必要なケアの内容や程度を把握し、通学が可能かどうかを総合的に判断します。通学が困難な児童・生徒及び分教室を設置していない医療機関等に入院中などの児童・生徒は、訪問教育の対象になります。

医療的ケアを必要としている児童・生徒の行動観察に当たっては、以下のような事項について、専門の医師による診断や所見を踏まえ、一般的配慮、常時の配慮、特別な配慮等の程度に

Ⅲ 就学相談の実際

ついて慎重に把握する必要があります。

- ・ 呼吸障害の状況とケアの内容・方法
- ・ 排痰困難の状況とケアの内容・方法
- ・ 摂食困難の状況とケアの内容・方法
- ・ 体温調節の障害の状況とケアの内容・方法
- ・ てんかん発作に対する対応と配慮の程度
- ・ 感染症等に対する配慮の程度
- ・ その他、必要な医療的な配慮に関すること。

都立学校における医療的ケアの制度や資料については、東京都教育委員会のホームページに掲載していますので、下記のURLを御参照ください。

https://www.kyoiku.metro.tokyo.lg.jp/school/document/special_needs_education/medical_care.html

〔５〕相談における医学診察

就学相談における医学診察は、疾病の診断はもとより、教育的観点からの健康診断として重要です。その上で、医学的立場から、児童・生徒にとってどのような教育の場が最もふさわしいのかについて判断するための資料作成を依頼します。必要に応じて、小児科医の診察の他に、小児神経科、眼科、耳鼻科、整形外科等の医師に依頼します。

【医師診察記録作成上の留意事項】

- 1 一次障害（医学的に認められるもの）の要因と、それによって引き起こされた二次障害の要因を明らかにし、知的障害の有無を記載するとともに、医療に委ねる部分と教育が受け持つ部分を明確にする。
- 2 医療と教育の連携を含め、学校生活を送る上での留意事項等、就学に際しての課題や配慮事項等が明確となる資料を作成する。
- 3 重症心身障害児等、日常的に濃密な医療的配慮が欠かせない児童・生徒の就学相談に当たっては、生命の尊重・維持の観点から資料を作成する。

〔６〕学校公開・学校見学・体験入学等

1 保護者の視点での有効な情報提供

学校公開や学校見学、体験入学等の機会は、保護者が就学先を判断する上で、情報を得ることのできる重要な機会です。それぞれの機会において、学校（教員）からの情報提供だけでなく、在校する児童・生徒の保護者の協力を得て、保護者の視点からの情報提供を積極的に行うなど、多面的かつ保護者の視点からの適切な情報提供を行うことが重要です。

2 学校見学

学校見学が、単なる施設・設備の見学だけに終始しないように配慮する必要があります。保護者は、「わが子にとってふさわしい教育の場はどこか」、「学校はどのような教育を行ってくれるのか」といったことについて知りたいと願っています。

したがって、校内を案内する場合には、保護者の学校教育に対する期待を十分に理解し、見学場面における学習内容のねらい、個々の児童・生徒の学習課題や学習活動の意味、教員の子供に対する働き掛けの意図、学習活動の今後の展開等について具体的に説明することが

大切です。

そのためには、次のような点に配慮して、十分な準備の下に学校見学を実施する必要があります。

(1) 事前準備

ア 就学相談担当者として

- ・ 保護者が知りたいこと、学校教育に対する期待等を把握する。
- ・ 就学相談担当者として、保護者に伝えたいことを整理しておく。
- ・ 学校（学級）との打合せを十分に行う。
- ・ 日程や進め方、保護者の要望等の確認
- ・ 見学のポイントや説明内容の確認

イ 学校（学級）として

- ・ 学校（学級）要覧、指導計画等の説明資料を準備する。
- ・ 説明のポイントや手順、担当者等を決めておく。
- ・ 教室環境を整える。
- ・ 校舎内の掲示物の整備、教室の清掃及び整理整頓
- ・ 玄関や下駄箱など、見学者を温かく迎えることのできる環境を整える。
- ・ 案内表示、名札など

※ 保護者が知りたいことに的確に応えるための準備が大切です。

(2) 学校見学当日

ア 就学相談担当者として

- ・ 学校見学を進行する役割を担う（学校や学級の担当者任せにしない）。
- ・ きめ細かな対応を心掛ける。
- ・ 保護者等の出迎え、案内、学校の教職員の紹介
- ・ 見学の際は、常に保護者等の傍らに寄り添い、適宜質問や要望に応えられるようにする。
- ・ 今後の相談の進め方を確認する。

イ 学校（学級）として

- ・ 保護者等への対応の仕方に留意する。
- ・ 服装、言葉遣い、人権に配慮した発言等
- ・ 資料等に基づき、分かりやすく、具体的に説明する。

(3) 学校見学終了後

就学相談担当者は、就学に関する保護者の意向を確認し、今後の相談の進め方や手続等について説明します。学校見学は、保護者の理解と納得が得られるまで複数回行う必要がある場合もあります。型どおりに進めることなく、保護者の意向を十分に把握しながら計画する必要があります。

3 体験入学

体験入学は、就学前に児童・生徒が実際に特別支援学級や特別支援学校の学習活動に参加し、その学級や学校の教育内容・方法や教師の姿勢、当該児童・生徒の適応の状況等について具体的かつ客観的に把握する機会です。体験入学を実施する際には、参加する児童・生徒にとっては、慣れない環境での初めての経験であることを考慮して、温かい雰囲気の中で、楽しく活動ができるような配慮を行うことが重要です。

Ⅲ 就学相談の実際

(1) 事前準備

ア 就学相談担当者として

- ・ 児童・生徒の障害の状態を十分に把握しておく。
- ・ 保護者の要望や学校教育への期待を十分に聞き取っておく。
- ・ 体験入学の目的を明確にし、保護者、学校（学級）との共通理解を図る。
- ・ 学校（学級）との連携を図り、体験する学習場面を特定し、計画を立てる。

イ 学校（学級）として

- ・ 児童・生徒の障害の状態や配慮事項等についての的確に把握する。
- ・ 体験入学の目的等について、関係する教員間で共通理解し、当日の指導体制等を確認する。
- ・ 授業のねらいや流れ等の概略を記載した指導案等を用意する。
- ・ 教室環境を整える。
- ・ 校舎内の掲示物の整備、教室の清掃及び整理整頓
- ・ 玄関や下駄箱など、見学者を温かく迎えることのできる環境を整える。
- ・ 案内表示、名札など

(2) 体験入学当日

ア 就学相談担当者として

- ・ 体験入学を進行する役割を担う（学校や学級の担当者任せにしない）。
- ・ きめ細かな対応を心掛ける。
- ・ 保護者等の出迎え、案内、時程の確認、学校の教職員の紹介
- ・ 体験入学中は、常に保護者等の傍らに寄り添い、適宜質問に応えられるようにする。
- ・ 今後の相談の進め方を確認する。
- ・ 体験入学の様子を記録しておく。

イ 学校（学級）として

- ・ 体験する学習活動の簡単な説明を行う。
- ・ 学習名、ねらい、参加の仕方
（指導案等に基づき、分かりやすく、具体的に説明する。）
- ・ 保護者から、児童・生徒の配慮事項等を確認しておく。
- ・ 当日の体調、参加の仕方への要望等
- ・ 保護者や児童・生徒への対応の仕方に留意する。
- ・ 服装、言葉遣い、人権に配慮した発言等
- ・ 保護者や教育委員会の求めに応じて、活動の様子や所見を伝える。

(3) 体験入学終了後

就学相談担当者は、就学に関する保護者の意向を確認し、今後の相談の進め方や手続等について説明します。体験入学は、保護者の理解と納得が得られるまで複数回行う必要がある場合もあります。型どおりに進めることなく、保護者の意向を十分に把握しながら計画する必要があります。

IV 「学びの場」の柔軟な見直し

〔１〕転学相談の実際

１ 教育的ニーズ等の把握

転学は年度替わりを原則としますが、特別な事情により年度途中の転学を希望する場合には、転出校と転入校及び区市町村教育委員会と都教育委員会が十分に連絡を取りながら相談を進めることが大切です。障害のある児童・生徒の転学を検討するに当たり、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の情報収集が重要です。その際、最も本質的な視点は、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・達成感を持ちながら、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であることを踏まえる必要があります。

本人の教育的ニーズ等を把握するためには、まず学級担任等の日々の観察・指導記録等が重要な資料となります。正確な実態把握（アセスメント）、学習面や行動面における特別な教育的支援の必要性等に加え、転学を希望するその背景、保護者との信頼関係に基づく家庭での気づき、以前と比較して成長したところや改善されたところ等の情報収集も重要です。

２ 本人及び保護者との面談

(1) 本人

ア 面談の意義

本人との面談では、本人の障害の理解や受容の状況、在籍している学校の教育課程を踏まえ、授業内容をどの程度分かって学習活動に参加しているか、授業に参加している実感・達成感を持っているか、充実した時間を過ごしているか等について総合的・多角的に把握する必要があります。

イ 面談に当たっての留意事項

本人の理解や発達の状況に合わせた面談を行うよう留意する必要があります。必要に応じて、保護者を含む関係者に同席を求め、本人の意思表示を支援していただく等の配慮が考えられます。

(2) 保護者

ア 面談の意義

保護者との面談では、児童・生徒の障害の状態、生育歴や家庭環境、就学後の学習の状況、教育内容や方法、転学に関する保護者の意向等の必要な情報を収集します。

保護者面談は、保護者の意向等を把握する大切な機会であると同時に、特別支援学級や特別支援学校等における教育内容や個に応じた指導等について、保護者への情報提供を行う機会でもあります。保護者と相談担当者の面談という機会を通じて、児童・生徒にとって最もふさわしい教育の内容や場について互いの意見や情報を交換し、共通理解を深めることが重要です。

イ 面談に当たっての留意事項

保護者面談を実施するに当たっては、「Ⅲ 就学相談の実際 〔１〕保護者面談」を参照するとともに、以下のような点に配慮する必要があります。

IV 「学びの場」の柔軟な見直し

- ・ 保護者の転学に関する意向の背景にある状況や、検討の経緯を、相互の信頼関係構築の下で詳細に把握すること。
- ・ 保護者の有する情報を踏まえ、児童・生徒の障害の状態、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、専門的知識を有する者の意見等、適切な情報を提供すること。

転学相談は、児童・生徒の小中学校等の指導や支援を転学先にいかに引き継いでいくかが重要です。そのために、保護者面談において、転学相談で収集した情報を転学先となる学校に引き継ぐ了解を取ることが必要です。転学相談で収集した情報は今後の児童・生徒の教育にとって大変重要な情報になるとともに、厳密に、守らなければならない個人情報でもあります。指導や支援を引き継いでいく転学相談の意義や、情報の学校での取扱いについて保護者によく説明を行い、大切な情報が効果的に活用されるよう相談を進めることが大切です。

3 校長の思料

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、校長の思料により、その検討が開始されます。

(1) 特別支援学校から小中学校等への転学

特別支援学校に在学する児童・生徒について、その障害の状態等の変化により小中学校等への転学が適当であると思料する場合においては、当該特別支援学校の校長は、その旨を、都教育委員会を經由して区市町村教育委員会へ通知します。

(2) 小中学校等から特別支援学校への転学

小中学校等に在学する障害のある児童・生徒について、その障害の状態等の変化により、これらの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場合においては、当該小中学校の校長は、その旨を、区市町村教育委員会へ通知します。

なお、このほかに、小中学校等に在学する児童・生徒が新たに視覚障害者等となった場合においても、その旨を校長が区市町村教育委員会に対し通知します。

その上で、当該児童・生徒について、視覚障害者等となったことにより、これらの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場合においては、当該小中学校等の校長は、その旨を、併せて区市町村教育委員会に通知します。区市町村教育委員会は、これを踏まえ、当該児童・生徒の転学について検討を行います。

4 学校見学、授業体験

学校公開や学校見学、授業体験等の機会は、本人や保護者が学びの場を検討する上で、情報を得ることのできる重要な機会です。それぞれの機会において、学校（教員）からの情報提供だけでなく、在校する児童・生徒の保護者の協力を得て、保護者の視点からの情報提供を積極的に行うなど、多面的かつ保護者の視点からの適切な情報提供を行うことが重要です。

なお、転学相談は区市町村教育委員会ないし都教育委員会が担当することから、学校見学実施後の相談の進め方や手続については、区市町村教育委員会ないし都教育委員会の担当者が行うことに留意する必要があります。

(1) 学校見学

学校見学は、施設・設備の見学や、保護者の、「我が子にとってふさわしい教育の場はどこか」、「学校はどのような教育を行ってくれるのか」といったことについて情報提供することが必要です。

校内を案内する際は、保護者の学校教育に対する疑問や期待を十分に理解し、見学場面における学習内容のねらいや教育課程上の位置付け、個々の児童・生徒の学習課題や学習活動の意味、教員の子供に対する働き掛けの意図、学習活動の今後の展開等について具体的に説明することが大切です。

そのために、就学相談における学校見学に準ずる内容により、十分な準備の下に学校見学を実施する必要があります。

(2) 授業体験

授業体験は、学びの場を検討するために児童・生徒が実際に特別支援学級や特別支援学校の学習活動に参加し、その学級や学校の教育内容・方法や教師の姿勢、当該児童・生徒の適応の状況等について具体的かつ客観的に把握する機会です。授業体験を実施する際には、参加する児童・生徒にとっては、慣れない環境での経験であることを考慮して、就学相談における体験入学に準ずる内容により、温かい雰囲気の中で、楽しく活動ができるような配慮を行うことが重要です。

5 区市町村教育委員会及び東京都教育委員会の情報共有

都立特別支援学校と区市町村立小中学校等は設置者が異なることから、区市町村教育委員会と東京都教育委員会とが密接に連携を図りつつ、最も本質的な視点として、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・達成感を持ちながら、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であることを踏まえて対応することが重要です。その際に、必要に応じ就学支援委員会等や、関係する専門家等の助言を得ることも大切です。

また、本人及び保護者との面談の段階で、区市町村教育委員会及び都教育委員会が情報を共有し、円滑な学校見学や授業体験につなげることや、改めて医学、心理学等専門家の意見、学校や地域の状況等に関する情報の収集を進め、共有することが重要です。

〔２〕転学相談に当たっての配慮事項

1 本人及び保護者の心情の共感的理解

就学後も、障害の受容に関する保護者の心理は一樣ではありません。障害のある児童・生徒の転学相談に携わる者は、こうした保護者の心情に寄り添い、共感し、援助者としての役割を果たすことが重要です。

特に、就学後は、心身の成長・発達上、大きな変化が見られる場合もあります。そうした状況下において相談担当者は、児童・生徒の成長に期待する保護者の心情に寄り添いながら、児童・生徒の可能性をより一層伸長する教育環境や教育内容・方法について、転学を希望する学校がどのように提供できるか適切に情報提供する必要があります。それらを保護者が自ら整理・統合して適切に判断できるよう、援助する姿勢で相談に臨むことが大切です。

2 本人及び保護者への転学に関するガイダンス

(1) 転学に関するガイダンスの目的

児童・生徒の学びの場の見直しを検討する契機は、児童・生徒から、保護者から、在籍する学校から始まるなど様々であり、就学時に、小学校6年間、中学校3年間の学びの場が全て決まってしまうのではなく、子供の心身の発達の程度、適応の状況、学校の環境

IV 「学びの場」の柔軟な見直し

等を勘案しながら柔軟に転学等ができることを、関係者の共通理解とすることが重要です。

そのため、就学先決定後も柔軟に転学できることなどについて、本人・保護者に対して転学に関するガイダンスを行うことが必要です。

(2) 転学に関するガイダンスの内容

転学に関するガイダンスにおいては、児童・生徒の可能性を最大限伸長するための転学先決定であること、保護者が子供の学習、発達、成長という観点を最優先する立場で転学先決定の話し合いに臨むことができること、保護者の意向は可能な限り尊重されることを伝え、本人及び保護者が安心して転学相談に臨むことができるようにすることが大切です。

また、域内の学校(通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校)や支援のための資源の状況、転学に至るスケジュール等を分かりやすく伝え、本人及び保護者の転学相談に対する主体性を引き出すことが大切です。

(3) 転学に関するガイダンス実施上の留意点

転学は年度替わりを原則としますが、特別な事情により年度途中に転学する場合には、転出校と転入校、区市町村教育委員会と都教育委員会が十分に連絡を取りながら相談を進める必要があります。学びの場の見直しの検討に先立って、本人及び保護者に対して全体的な流れや学校見学・体験入学等のスケジュール、また、意見聴取が行われることなどを伝え、その理解を促すことがガイダンスのポイントであり、円滑な手続の実施に欠かせないプロセスとして、ガイダンスの充実を図ることが重要です。

3 転学相談の過程における本人及び保護者、関係者の関与

本人及び保護者に対し、就学支援委員会等における調査・検討のプロセスの透明性を確保し、転学先の決定について十分な説明責任を果たすことが重要です。具体的には、「調査・検討の内容を分かりやすく適切な形で本人及び保護者に伝える」「本人及び保護者の求めに応じて専門家の意見を聴く機会を提供する」といったことが考えられます。

あわせて、保護者の考えや希望を聴くことに加えて、児童・生徒本人の考えや希望も聴く必要があります。本人及び保護者の意見を十分に聴き取れる転学相談システムを構築していくことが大切です。

4 転学後のフォローアップ

転学後の「学びの場」についても、固定したものではなく、それぞれの子供の心身の発達の程度、適応の状況等を勘案しながら、小中学校等から特別支援学校への転学又は特別支援学校から小中学校等への転学といったように、双方向での転学等ができることを、全ての関係者の共通理解とすることが重要です。そのために、転学後も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などを定期的に行い、子供の心身の発達の程度、適応の状況等を把握し、引き続き学校生活支援シート(個別の教育支援計画)を見直していくことが必要です。

特に、学校においては、校長、副校長、特別支援教育コーディネーター、教育相談担当教員等からなる校内委員会などの相談支援体制を整備し、転学後の児童・生徒の学校への適応状況や障害の状態等の改善の様子等を的確に把握することが重要です。転学後の経過観察が必要な児童・生徒に対しては、本人及び保護者との信頼関係を保ちながら、相談活動を継続していく必要があります。

また、就学支援委員会は、必要な教育的支援の内容等について校長に助言したり、校内委員会と連携したフォローアップ体制を整備したりすることが重要です。そして、その結果に基づいて弾力的かつ機動的に、より適切な教育内容や方法への変更を検討することが大切です。

〔3〕転学先決定に当たっての留意事項

1 適切な情報の収集や情報提供

「学びの場」の柔軟な見直しのためには、本人・保護者に対して転学相談や域内の学校のエデュケーション・方法、教育環境等に関する情報等を分かりやすく提供することが重要です。

また、障害のある子供については、学校に加え、放課後等デイサービス等の放課後支援機関で過ごす時間もあることから、学校や教育委員会関係者が、普段から放課後等デイサービスの事業者等との情報共有が図られるように連携を図ることも、継続的な教育相談を行う上で有効です。

2 転学相談担当者の確保

区市町村教育委員会の設置する就学支援委員会については、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、その機能の拡充を図る必要があり、児童・生徒の就学後の「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。

転学相談を適切に行うため、相談担当者には、転学に関わる事務に関する法令の理解、障害の特性と教育的対応についての理解、教育相談の技法など、専門的で幅広い知識と経験が求められます。特に、保護者との面接や行動観察においては、障害全般にわたる十分な識見と豊かな人間性に基づく総合的な判断能力が必要とされますので、区市町村教育委員会においては、専門的な知識・技能を備えた相談担当者の確保と資質の向上を図る必要があります。

相談担当者の資質の向上を図るためには、都教育委員会が行う研修会や説明会の機会等を活用するとともに、区市町村教育委員会においても、各種の研修会を開催したり、手引書等を作成・配布したりするなどの努力を積み重ねることが大切です。

また、相談担当者の研修会だけでなく、保健所、幼稚園、保育所、福祉施設、療育機関、医療機関等の関係者や保護者を対象とした研修会を開催することも重要です。

3 保護者及び専門家からの意見聴取

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も、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。

保護者に対し、転学における調査・検討のプロセスの透明性を確保し、学びの場の決定について十分な説明責任を果たすことが重要です。具体的には、「調査・検討の内容を分かりやすく適切な形で保護者に伝える」「保護者の求めに応じて専門家の意見を聴く機会を提供する」といったことが考えられます。

あわせて、就学支援委員会等において保護者が意見表明する機会を確保する等、保護者の意見を十分に聴き取れる転学相談のシステムを構築していくことが大切です。

IV 「学びの場」の柔軟な見直し

4 総合的な判断

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、校長の思料により、その検討が開始されます。このため、小中学校等及び区市町村教育委員会に加え、都立特別支援学校及び都教育委員会においても、継続的な教育相談を行うための体制が必要となることに留意する必要があります。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教育相談等を通じた各学校への支援が必要です。

児童・生徒の学びの場を決定するに当たっては、転学相談で得られた資料を基に、教育学、医学、心理学等の障害のある児童・生徒の就学指導に関する専門的知識を有する者の意見を聴いた上で、個々の児童・生徒の転学後の指導指針を明確にし、卒業後のライフステージを見通して総合的かつ慎重に判断していく必要があります。

実際の就学支援委員会における検討に当たっては、医学的な診断結果に基づく資料だけでなく、心理学的な諸検査の結果や心身の発達の状態、生活や行動の特性を示す情報等に基づき適切に検討する必要があります。この際、医学的な判断に加え、児童・生徒一人一人の特別な教育的ニーズに対応するために、教育学や心理学等の観点を含め、個々の児童・生徒にとって最もふさわしい教育的対応について検討することが就学支援委員会等の役割です。教育委員会は、就学支援委員会における調査・審議の所見に基づき、障害のある児童・生徒一人一人の転学先について総合的かつ慎重な判断を行った上で決定する必要があります。

区市町村教育委員会は、校長の思料を踏まえ、当該児童・生徒について再度就学先の検討を行い、特別支援学校、若しくは新たな別の小中学校等へ転学、又は引き続き現在の小中学校等で指導の継続を図るかの判断を行います。

なお、この他に、小中学校等に在学する児童・生徒が新たに視覚障害者等となった場合においても、その旨が校長から区市町村教育委員会に対して通知され、区市町村教育委員会は、当該児童・生徒について再度就学先の検討を行います。

特別支援学校に在学する児童・生徒について、その障害の状態等の変化により小中学校等への就学が適当であると都教育委員会を経由して区市町村教育委員会へ通知された場合は、区市町村教育委員会は当該児童・生徒について再度就学先の検討を行い、新たに小中学校等へ就学させるか、引き続き特別支援学校で指導の継続を図るかの判断を行います。

なお、このほかに、特別支援学校に在学する児童・生徒が視覚障害者等でなくなった場合においても、特別支援学校に在籍する児童・生徒に対して、小中学校等への就学通知が発出されることとなります。

都教育委員会では、区市町村教育委員会の相談機能を支援できるように、法律、医師、心理、学識経験者等で構成された専門家チームによる助言内容を区市町村教育委員会に情報提供するなどの取組を行っています。

第 2 部

就学相談・転学相談等の手続

- I 就学相談の手続
- II 転学相談等の手続
- III 都立視覚障害・聴覚障害特別支援学校への
通級の手続

I 就学相談の手続

〔1〕就学相談の基本方針

【基本的な考え方】

東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）は、障害のある児童・生徒に適切な教育を行うため、次の基本方針に基づき就学相談を進めるとともに、区市町村教育委員会と密接な連携を図り、適切な就学を推進していく。

1 障害のある児童・生徒一人一人に応じた適切な教育を保障することを基本理念とする。

- (1) 児童・生徒のライフステージを見通し、障害の種類や程度、発達の状態及び本人・保護者の教育的ニーズと、必要な教育内容・方法等を総合的に判断して、適切な就学先を判断する。
- (2) 保護者に対して就学に関する的確な情報を伝え、より深い理解と納得が得られる相談を行う。

2 児童・生徒にとって最もふさわしい教育を行うという視点に立ち、各自治体の判断と責任において適切な就学相談を行う。

- (1) 関係諸機関との連携を密にし、教育学、医学、心理学等の専門家の意見を聴取した上で、総合的かつ慎重な判断を行う。
- (2) 就学後も、障害の状態の変化や児童・生徒の一人一人の教育的ニーズ等の変化に応じた適切な指導や必要な支援の方法等を定期的に見直すことができる等、継続的な教育相談体制の環境が整備されていることについて十分に考慮して判断を行う。

〔２〕就学相談の対象

都内に住所を有する者で、次のいずれかに該当する者

- 1 令和６年４月２日から令和７年４月１日までに学齢に達する児童で、障害のある者（平成３０年４月２日から平成３１年４月１日までの間に出生した者）
- 2 現在、小学校第６学年に在籍する児童で、障害のある者
- 3 現在、就学猶予又は免除の措置を受けている障害のある学齢児童及び学齢生徒で、令和７年４月から就学を希望する者
- 4 現在、特別支援学校小学部第６学年に在籍する児童で、区市町村立中学校への就学を希望し、当該特別支援学校長及び都教育委員会が中学校への就学が適当と判断した者

〔3〕就学相談の日程

1	就学支援ファイル 就学相談票（様式1） の受付	保護者 ↓ 区市町村教育委員会	区市町村教育委員会の 定めによる
2	就学相談結果について （様式報—1）による 就学相談結果の報告	区市町村教育委員会 ↓ 東京都教育委員会 （東京都特別支援教育推進室）	6月から12月末まで
3	東京都教育委員会（東京都 特別支援教育推進室）にお ける就学相談結果の通知	東京都教育委員会 （東京都特別支援教育推進室） ↓ 区市町村教育委員会 保護者・都立学校長	相談後～1月末まで

〔東京都教育委員会への報告・資料の提出及び就学相談に関する問合せ先〕

教育庁神楽坂庁舎 東京都特別支援教育推進室

〒162-0817 新宿区赤城元町一丁目3番地

電 話 03-5228-3433

※就学支援ファイルは、東京都特別支援教育推進室へ持参する。

※書類不備等によって追加で送付する場合の宛先は以下の通りとする。

【教育庁神楽坂庁舎 東京都特別支援教育推進室 担当指導主事宛】

〔４〕就学相談の手続

1 区市町村教育委員会における手続

区市町村 教育委員会	1 保護者に<u>就学支援ファイル</u>の表紙と<u>就学相談票（様式１）</u>への記入を依頼し、就学相談の申込みを受けるとともに、就学相談時に作成する「就学相談票」「面談票」「児童・生徒実態把握票」「医師診察記録」「就学相談資料」「実施した諸検査の結果」等を、就学する学校に送付してもよいか確認する。 2 保護者面談（<u>面談票 様式２</u>）、就学予定児の行動観察（<u>児童・生徒実態把握票 様式実―１から実―６まで</u>）、医師診察（<u>医師診察記録 様式３</u>）、就学前機関等からの情報収集（<u>就学相談資料 様式４</u>）、諸検査等を行い、適切な就学措置について判断するために必要な資料を整える。 3 就学支援委員会等の調査及び審議を経て、区市町村教育委員会が就学先を決定する。 4 上記３の結果、認定特別支援学校就学者については、「<u>就学相談の結果について（報告）</u>」（<u>様式報―１</u>）により東京都教育委員会（提出先は東京都特別支援教育推進室）に報告する。※１ 5 都立特別支援学校への就学が適切であると判断した児童・生徒（認定特別支援学校就学者）や判断が困難な児童・生徒については、保護者の了解を得た上で、下記の書類を「就学支援ファイル」に挟み、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出し、相談内容等の引継ぎをする。 【就学支援ファイル】＊ファイルの表紙は原本を使用 ①就学相談結果（様式５） ②就学相談票（様式１）の写し ③面談票（様式２）の写し ④医師診察記録（様式３）の写し ⑤就学相談資料（様式４ほか諸検査の結果など）の写し ⑥児童・生徒実態把握票（様式実―１から実―６まで）の写し ⑦副籍制度における地域指定校について（通知）（副籍様式１）及び副籍交流希望書（副籍様式２）の写し ⑧就学相談時説明シート（該当者のみ）※２
-----------------------	---

- ※1 区市町村教育委員会の相談の結果、都立特別支援学校への就学が適当と判断された児童・生徒については、「就学相談の結果について（報告）」（様式報—1）による報告をもって、学校教育法施行令第11条に規定する通知があったものとみなすため、改めて同条の通知をする必要はない。
- ※2 医療的ケアが必要な幼児の場合、区市町村教育委員会は、保護者付添い期間短縮化事業のリーフレット（巻末 P281～）を保護者へ配布し、就学相談時説明シートに記載されている内容を確認する。就学相談時説明シートについては、保護者に説明した項目にチェックを付けたものを、就学支援ファイルと一緒に提出する。

【就学支援ファイルの資料作成における留意点】

- ・ 就学支援ファイルにおいては、資料①から⑦まですべての資料が揃っていることを確認し東京都特別支援教育推進室へ提出すること。
- ・ 知的障害特別支援学校への就学を希望する場合、医師の診察記録（様式3）の知的障害の有無欄において【有】に印があることを確認すること。（【なし】又は【境界域】の記載がある場合は、受理不可）
- ・ 就学相談資料（様式4）は、就学前機関（幼稚園等）が作成し、実態把握票の様式（様式実—1から実—6まで）は、区市町村教育委員会が作成すること。
（就学相談資料（様式4）は実態把握票の様式（様式実—1から実—6まで）を使用してもよい。）
- ・ なお、区市町村教育委員会にて実態把握票（様式実—1から実—6まで）を作成する際は、巻末（P286～）の「（参考）実態把握票の評価規準」を活用すること。
- ・ 就学相談資料（様式4）の作成に当たっては、事前に保護者に趣旨を説明し了解を得てから、通園施設や幼稚園、保育所、幼児訓練施設等に協力を求めること。
- ・ 個人情報の保護・管理には十分に配慮すること。
- ・ 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）への就学支援ファイルの提出及び東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）による就学相談の実施について、保護者の了解を得ること。
- ・ 小学校第6学年に在学し、都立中央ろう学校中学部への出願を希望する場合についても、区市町村教育委員会で就学相談を実施し、就学支援ファイルを東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出すること。

I 就学相談の手続

2 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）における手続

(1) 学校就学相談

区市町村教育委員会が都立特別支援学校への就学が適当であると判断し、かつ、以下の条件を満たす場合は、学校就学相談を実施する。

ア 保護者の都立特別支援学校への就学の意思が明確である。

イ 就学を希望する学校が通学区域（令和 7 年度通学区域 P263 参照）の学校である。

（ただし、施設入所児及び施設通所児は除く。区市町村の相談において面談のみを実施するため）

東京都 教育委員会	1 区市町村教育委員会から提出された就学支援ファイル（就学相談票及び諸資料）に基づき、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）は、学校就学相談を実施することが適切な児童・生徒であるか否かを決定する。 2 学校就学相談が適切であると判断した場合は、就学支援ファイルの情報を、学事事務システムへ登録することにより、保護者が就学を希望する都立特別支援学校へ送付する。
都立 特別支援学校	3 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から送付された就学支援ファイルの情報に基づき学校就学相談を実施する。 ア 管理職等による保護者面談を行い、都立特別支援学校への就学の意思確認を行う。 イ 都立特別支援学校専門員（教員）による行動観察を行う。 （学校就学相談児童・生徒実態把握票（様式実 7～9）の内容を学事事務システムへ入力する。） 4 学校就学相談の終了後、相談の結果を学事事務システムにより東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ登録・申請する。
東京都 教育委員会	5 都立特別支援学校より申請された学校就学相談の結果を確認し、登録する。 6 学校就学相談が終了した児童・生徒について、相談の結果を区市町村教育委員会、保護者及び都立特別支援学校長に通知する。

(2) 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）による就学相談の実施

特別な事情があつて通学区域以外の学校への就学を保護者が希望している場合や、重複障害のため就学すべき特別支援学校の判断が困難な場合などは、次の手続で東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）による就学相談を実施する。

東京都 教育委員会	1 区市町村教育委員会から提出された就学支援ファイル（就学相談票及び諸資料）に基づき東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）は就学相談を実施する。 ア 担当者による保護者面談や幼児の行動観察を行う。 イ 必要に応じて医師の診察を行う。 2 必要に応じて学校見学及び体験入学を実施するなどして、相談を継続する。 3 相談の終了後、就学支援ファイルの情報を学事事務システムへ登録することにより、就学先都立特別支援学校長へ通知する。
都立 特別支援学校	4 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から送付された書類に基づき、都立特別支援学校専門員（教員）による行動観察等を行う。 （学校就学相談児童・生徒実態把握票（様式実7～9）の内容を学事事務システムへ入力する。） 5 行動観察の結果を学事事務システムにより東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ登録・申請する。
東京都 教育委員会	6 都立特別支援学校より申請された行動観察の結果を確認し、登録する。 7 就学相談が終了した児童・生徒について、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者に通知する。

3 国立、私立特別支援学校等への就学手続（区域外就学）

区市町村 教育委員会	1 保護者から<u>区域外就学届（様式外—1）</u>及び学校の設置者の発行した<u>入学承諾書等（入学を承諾する旨の証明書）</u>を受理し、学齢簿を加除訂正する。
---------------	--

〔５〕施設入所児の相談

1 施設入所児の相談の趣旨

東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）は、次に掲げる事由により、該当施設と直接に連絡を取り就学相談を実施する。

- ・ 保護者が、施設入所児を伴って区市町村教育委員会に出向くことが困難であること。
- ・ 区市町村教育委員会が、就学予定児の実態について把握することが困難であること。
- ・ 児童・生徒ごとの問合せに施設側が対応することが困難であること。

2 相談の対象児

次の(1)又は(2)に該当する者が、就学相談の対象児である。

- (1) 次項の施設に入所している児童で、下記のア又はイに該当する者

ア 令和7年4月1日までに学齢に達する児童（平成30年4月2日から平成31年4月1日までの間に出生した者）

イ 病気や健康上の理由等で、現在就学猶予又は免除の措置を受けている者で、令和7年4月から就学を希望する者

- (2) 次項の施設に入所している、現在、小学校第6学年に在籍する児童で、特別支援学校の中学部に就学を希望する者

※ 現在、都立特別支援学校小学部6学年に在籍する児童の自校進学者は対象ではない。

3 対象施設

・ 都立北療育医療センター ・ 東京小児療育病院
・ 七生福祉園 ・ 啓光学園
・ 東京小児療育病院 ・ 緑成会整育園 ・ 国立精神・神経医療研究センター ・ 秋津療育園 ・ 島田療育センター ・ 都立北療育医療センター ・ 府中療育センター ・ 都立東部療育センター ・ 心身障害児総合医療療育センター

4 施設入所児の相談日程と手続等

日 程	東京都教育委員会 (東京都特別支援教育推進室)	対象施設 (担当者)
5 月～	施設相談実施の決定 就学相談専門員の委嘱	対象児の概数の把握
5 月中旬～	施設訪問 ・ 就学相談関係書類の配布 ・ 対象児の把握	保護者説明 対象児の名簿作成、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）への送付
6 月初旬～		保護者との面談等の実施 ・ 就学支援ファイルの表紙・就学相談票の記入（保護者） ・ 面談の実施（面談票の作成） ・ 医師診察記録の作成 ・ 就学相談資料、児童・生徒実態把握票の作成
6 月中旬～	就学相談票の受付 就学相談対象者名簿の作成 区市町村教育委員会へ名簿発送	※ 上記書類を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ送付
7 月下旬～	就学相談実施日の調整 就学相談実施計画の立案 専門員派遣依頼 「就学相談のお知らせ」の送付	就学相談実施日の調整
9 月～11月	就学相談の実施	
1 月～	福祉措置決定の確認 相談の結果を区市町村教育委員会、保護者及び都立特別支援学校長に通知	東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ福祉措置決定の連絡

〔6〕幼稚園在籍児の相談

1 視覚障害特別支援学校幼稚園在籍児の相談

都立 特別支援学校	1 校長は、保護者に就学相談の日程・手続等を十分に説明した上で、保護者の就学先の希望を確認し、<u>就学相談資料（視覚障害）（様式6）</u>及び<u>身体障害者手帳の写し（身体障害者手帳の写しを提出できない者は、医師診察記録（様式3））</u>を作成する。 2 校長は、7月末までに、作成した就学相談資料（視覚障害）（様式6）及び身体障害者手帳の写しを当該の区市町村教育委員会に提出する。また、その写しを東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に送付する。 ※ 就学相談資料（視覚障害）の作成・提出について、保護者に趣旨を説明する。
区市町村 教育委員会	3 視覚障害特別支援学校から提出された書類に基づいて就学相談を実施し、保護者が都立視覚障害特別支援学校の小学部への就学を希望した場合は、<u>就学支援ファイル</u>及び<u>就学相談票（様式1）</u>への記入を依頼し、保護者面談のみ実施する。 4 上記1、2、3の書類と<u>面談票（様式2）</u>、<u>就学相談結果（様式5）</u>、<u>副籍制度における地域指定校について（通知）</u>、<u>副籍交流希望書の写し（副籍様式2）</u>及び「<u>就学相談の結果について（報告）</u>」（様式 報-1）を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。 ※ 保護者が区市町村立の小学校への就学を希望した場合は、通常の就学相談を実施する。
東京都 教育委員会	5 区市町村教育委員会より提出された就学支援ファイルの情報を学事事務システムへ登録することにより、就学予定の都立特別支援学校へ送付する。
都立 特別支援学校	6 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から送付された児童の情報に基づき学校就学相談を実施し、都立特別支援学校専門員（教員）による行動観察を行う。 （学校就学相談児童・生徒実態把握票（様式実7～9）の内容を学事事務システムへ入力する。） 7 相談の終了後、就学相談の結果を学事事務システムにより東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ登録・申請する。
東京都 教育委員会	8 都立特別支援学校より申請された就学相談の結果を確認し、登録する。 9 就学相談が終了した児童について、相談の結果を区市町村教育委員会、保護者及び都立特別支援学校長に通知する。

2 聴覚障害特別支援学校幼稚部在籍児の相談

都立 特別支援学校	1 校長は、保護者に就学相談の日程・手続等を十分に説明した上で、保護者の就学先の希望を確認し、<u>就学相談資料（聴覚障害）（様式7）</u>及び<u>オーディオグラム</u>を作成する。 2 校長は、7月末までに、就学相談資料（聴覚障害）（様式7）及びオーディオグラムを当該の区市町村教育委員会に提出する。また、その写しを東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に送付する。 ※ 就学相談資料（聴覚障害）及びオーディオグラムの作成・提出については、保護者に趣旨を説明する。 ※ オーディオグラムは<u>医師診察記録（様式4）</u>に代えることができる。
区市町村 教育委員会	3 聴覚障害特別支援学校から提出された書類に基づいて就学相談を実施し、保護者が都立聴覚障害特別支援学校の小学部への就学を希望した場合は、<u>就学支援ファイル</u>及び<u>就学相談票（様式1）</u>への記入を依頼し、保護者面談のみ実施する。 4 上記1、2、3の書類と<u>面談票（様式2）</u>、<u>就学相談結果（様式5）</u>、<u>副籍制度における地域指定校について（通知）</u>、<u>副籍交流希望書の写し（副籍様式2）</u>及び<u>「就学相談の結果について（報告）」（様式 報-1）</u>を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。 ※ 保護者が区市町村立の小学校への就学を希望した場合は、通常の就学相談を実施する。
東京都 教育委員会	5 区市町村教育委員会より提出された就学支援ファイルの情報を学事事務システムへ登録することにより、就学予定の都立特別支援学校へ送付する。
都立 特別支援学校	6 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から送付された児童の情報に基づき学校就学相談を実施し、都立特別支援学校専門員（教員）による行動観察を行う。 （学校就学相談児童・生徒実態把握票（様式実7～9）の内容を学事事務システムへ入力する。） 7 相談の終了後、就学相談の結果を学事事務システムにより東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ登録・申請する。
東京都 教育委員会	8 都立特別支援学校より申請された就学相談の結果を確認し、登録する。 9 就学相談が終了した児童について、相談の結果を区市町村教育委員会、保護者及び都立特別支援学校長に通知する。

〔 7 〕 在籍する都立特別支援学校の中学部へ 進学する場合の相談

1 自校進学とは

現在、都立特別支援学校の小学部 6 学年に在籍する者で、自校の中学部に進学する者である。

※同一校であっても異なる障害種別の教育部門に進学する場合は、次ページの〔 8 〕 1 に準じて手続を行う。

2 相談の方法・手続

都立 特別支援学校 (在籍校)	1 在籍校の校長は、保護者の意思を確認の上、12 月末日までに学事事務システムで自校の中学部への進学者を登録することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に報告する。
東京都 教育委員会	2 各学校から報告を受けた学事事務システムの情報に基づき、区市町村教育委員会、保護者及び都立特別支援学校長に通知する。

〔 8 〕 在籍する都立特別支援学校以外の学校へ 進学する場合の相談

1 障害種別の異なる他の都立特別支援学校の中学部に進学を希望した場合

都立 特別支援学校 (在籍校)	1 在籍校の校長は、保護者の希望及び児童・生徒の実態を十分に把握した上で、 <u>転学書（様式転一 3）</u> 及び <u>行動観察記録（様式転一 9－①・様式転一 9－②・様式転一 9－③）</u> 又はこれに代わる資料を作成し、12 月末までに東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）による就学相談を実施する。 3 相談の終了後、転学書等の資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、進学先の都立特別支援学校長へ通知する。 4 就学相談が終了した児童・生徒について、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者に通知する。
都立 特別支援学校 (在籍校)	5 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）による就学相談において、他の都立特別支援学校への進学が適切であると確認された者について、在籍校の校長は学事事務システムにより東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ他校進学者として報告する。
都立 特別支援学校 (転入校)	6 学事事務システムにて児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。
都立 特別支援学校 (在籍校)	7 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。

○複数の障害教育部門を併置する都立特別支援学校において、異なる障害種別の教育部門に進学する場合は、他校進学者として上記に準じて手続を行う。

I 就学相談の手続

2 同障害種別の他の都立特別支援学校の中学部に進学する場合（都内での転居等）

都立 特別支援学校 (在籍校)	1 在籍校の校長は、 <u>転学書（様式転―3）</u> 及び <u>行動観察記録（様式転―9―①・様式転―9―②・様式転―9―③）</u> 又はこれに代わる <u>資料</u> を作成し、速やかに東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立特別支援学校から提出された資料に基づいて、必要に応じて就学相談を実施する。 3 相談の終了後、転学書等の資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、進学先の都立特別支援学校長へ通知する。 4 就学相談が終了した児童・生徒について、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者に通知する。
都立 特別支援学校 (在籍校)	5 他の都立特別支援学校への進学が適切であると確認された者について、在籍校の校長は学事事務システムにより東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ他校進学者として報告する。 (なお、都立聴覚障害特別支援学校の小学部から、都立中央ろう学校中学部へ進学する場合も同様とする。)
都立 特別支援学校 (転入校)	6 学事事務システムにて児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。
都立 特別支援学校 (在籍校)	7 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。

3 保護者が、都内の区市町村立の中学校への進学を希望した場合

都立 特別支援学校 (在籍校)	1 在籍校の校長は、保護者と十分な話し合いを行う。 2 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に報告し、転出希望校での体験入学を行う。 （日程調整等については、区市町村教育委員会、特別支援教育推進室と連携を図る。） 3 在籍校の校長は、中学校において適切な教育を受けることができると思料する者について、<u>転学書（様式転－3）</u>及び<u>行動観察記録（様式転－9－①・様式転－9－②・様式転－9－③）</u>又はこれに代わる資料及び中学校への進学が適当と判断した理由書（様式任意）を作成し、10 月末までに東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	4 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）による就学相談を実施し、転学書の写しを添えて経過・結果を 12 月末までに区市町村教育委員会に通知する。
区市町村 教育委員会	5 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、区市町村教育委員会は通常の就学相談を行う。
都立 特別支援学校 (在籍校)	6 区市町村立の中学校への進学が適切であると確認された者について、在籍校の校長は学事事務システムにより東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ他校進学者として報告する。 7 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。

○都立特別支援学校から区市町村立の中学校への進学に際しては、体験入学や東京都特別支援教育推進室での相談を実施するため、時間的な余裕をもって相談を進めること。

I 就学相談の手続

4 保護者が、国立・私立・都外の中学校・特別支援学校（中学部）への進学を希望した場合（転居を除く）

都立 特別支援学校 (在籍校)	1 進学先の市町村教育委員会（国立・私立の場合は転入校）に連絡し、その指示に従って進学の手続を進める。
区市町村 教育委員会	2 保護者から、 <u>区域外就学届（様式外—1）</u> 及び学校設置者の発行した <u>入学承諾書等（入学を承諾する旨の証明書）</u> を受理し、学齢簿を加除訂正する。
都立 特別支援学校 (在籍校)	3 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。 4 中学校等への進学が適切であると確認された者について、在籍校の校長は学事事務システムにより東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ他校進学者として報告する。 5 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。

Ⅱ 転学相談等の手続

〔１〕 転学相談の基本方針

【基本的な考え方】

東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）は、障害のある児童・生徒に適切な教育を行うため、次の基本方針に基づき転学相談を進めるとともに、区市町村教育委員会と密接な連携を図り、適切な転学を推進していく。

- 1 児童・生徒の障害の状態や発達の状況に応じて、最もふさわしい教育を受けることができる転学先の決定に努める。
- 2 教育の適時性を大切にする。
- 3 学校見学・体験入学等を通して、保護者の深い理解と納得を得る。
- 4 在籍校の校長の責任において転学相談を開始する。
- 5 教育学、医学、心理学等の専門家の意見を聴取した上で、総合的かつ慎重な判断を行う。
- 6 転学は年度替わりを原則とする。特別な事情により年度途中の転学を希望する場合は、転入校や区市町村教育委員会、東京都特別支援教育推進室と十分に連絡を取りながら相談を進める。
- 7 児童・生徒の障害の状態の変化のみならず、児童・生徒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、その他の事情の変化によっても転学の検討が開始できるようにする。

【備 考】

児童・生徒の編入学は、就学相談の手続に準じて速やかに実施する。

* 「編入学」とは

- ① 就学義務の猶予又は免除を取り消された者が、その年齢及び心身の発達状況を考慮され、相当学年に入学すること。
- ② 外国からの帰国者などが学年途中から相当学年に入学すること。

〔２〕 転学相談の手続

１ 都内在住者の転学

(1) 都内小・中学校（区立特別支援学校を含む。） → 都立特別支援学校

ア 都立特別支援学校への転学

区市町村教育委員会	1 保護者が、都立特別支援学校への転学を希望する場合には、区市町村教育委員会に申出を行い、<u>転学相談票（様式転―１）</u>に記入する。 2 上記１の転学相談票のほか、在籍校の校長の作成した転学書（様式転―２）及び<u>行動観察記録（様式転―９―①・様式転―９―②・様式転―９―③）</u>又はこれに代わる資料に基づき、区市町村教育委員会は転学相談を実施する。 3 都立特別支援学校への転学が適切であると認めた者について、<u>上記１の転学相談票</u>のほか、<u>上記２の資料の写し</u>及び区市町村教育委員会が作成した<u>転学相談結果報告（様式転―１―①）</u>、<u>副籍制度における地域指定校について（通知）（副籍様式１）</u>及び<u>副籍交流希望書（副籍様式２）</u>の写しを１２月末までに東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する（※）。
東京都教育委員会	4 区市町村教育委員会から提出された資料に基づき、転学相談を実施する。 5 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 6 都立特別支援学校への転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立特別支援学校（転入校）	7 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。 8 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

※医療的ケア児の保護者付添い期間の短縮化事業の対象となる場合は、保護者に必要な説明を行い、就学相談時説明シート（巻末 P285）を提出する。

イ 提携施設等入所・入院者の転学 ※

提携施設等	1 提携する施設等に入所又は入院する児童・生徒のうち、保護者（施設長）が都立特別支援学校への転入学を希望する者について転入校に連絡する。 ※病院内訪問教育を保護者が希望する場合は、提携施設等の担当者は主治医の了解を得たのち、<u>病院訪問教育実施許可書</u>を作成し、<u>その写し</u>を、転入校に提出する。
都立特別支援学校（転入校）	2 提携する施設等に入所又は入院する児童・生徒のうち、都立特別支援学校の教育が適切であると判断した者について、保護者が<u>転学相談票（様式転—1）</u>に記入し、転出校が発行した<u>在学証明書の写し</u>を添える。 3 上記の資料を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都教育委員会	4 都立特別支援学校から提出された資料に基づいて必要に応じて転学相談を実施し、転学相談票等の写しを区市町村教育委員会に送付する。 5 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 6 都立特別支援学校への転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立特別支援学校（転入校）	7 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。 8 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

※ 提携施設等とは

七生福祉園 緑成会整育園
都立小児総合医療センター

国立精神・神経医療研究センター
国立成育医療研究センター

○都立特別支援学校に在籍する児童・生徒が提携施設等へ入所・入院する場合の手続

※上記に準じて転学手続を行う。

Ⅱ 転学相談等の手続

ウ 提携施設等以外の病院入院者の転学

提携施設等 以外の病院	1 入院する児童・生徒のうち、保護者が都立特別支援学校への転入学を希望する者について転入校に連絡する。 ※病院内訪問教育を保護者が希望する場合は、提携施設等の担当者は主治医の了解を得たのち、<u>病院訪問教育実施許可書</u>を作成し、<u>その写し</u>を、転入校を通して東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立特別支援学校の教育が適切であると判断した児童・生徒について、保護者が<u>転学相談票（様式転一１）</u>に記入し、転出校が発行した<u>在学証明書</u>の写しを添える。 3 上記１、２の資料に基づいて転学相談を実施し、転学相談票等の写しを区市町村教育委員会に送付する。 4 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 5 都立特別支援学校への転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立 特別支援学校 （転入校）	6 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。 7 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

○都立特別支援学校に在籍する児童・生徒が提携施設等以外の病院へ入院する場合の手続

※上記に準じて転学手続を行う。

エ 都立光明学園病弱教育部門（本校）への転学

- ※ 寄宿舎を設置する都立光明学園病弱教育部門（本校）への転学については、保護者（及び本人）が在籍校と相談した上で、区市町村教育委員会を通じて、学校見学及び事前相談の依頼を東京都特別支援教育推進室へ行う。その後、東京都教育委員会同行の下、学校見学を実施した上で、転学相談を開始する。

※ 転学決定の前に、一定の体験期間を設けるものとする。

小・中学校 (転出校)	1 寄宿舎を設置する都立光明学園病弱教育部門（本校）の教育が適切であると判断した児童・生徒について、保護者が<u>相談票（様式病—1）</u>に記入する。 2 上記1の相談票に在籍校の校長の作成した相談資料（様式病—2）及び<u>面談票（様式病—3）</u>並びに医師の作成した<u>医師診察記録（様式病—4）</u>（心臓に疾患のある者は心臓管理指導票、腎臓に疾患のある者は腎臓 管理指導票）を添えて区市町村教育委員会に提出する。
区市町村 教育委員会	3 小・中学校から提出された資料に基づいて転学相談を実施する。 4 寄宿舎を設置する都立光明学園病弱教育部門（本校）への転学が適切であると認めた者について、相談票、相談資料、面談票及び医師診察記録票（心臓に疾患のある者は心臓管理指導票、腎臓に疾患のある者は腎臓管理指導票を添える。）並びに区市町村教育委員会が作成した<u>転学相談結果報告書（様式転—1—①）</u>及び<u>病弱者でなくなった場合の学校指定（様式病—6）</u>を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	5 区市町村教育委員会から提出された資料に基づいて転学相談（体験入学等）を実施する。 6 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入予定先の都立光明学園校長へ通知する。 7 寄宿舎を設置する都立光明学園病弱教育部門（本校）への転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立 光明学園 (転入校)	8 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。 9 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

Ⅱ 転学相談等の手続

(2) 都立特別支援学校 → 都内小・中学校

ア 視覚障害者等ではなくなった場合

※ 都内小・中学校から一時的に都立特別支援学校に在籍していた病院入院児又は施設入所児が退院（退所）する場合等の手続

※ 退院（退所）後は、前籍校への転学とする。

都立 特別支援学校 (転出校)	1 視覚障害者等ではなくなった児童・生徒について、 <u>転学書（様式転－３）</u> 、 <u>相談資料（様式病－２）</u> 又は <u>行動観察記録（様式転－９－①・様式転－９－②・様式転－９－③）</u> を作成し、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立特別支援学校から提出された転学書の写し等の資料を添えて、経過・結果を区市町村教育委員会へ通知する。 ※ 必要に応じて転学相談を実施する。
区市町村 教育委員会	3 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた視覚障害者等ではなくなったと認めた者について、学校指定及び入学期日の決定の手続を完了した後、 <u>転学報告書（様式転－４）</u> を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
都立 特別支援学校 (転出校)	4 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転出の申請を行う。 5 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。
東京都 教育委員会	6 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

イ 小・中学校への転学が適当と校長が思料する場合

都立 特別支援学校 (転出校)	1 小・中学校への転学が適当とする者がある場合、在籍校の校長は保護者と十分な相談を行う。在籍校の校長は、小・中学校において適切な教育を受けることができると思料する児童・生徒について、 <u>転学書（様式転―3）</u> 及び <u>行動観察記録（様式転―9―①・様式転―9―②・様式転―9―③）</u> 、 <u>小・中学校への転学が適当と判断した理由（様式任意）</u> を作成し、10月末までに東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立特別支援学校から提出された資料に基づいて転学相談を実施し、転学書の写し等を添えて経過・結果を12月末までに区市町村教育委員会へ通知する。
区市町村 教育委員会	3 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、区市町村教育委員会は保護者に <u>転学相談票（様式転―1）</u> への記入を依頼し、転学相談を実施する。 4―(1) 小・中学校への転学が適当と判断した場合 学校指定及び転学期日の決定の手続を完了した後、 <u>転学報告書（様式転―4）</u> を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。 4―(2) 認定特別支援学校就学者と判断した場合 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に対し、 <u>相談経過・結果（様式任意）</u> を通知する。
東京都 教育委員会	5 区市町村教育委員会における相談経過・結果を都立特別支援学校へ通知する。
都立 特別支援学校 (転出校)	6 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転出の申請を行う。 7 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。
東京都 教育委員会	8 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

○都立特別支援学校から区市町村立の小・中学校への転学に際しては、体験入学や東京都特別支援教育推進室での相談を実施するため、時間的な余裕をもって相談を進めること。

Ⅱ 転学相談等の手続

(3) 都立特別支援学校 → 都立特別支援学校（同障害種別の場合）

都立 特別支援学校 (転出校)	1 転居その他の理由により、他の都立特別支援学校へ転学する必要の生じた児童・生徒について、 <u>転学書（様式転—3）</u> 及び <u>行動観察記録（様式転—9—①・様式転—9—②・様式転—9—③）</u> 又は <u>これに代わる資料</u> を作成し、12月末までに東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立特別支援学校から提出された資料に基づいて必要に応じて転学相談を実施する。 3 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 4 転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立 特別支援学校 (転入校)	5 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要な書類を請求する。 6 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。
都立 特別支援学校 (転出校)	7 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転出の申請を行う。 8 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。
東京都 教育委員会	9 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

○他の病院に転院して、引き続き同じ都立特別支援学校の病院内教育を受ける場合の手続

※都立特別支援学校は、転院先の病院の主治医からの病院訪問教育実施許可書及び保護者が記入した転学相談票（様式転—1）を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に送付する。併せて学事事務システムの情報の変更申請を行う。

(4) 都立特別支援学校 → 都立特別支援学校（障害種別が異なる場合）

都立 特別支援学校 (転出校)	1 障害の状態の変化及びその他の理由により、他の都立特別支援学校へ転学する必要の生じた児童・生徒について、 <u>転学書（様式転—3）</u> 及び <u>行動観察記録（様式転—9—①・様式転—9—②・様式転—9—③）</u> 又はこれに代わる資料を作成し、12月末までに東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立特別支援学校から提出された資料に基づいて転学相談を実施する。 3 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 4 転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立 特別支援学校 (転入校)	5 東京都教育委員会から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要な書類を請求する。 6 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。
都立 特別支援学校 (転出校)	7 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転出の申請を行う。 8 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。
東京都 教育委員会	9 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

○複数の障害教育部門を併置する都立特別支援学校における部門間の在籍変更手続

※上記に準じて転学手続を行う。

○入退院により他の都立特別支援学校への転学をする場合の手続

※上記に準じて転学手続を行う。

東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）の転学相談は必要に応じて実施する。

II 転学相談等の手続

2 都外からの転居又は都外への転居に伴う転学

(1) 都外の学校 → 都立特別支援学校

区市町村 教育委員会 (転入)	1 都立特別支援学校の教育が適切である児童・生徒について、保護者が<u>転学相談票（様式転—1）</u>に記入する。 2 上記1の転学相談票及び転出校が発行した<u>在学証明書</u>に基づいて転学相談を実施する（必要に応じて転出校に対し<u>行動観察記録（様式転—9等）</u>の資料を請求する。）。 3 都立特別支援学校への転学が適切であると認めた者について、転学相談票、在学証明書、必要に応じて<u>障害の程度が分かるもの（障害者手帳の写し又は医師診察記録等）</u>並びに区市町村教育委員会が作成した<u>転学相談結果報告（様式転—1—①）</u>、<u>副籍制度における地域指定校について（通知）（副籍様式1）</u>及び<u>副籍交流希望書（副籍様式2）の写し</u>を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	4 区市町村教育委員会から提出された資料に基づいて転学相談を実施する。 5 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 6 転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立 特別支援学校 (転入校)	7 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。 8 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

(2) 都立特別支援学校 → 都外の学校

都立 特別支援学校 (転出校)	1 受入先の市町村教育委員会に連絡し、その指示に従って転学手続を進める。 2 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。 3 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転出の申請を行う。
東京都 教育委員会	4 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

3 都内在住者の区域外就学

【区域外就学の開始】

※ 区域外就学とは

学校教育法施行令（昭和 28 年政令第 340 号）第 17 条により、児童生徒等のうち視覚障害者等をその住所の存する都道府県の設置する特別支援学校以外の特別支援学校に就学させようとすることを言う。

※ 区域外就学の手続については、受入先の当該教育委員会等の指示に従うこと。

(1) 都立特別支援学校

→ 国立・私立・他道府県市立特別支援学校（区域外就学）

都立 特別支援学校 (転出校)	1 受入先の市町村教育委員会（国立・私立の場合は転入校）に連絡し、その指示に従って区域外就学の手続を進める。
区市町村 教育委員会 (住所地)	2 保護者から、 <u>区域外就学届（様式外—1）</u> 及び学校設置者の発行した <u>入学承諾書等（入学を承諾する旨の証明書）</u> を受理し、学齢簿を加除訂正する。
都立 特別支援学校 (転出校)	3 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。 4 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転出の申請を行う。
東京都 教育委員会	5 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

(2) 都内小・中学校 → 国立・私立・他道府県市立特別支援学校（区域外就学）

都内小・中学校 (転出校)	1 受入先の市町村教育委員会（国立・私立の場合は転入校）に連絡し、その指示に従って区域外就学の手続を進める。
区市町村 教育委員会 (住所地)	2 保護者から、 <u>区域外就学届（様式外—1）</u> 及び学校設置者の発行した <u>入学承諾書等（入学を承諾する旨の証明書）</u> を受理し、学齢簿を加除訂正する。

※ 学校教育法施行令第 17 条（平成 25 年）の改正に伴い、区市町村教育委員会から東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）への届出は必要としない。

Ⅱ 転学相談等の手続

【区域外就学の終了】

(3) 国立・私立・他道府県市立特別支援学校

→ 都立特別支援学校（区域外就学の終了）

区市町村 教育委員会 (転入)	1 国立・私立・他道府県市立特別支援学校から<u>転学書（様式転—2）</u>及び<u>行動観察記録（様式転—9等）</u>又はこれに代わる書類を受理し、転学相談を実施する。 2 都立特別支援学校への転学が適切であると認めた者について、<u>※転学相談票（様式転—1）</u>、<u>上記1の資料の写し</u>及び区市町村教育委員会が作成した<u>転学相談結果報告（様式転—1—①）</u>を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。 ※ 病院への入院により一時的に区域外就学をしていた児童・生徒が、退院により前籍校に戻る場合は、保護者による転学相談票（様式転—1）の記入を省略してもよい。
東京都 教育委員会	3 区市町村教育委員会から提出された資料に基づき、必要に応じて転学相談を実施する。 4 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 5 転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立 特別支援学校 (転入校)	6 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。 7 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

(4) 国立・私立・他道府県市立特別支援学校

→ 都内小・中学校（区域外就学の終了）

区市町村 教育委員会 (転入)	1 国立・私立・他道府県市立特別支援学校から<u>転学関係書類</u>を受理し、転学相談を実施する。 2 小・中学校への転学が適切であると認めた者について、学校指定及び入学期日の決定を行い、保護者、転入校へ通知する。
小・中学校 (転入校)	3 区市町村教育委員会から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。

(5) 国立・私立小・中学校 → 都立特別支援学校（区域外就学の終了）

※ 区市町村立小・中学校から都立特別支援学校の転学の手続に準じて行う。

4 都外在住者の都立特別支援学校への区域外就学

【区域外就学の開始】

(1) 都外の学校 → 都立特別支援学校（区域外就学）

ア 提携施設等入所・入院者の転学 ※

提携施設等	1 提携する施設等に入所又は入院する児童・生徒のうち、保護者（施設長）が都立特別支援学校への転入学を希望する者について転入校に連絡する。 ※病院内訪問教育を保護者が希望する場合は、提携施設等の担当者は主治医の了解を得たのち、<u>病院訪問教育実施許可書</u>を作成し、<u>その写し</u>を、転入校に提出する。
都立特別支援学校（転入校）	2 提携する施設等に入所又は入院する児童・生徒のうち、都立特別支援学校の教育が適切であると判断した者について、保護者が<u>転学相談票（様式転一１）</u>及び<u>区域外就学申請書（様式外一２）</u>に記入し、転出校が発行した<u>在学証明書</u>の写しを添える。 3 上記の資料を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都教育委員会	4 都立特別支援学校から提出された資料に基づいて、必要に応じて転学相談を実施し、転学相談票等の写しを住所地の市町村教育委員会に送付する。 5 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 6 都立特別支援学校への転学が適切であると認めた者について、住所地の市町村教育委員会宛てに、区域外就学を承諾する旨の書類を送付する。 7 保護者に区域外就学を承諾する旨の書類を送付する。
都立特別支援学校（転入校）	8 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。 9 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

※ 提携施設等とは以下のとおり

七生福祉園 緑成会整育園 国立成育医療研究センター
都立小児総合医療センター 国立精神・神経医療研究センター

イ 提携施設等以外の病院入院者の転学 ※

提携施設等以外の病院	1 入院する児童・生徒のうち、保護者が都立特別支援学校への転入学を希望する者について転入校に連絡する。 ※病院内訪問教育を保護者が希望する場合は、提携施設等の担当者は主治医の了解を得たのち、病院訪問教育実施許可書を作成し、<u>その写し</u>を、転入校を通して東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都教育委員会	2 都立特別支援学校の教育が適切であると判断した児童・生徒について、保護者が<u>転学相談票（様式転—1）</u>及び<u>区域外就学申請書（様式外—2）</u>に記入し、転出校が発行した<u>在学証明書の写し</u>を添える。 3 上記の資料に基づいて、転学相談を実施し、転学相談票等の写しを住所地の市町村教育委員会に送付する。 4 相談の終了後、転学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、転入先の都立特別支援学校長へ通知する。 5 都立特別支援学校への転学が適切であると認めた者について、住所地の市町村教育委員会宛てに、区域外就学を承諾する旨の書類を送付する。 6 保護者に区域外就学を承諾する旨の書類を送付する。
都立特別支援学校（転入校）	7 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）から通知を受けた者について、転出校に対し、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を請求する。 8 学事事務システムにて転入児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

Ⅱ 転学相談等の手続

【区域外就学の終了】

(2) 都立特別支援学校 → 住所地の道府県市立特別支援学校（区域外就学の終了）

都立 特別支援学校 (転出校)	1 退院その他の理由により、住所地の道府県市立特別支援学校へ転学する必要の生じた児童・生徒について、 <u>転学書（様式転—3）</u> 及び <u>相談資料（様式病—2）</u> 又はそれに代わる資料を作成し、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立特別支援学校から提出された資料に基づき、住所地の区市町村教育委員会へ通知する。
都立 特別支援学校 (転出校)	3 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転学の申請を行う。 4 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。
東京都 教育委員会	5 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

(3) 都立特別支援学校 → 住所地の市町村立小・中学校（区域外就学の終了）

都立 特別支援学校 (転出校)	1 退院その他の理由により、住所地の区市町村立小・中学校へ転学する必要の生じた児童・生徒について、 <u>転学書（様式転—3）</u> 及び <u>相談資料（様式病—2）</u> 又はそれに代わる資料を作成し、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立特別支援学校から提出された資料に基づき、住所地の区市町村教育委員会へ通知する。
都立 特別支援学校 (転出校)	3 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転学の申請を行う。 4 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。
東京都 教育委員会	5 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

5 都立しいの木特別支援学校からの転学

(1) 都立しいの木特別支援学校 → 千葉県立学校（区域外就学の終了）

都立しいの木 特別支援学校 (転出校)	1 退園その他の理由により、千葉県立学校へ転学する必要が生じた児童・生徒について、 <u>転学書（様式転一3）</u> 及び <u>行動観察記録（様式転一9・様式転一9一②・様式転一9一③）</u> 又はそれに代わる資料を作成し、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立しいの木特別支援学校から提出された資料に基づいて、必要に応じて転学相談を実施し、結果を住所地の市町村教育委員会へ通知する。
都立しいの木 特別支援学校 (転出校)	3 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転出の申請を行う。 4 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。
東京都 教育委員会	5 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

(2) 都立しいの木特別支援学校 → 千葉県公立小・中学校（区域外就学の終了）

都立しいの木 特別支援学校 (転出校)	1 退園その他の理由により、千葉県公立小・中学校へ転学する必要が生じた児童・生徒について、 <u>転学書（様式転一3）</u> 及び <u>行動観察記録（様式転一9・様式転一9一②・様式転一9一③）</u> 又はそれに代わる資料を作成し、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	2 都立しいの木特別支援学校から提出された資料に基づいて、必要に応じて転学相談を実施し、結果を住所地の市町村教育委員会へ通知する。
都立しいの木 特別支援学校 (転出校)	3 学事事務システムへ転出者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、転出の申請を行う。 4 転入校からの請求に応じて、指導要録の写し、健康診断票、歯の検査票、日本スポーツ振興センター加入証明書、その他必要書類を送付する。
東京都 教育委員会	5 学事事務システムにおいて、転出校から申請された転出者の情報を確認し、承認する。

II 転学相談等の手続

6 退学

(1) 海外への転居による現地校又は海外の日本人学校への転出

都立 特別支援学校	1 転入校の指示に従って転学・退学手続を進める。 2 学事事務システムへ退学者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、退学の申請を行う。
東京都 教育委員会	3 学事事務システムにおいて、申請された退学者の情報を確認し、承認する。

(2) 在籍中の児童・生徒の死亡

都立 特別支援学校	1 学事事務システムへ退学者の情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、退学の申請を行う。 ※ 死亡した日の翌日を除籍日とする。
東京都 教育委員会	2 学事事務システムにおいて、申請された退学者の情報を確認し、承認する。

7 在籍児童・生徒の住所等の変更について

都立 特別支援学校	1 学事事務システムへ変更する情報を入力することにより、東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ、変更の申請を行う。
東京都 教育委員会	2 学事事務システムにおいて、申請された変更内容を確認し、承認する。

8 編入学

- ・ 就学義務の猶予又は免除を取り消された者が、その年齢及び心身の発達状況を考慮され、相当学年に入学すること。
- ・ 外国からの帰国者などが学年途中から相当学年に入学すること。

区市町村 教育委員会	1 保護者に<u>就学支援ファイル</u>の表紙と<u>就学相談票（様式1）</u>への記入を依頼し、編入学相談の申込みを受ける。 2 編入学相談を実施し、次の資料を作成する。 ・ 面談票（様式2）の写し ・ 児童・生徒実態把握票（様式実－1～6）の写し ・ 障害の程度が分かるもの （障害者手帳又は医師診察記録（様式3）等の写し） ・ 編入学相談結果（様式5を使用） ・ 副籍制度における地域指定校について（通知）（副籍様式1） ・ 副籍交流希望書（副籍様式2）の写し ・ その他必要な資料 3 学校見学や体験入学を実施する。 4 就学相談の手順に従い、編入学先を決定する。 5 都立特別支援学校の教育が適切と判断した児童・生徒について、保護者の了解を得た上で、上記1と2の諸資料を東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）に提出する。
東京都 教育委員会	6 区市町村教育委員会から提出された編入学相談票及び諸資料に基づき東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）の編入学相談を実施する。 7 相談の終了後、編入学相談資料の情報を学事事務システムへ登録することにより、編入先の都立特別支援学校長へ通知する。 8 編入学が適切であると認めた者について、学校指定及び編入学期日の決定を行い、相談の結果を区市町村教育委員会及び保護者へ通知する。
都立特別支援学校 （編入先）	9 学事事務システムにて編入学する児童・生徒の情報を確認し、受入処理を行う。

Ⅲ 都立視覚障害・聴覚障害特別支援学校への通級の手続き

〔１〕特別支援学校への通級による指導に関する基本事項

- １ 通級による指導の対象児童・生徒は、区市町村立小・中学校に在籍する視覚障害又は聴覚障害のある児童・生徒とする。

ただし、以下の（１）から（４）までのいずれかに該当する場合は対象としない。

- （１） 対象となる児童・生徒が居住する地域に弱視又は難聴の通級指導学級が設置されている場合（地域の通級指導学級に通うことを原則とする。）
- （２） 隣接する地域に、弱視又は難聴の通級指導学級が設置されていて、かつ、設置者の協力により、その学級で受入れ可能な場合
- （３） 小・中学校の固定制特別支援学級に在籍している児童・生徒が都立特別支援学校への通級を希望する場合
- （４） 小・中学校に設置されている通級指導特別支援学級への通級の併用を希望する場合

- ２ 都立特別支援学校への通級の開始の相談窓口は、在籍する小・中学校とする。

- ３ 都立特別支援学校への通級による指導は、年度末に指導を終了し、次年度の指導の必要性について、再度、在籍校、区市町村教育委員会及び都立特別支援学校で検討する。継続して次年度も通級による指導が必要な場合は、必ず、年度ごとに区市町村教育委員会において関係書類を作成し、手続を行うこと。

〔２〕 特別支援学校への通級による指導の開始手続

在籍する 小・中学校 (在籍校)	1 保護者が作成した<u>希望申込書（様式通－１）</u>に基づき相談を開始する。 2 校内委員会において検討し、都立特別支援学校への通級による指導が必要であると思料する場合、<u>通級による指導依頼書（様式通－２）</u>、<u>希望申込書（様式通－１）</u>及び<u>関係資料（例：個別指導計画・医師診察記録等）</u>を区市町村教育委員会へ提出する。
区市町村 教育委員会	3 在籍校から提出された資料に基づき、都立特別支援学校への通級による指導の必要性について検討する。 4 都立特別支援学校への通級による指導が必要であると判断した場合、<u>都立特別支援学校への通級による指導相談結果報告書（様式通－３）</u>及び上記１、２の書類の写しを東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）へ提出する。
東京都 教育委員会	5 区市町村教育委員会から提出された資料に基づき、行動観察及び面談を行う。 6 都立特別支援学校への通級による指導の対象であると認めた者について、関係する都立特別支援学校と通級による指導の開始期日等について協議する。 7 都立特別支援学校への通級による指導の対象であると認めた者について、通級による指導を行う学校及び通級による指導の開始期日等を決定し、<u>区市町村教育委員会（様式通－４）</u>及び<u>関係都立特別支援学校（様式通－５）</u>へ通知する。
区市町村 教育委員会	8 東京都教育委員会（東京都特別支援教育推進室）からの通知を受けた後、区市町村教育委員会は、<u>在籍校（様式通－６）</u>、<u>保護者（様式通－７）</u>へ通知する。
在籍する 小・中学校 (在籍校)	9 区市町村教育委員会からの通知を受けた後、教育課程届を区市町村教育委員会へ提出する。
区市町村 教育委員会	10 在籍校からの教育課程届の提出を受け、教育課程届を東京都教育庁指導部特別支援教育指導課へ提出する。