

特別支援学級担任
通級による指導担当教員のための
サポートブック



平成23年4月

高知県教育センター

特別支援学級では、これまで一人の先生が子どもの指導を一手に抱え込み、悩みながら取り組んできました。今でも特別支援学級等の担任となられた先生方は、初めて接する子どもの理解や保護者・関係者との連携、専門的な指導方法などについて不安や戸惑いがある中、日々奮闘されていることと思います。小学校学習指導要領解説総則編では、「特別支援学級は、小学校の学級の一つであり、特別支援学級も通常の学級と同様、これを適切に運営していくためには、すべての教師の理解と協力が必要である。このため、学校全体の協力体制づくりを進めたり、すべての教師が障害について正しい理解と認識を深めたりして、教師間の連携に努める必要がある」と示されました。これまでのように担任教師だけが指導に当たるのではなく、学校組織として教職員の共通理解と協力のうえに特別支援学級の運営がなされることが重要だということです。また、今日、特別支援教育の考えが広がる中で、その教育の対象が拡大され、担当する子どもの指導のみならず、通常学級に在籍する特別な教育的配慮が必要な子どもへの支援においても、特別支援教育学校コーディネーターと協力し合い、教職員の気付き等を促す役割が求められる時代となりつつあります。

これまで高知県教育センターでは、平成16年には、「特別な教育的支援を必要とする子どもたち—LD・ADHD・高機能自閉症の理解と支援—よりそいながらみつめながら」を、平成20年には、「特別支援教育学校コーディネーターサポートブック～伝えあい・響きあいながら～小中学校編」の冊子を発行し、特別支援教育に取り組む先生方のニーズに対応してきました。そして、今回は平成21年3月に告示されました特別支援学校学習指導要領の主旨を踏まえ、本冊子の内容の見直しを図りました。初めて特別支援学級の担任や通級指導教室の担当となった先生方が、教育課程をはじめ、障害の理解や自立活動の指導について学ぶときに、少しでもお役に立てればと思い改訂しました。一人でも多くの先生方にご活用いただけましたら幸いです。

目次

はじめに 障害のある子どもたちを支援している先生方へ

1 特別支援教育の概要

Q 1	特別支援教育とは	1
Q 2	新しい学習指導要領は、どこが変わったのですか。	3
Q 3	特別支援学級の教育課程は、どのようにつくればいいのか。	5
Q 4	特別支援学級の授業時数は、どのように考えればいいのか。	7
Q 5	個別の指導計画は、どのように作ればいいのか。	9
Q 6	個別の教育支援計画は、どのようなものですか。	11
Q 7	交流及び共同学習は、どのように考えればいいのか。	13
Q 8	総合的な学習の時間の指導は、どのように考えればいいのか。	16
Q 9	特別支援学級の自立活動は、どのように行えばいいのか。	18

2 各障害について及び指導の実際

(1) 特別支援学級

弱視特別支援学級

Q 10	視覚障害とは	21
Q 11	弱視特別支援学級における自立活動の指導とは	23

難聴特別支援学級

Q 12	聴覚障害とは	27
Q 13	難聴特別支援学級における自立活動の指導とは	30

肢体不自由特別支援学級

Q 14	肢体不自由とは	34
Q 15	肢体不自由特別支援学級における自立活動の指導とは	37

病弱・身体虚弱特別支援学級

Q 16	病弱・身体虚弱とは	40
Q 17	病弱・身体虚弱特別支援学級における自立活動の指導とは	43

言語障害特別支援学級

Q 18	言語障害とは	47
Q 19	言語障害特別支援学級における自立活動の指導とは	49

自閉症・情緒障害特別支援学級

Q 20	自閉症・情緒障害とは	52
Q 21	自閉症・情緒特別支援学級における自立活動の指導とは	55

知的障害特別支援学級

Q 22	知的障害とは	57
Q 23	各教科等を合せた指導とは	59
Q 24	知的障害特別支援学級における自立活動の指導とは	61

(2) 通級指導教室

Q 25	通級による指導とは	63
Q 26	LDとは	68
Q 27	ADHDとは	71

1 特別支援教育の概要

Q1 特別支援教育とは

1 特別支援教育の理念

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

2 特別支援教育の流れ

平成17年12月、中央教育審議会は、「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」を取りまとめました。この答申において、障害のある幼児児童生徒の教育の基本的な考え方について、特別な場で教育を行う従来の「特殊教育」から、一人一人のニーズに応じた適切な指導及び必要な支援を行う「特別支援教育」に発展的に転換することが提言されました。

さらに、平成19年の学校教育法の一部改正により、学校教育法第81条第1項では「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校においては、（中略）教育上特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対し、（中略）障害による学習上の困難を克服するための教育を行うものとする」と示され、全ての幼稚園、学校において特別支援教育の理念に基づく適切な指導及び支援を行うことが法的にも義務付けられました。

このような流れの中で、特別支援教育は、これまでの特殊教育の対象の障害だけでなく、知的な遅れのない発達障害も含めて、特別な支援を必要とする幼児児童生徒が在籍する全ての学校において行われることになりました。

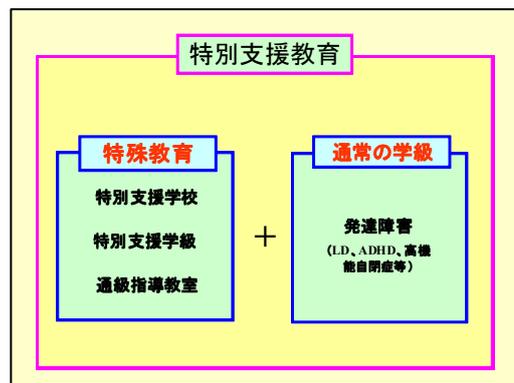
3 特別支援教育を推進するために

平成19年4月、特別支援教育の基本的な考え方や留意事項等が「特別支援教育の推進について」と題した初等中等教育局長通知によって示されました。特別支援教育実施の責任者としての校長の責務をはじめ、特別支援教育を行うための体制の整備及び必要な取組として、①特別支援教育に関する校内委員会の設置、②実態把握、③特別支援教育コーディネーターの指名、④関係機関との連携を図った「個別の教育支援計画」の策定と活用、⑤「個別の指導計画」の作成、⑥教員の専門性の向上について述べられています。

また、教育活動を行う際の留意事項等には、以下の内容等が示されています。

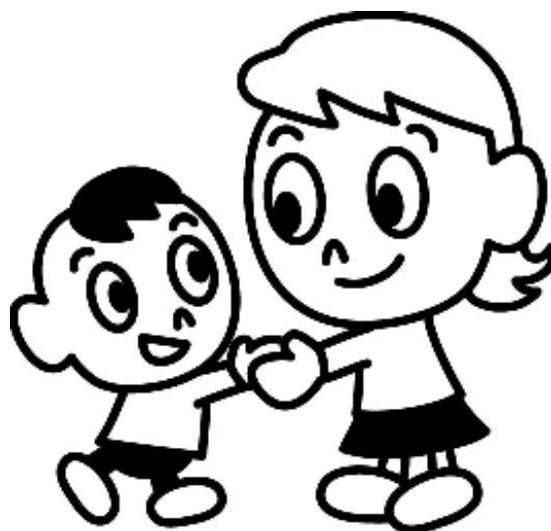
○障害のある幼児児童生徒への支援に当たっては、障害種別の判断も重要であるが、当該幼児児童生徒が示す困難に、より重点を置いた対応を心がける。

○障害のある幼児児童生徒と障害のない幼児児童生徒との交流及び共同学習は、障害のある幼児児童生徒の社会性や豊かな人間性を育む上で重要な役割を担っており、また、障害のない幼児児童生徒が、障害のある幼児児童生徒とその教育に対する正しい理解と認識を深めるための機会である。このため、各学校においては、双方の幼児児童生徒の教育的ニーズに対応した内容・方法を十分に検討し、早期から組織的、計画的、



継続的に実施すること。なお、障害のある同級生などの理解についての指導を行う際は、幼児児童生徒の発達段階や、障害のある幼児児童生徒のプライバシー等に十分配慮する必要がある。

- 障害のある児童生徒が、将来の進路を主体的に選択することができるよう、児童生徒の実態や進路希望等を的確に把握し、早い段階からの進路指導の充実を図る。
- 障害のある幼児児童生徒の入学時や卒業時に学校間で連絡会をもつなどして、組織的な支援が実施できるようにすることが望ましい。
- その他「学習上・指導上の配慮及び試験などの評価上の配慮」「生徒指導上の留意事項」「支援員等の活用」についての留意事項について述べられています。



Q2 新しい学習指導要領は、どこが変わったのですか。

1 幼稚園教育要領、小・中・高等学校及び特別支援学校の学習指導要領改訂の基本方針

今回の学習指導要領の改訂には、次の3つの方針が示されました。

- (1) 教育基本法改正等で明確となった教育の理念を踏まえ「生きる力」を育成すること。
- (2) 知識・技能の習得と思考力・判断力・表現力等の育成のバランスを重視すること。
- (3) 道徳教育や体育などの充実により、豊かな心や健やかな体を育成すること。

障害のある児童生徒の指導も、この方針を踏まえて行われます。

2 特別支援学校幼稚部教育要領、小学部・中学部学習指導要領改訂の要点

- (1) 基本的な考え方
 - 幼稚園、小学校、中学校及び高等学校の教育課程の改善に準じた改善
 - 障害の重度・重複化、多様化に対応し、一人一人に応じた指導を一層充実
 - 自立と社会参加を推進するため、職業教育等を充実
- (2) 主な改善事項
 - ア 障害の重度・重複化、多様化への対応
 - ・障害の重度・重複化、発達障害を含む多様な障害に応じた指導を充実するため、「自立活動」の指導内容として、「他者とのかかわりの基礎に関すること」などを規定
 - ・重複障害者の指導に当たっては、教師間の協力した指導や外部の専門家を活用するなどして、学習効果を高めるようにすることを規定
 - イ 一人一人に応じた指導の充実
 - ・一人一人の実態に応じた指導を充実するため、すべての幼児児童生徒に「個別の指導計画」を作成することを義務付け
 - ・学校、医療、福祉、労働等の関係機関が連携し、一人一人のニーズに応じた支援を行うため、すべての幼児児童生徒に「個別の教育支援計画」を作成することを義務付け
 - ウ 自立と社会参加に向けた職業教育の充実
 - ・特別支援学校（知的障害）における職業教育を充実するため、高等部の専門教科として「福祉」を新設
 - ・地域や産業界等と連携し、職業教育や進路指導の充実を図ることを規定
 - エ 交流及び共同学習の推進
 - ・障害のある子どもと障害のない子どもとの交流及び共同学習を計画的・組織的に行うことを規定

3 小・中学校学習指導要領で特別支援教育にかかわる改訂の要点

小・中学校の学習指導要領の中で特別支援教育にかかわる改訂は、総則の第1章第4指導計画の作成等に当たって配慮すべき事項2の(7)(中学校は(8))及び(12)(中学校は(14))に以下の4点が示されました。

(1) 特別支援学校等の助言又は援助の活用

今回、新たに特別支援学校は、小・中学校等の要請に応じて、障害のある児童等に関して必要な助言又は援助を行うよう努めることになりました。そのため、小・中学校等は、助言・援助を受ける場合は、必要な具体的な内容を校内委員会等で検討し、まとめたうえで特別支援学校に提示する必要があります。

(2) 個別の指導計画の作成

特別支援学校や医療・福祉などの関係機関と連携を図り、障害のある児童生徒の教育についての専門的な助言や援助を活用しながら、適切な指導を行うことが大切です。指導に当たっては、例えば、障害のある児童生徒一人一人について、指導の目標や内容、配慮事項などを示した計画(個別の指導計画)を作成し、教職員の共通理解の下にきめ細かな指導を行うことが考えられます。

(3) 個別の教育支援計画の作成

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

(4) 特別支援学校や特別支援学級の児童生徒との交流及び共同学習の推進

小学校総則第1章第4の2(12)[中学校では(14)]において、交流及び共同学習や高齢者などとの交流の機会を設けることが記述されました。

(Q7「交流及び共同学習」参照)



Q3 特別支援学級の教育課程は、どのようにつくればよいのですか。

1 考え方

小学校・中学校に設置される特別支援学級は、小学校・中学校の中の一つの学級ですので、教育課程（カリキュラム）は小学校や中学校の学習指導要領によってつくられることとなります。しかし、特別支援学級で学ぶ子どもたちに、通常の学級の教育課程と同じものを適用することは適切ではありません。

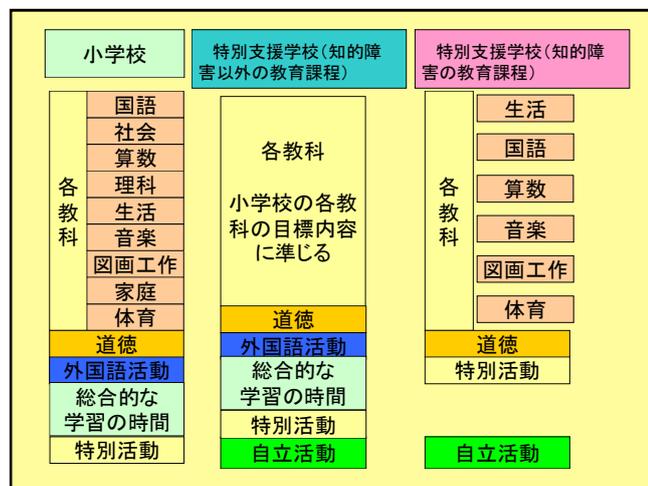
障害のある子どもたちの可能性を最大限に伸ばし、もっている力を十分に発揮することができるようにするためには、特別な配慮のもとに、きめ細かな教育を行うことが必要です。学校教育法施行規則には、特別支援学級について「特別の教育課程によることができる。」と規定されていますので、障害の種類、程度などに応じて特別な教育課程を編成します。

特別な教育課程は、特別支援学校の小学部・中学部学習指導要領を参考にするなどして、子どもたちの実状にあったものにする必要があります。そのため、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領の理解が大切になります。

2 特別支援学校小学部

特別支援学校の小学部の教育課程は、各教科、道徳、外国語活動、総合的な学習の時間、特別活動及び自立活動（知的障害者である児童を教育する場合は、各教科、道徳、特別活動及び自立活動）によって編成されます。（平成23年度 完全実施）

視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱者である児童に対する教育を行う特別支援学校小学部においては、各教科の目標や内容、内容の取扱いは、小学校に準じます。



知的障害者である児童に対する教育を行う特別支援学校小学部の各教科は、生活、国語、算数、音楽、図画工作、及び体育となっており、教科の目標や内容は、「特別支援学校学習指導要領」（平成21年3月告示）に別に示されています。

児童の知的障害の状態等に即した指導を進めるため、各教科等を合わせて指導を行う場合と、教科別・領域別に指導を行う場合があります。前者は従前「領域教科を合わせた指導」と呼ばれ、「日常生活の指導」、「遊びの指導」、「生活単元学習」などの指導の形態があります。（Q23「各教科等を合わせた指導」参照）

3 特別支援学校中学部

特別支援学校中学部の教育課程は各教科、道徳、総合的な学習の時間、特別活動及び自立活動によって編成されます。

視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱者である生徒に対する教育を行う特別支援学校中学部においては、各教科の目標や内容、内容の取り扱いは中学校のものに準じます。また、平成24年度から選択教科については、標準授業時数の枠外において開設できます。

知的障害者である生徒を教育する特別支援学校中学部の各教科は、国語、社会、数学、理科、音楽、美術、保健体育及び職業・家庭となっています。また、外国語科については、学校や生徒の実態

を考慮し、必要に応じて設けることができます。教科の目標や内容は、小学部と同様に「特別支援学校学習指導要領」（平成21年3月告示）に別に示されており、各教科等を合わせて指導を行う場合と、教科別・領域別に指導を行う場合があります。前者は従前「領域教科を合わせた指導」と呼ばれ、「日常生活の指導」、「生活単元学習」「作業学習」などの指導の形態があります。

（Q23「各教科等を合わせた指導」参照）

中学校	特別支援学校(知的障害以外の教育課程)	特別支援学校(知的障害の教育課程)
各教科	各教科 目標、内容は中学校に準じる	各教科
国語		国語
社会		社会
数学		数学
理科		理科
音楽		音楽
美術		美術
保健体育		保健体育
技術・家庭		職業・家庭
外国語		外国語
道徳	道徳	道徳
特別活動	特別活動	特別活動
総合的な学習の時間	総合的な学習の時間	総合的な学習の時間
	自立活動	自立活動

4 その他

総合的な学習の時間

視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱者である児童に対する教育を行う特別支援学校小学部の場合、総合的な学習の時間は、小学校と同じように第3学年から設けます。

知的障害者である児童を教育する特別支援学校小学部の場合、総合的な学習の時間を設けないこととしています。

ただし、小学校の知的障害特別支援学級は小学校に設置されている学級の一つということから、総合的な学習の時間を設ける必要があります。

特別支援学校中学部は総合的な学習の時間を設けます。

外国語活動

視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱者である児童に対する教育を行う特別支援学校小学部の場合、外国語活動は、小学校と同じように第5学年から設けます。

知的障害者である児童を教育する特別支援学校小学部の場合、外国語活動は各教科等として規定されていません。

ただし、小学校の知的障害特別支援学級は小学校に設置されている学級の一つということから、外国語活動を設ける必要があります。

Q4 特別支援学級の授業時数は、どのように考えればいいですか。

1 考え方

小学校や中学校の通常の学級の各学年や各教科などの授業時数は、学校教育法施行規則に標準が示されています。

特別支援学級の授業時数は特別支援学校の学習指導要領を参考にします。

区分	各教科									道徳	外国語活動	総合的な学習	特別活動	総授業時数
	国語	社会	算数	理科	生活	音楽	図画工作	家庭	体育					
第1学年	306	136	102	68	68	102	34	34	34	34	34	34	850	
第2学年	315	175	105	70	70	105	35	35	35	35	35	35	910	
第3学年	245	70	175	90	60	60	105	35	35	70	35	35	945	
第4学年	245	90	175	105	60	60	105	35	35	70	35	35	980	
第5学年	175	100	175	105	50	50	60	90	35	35	70	35	980	
第6学年	175	105	175	105	50	50	55	90	35	35	70	35	980	

2 総授業時数

特別支援学級の総授業時数は、小学校及び中学校の各学年の総授業時数に準じます。

3 知的障害を除く特別支援学級の各教科等の授業時数

各教科、道徳、外国語活動、特別活動、総合的な学習の時間の年間授業時数は、小学校、中学校の各学年の各教科等の授業時数に基づき、子どもたちの障害の状態や発達の段階等を考慮して適切に定めます。

自立活動の年間授業時数についても、子どもたちの障害の状態に応じて、適切に定めます。

例えば、小学校の特別支援学級においては、各学年ともに各教科、道徳、外国語活動（第5・6学年）、総合的な

学習の時間（第3学年以上）特別活動並びに自立活動を設定する必要があります。ある教科が0時間であったり、自立活動などが設定されていなかったりすることは、特別支援学級の教育課程として十分なものではありません。

区分	各教科									道徳	外国語活動	総合的な学習	特別活動	自立活動	総授業時数
	国語	社会	算数	理科	生活	音楽	図画工作	家庭	体育						
第1学年															小学校の各学年の総授業時数に準じる
第2学年															
第3学年															
第4学年															
第5学年															
第6学年															

それぞれの年間の授業時数を適切に定める

4 知的障害特別支援学級の授業時数

知的障害特別支援学級の授業時数についても特別支援学校の学習指導要領を参考にします。知的障害者を教育する場合は各教科等を合わせて指導することができることに留意し、授業時数を適切に定める必要があります。

知的障害の特性から各教科等の目標や内容を合わせて指導を行う、「日常生活の指導」や「遊びの指導」、「生活単元学習」、「作業学習」を中心に教育課程を編成する場合があります。

あります。

これらの指導の形態は、各教科、道徳、外国語活動、特別活動及び自立活動の目標や内容の全部又は一部を合わせて指導するものです。

総合的な学習の時間は各教科等を合わせる対象になっていませんので、授業時数を適切に定めて実施する必要があります。

また、小学校の知的障害特別支援学級でも、小学校に設置されている学級の一つということから、第3学年から設ける必要があります。

なお、外国語活動についても、第5、6学年から設ける必要があります。

区分	各教科							道徳	特別活動	自立活動	総授業時数
	国語	算数	生活	音楽	図画工作	体育					
第1学年	それぞれの年間の授業時数を適切に定める 各教科、道徳、特別活動及び自立活動の全部又は一部について、合わせて授業を行う、日常生活の指導、遊びの指導、生活単元学習等の指導の形態を実施することができる										小学校の各学年の総授業時数に準じる
第2学年											
第3学年											
第4学年											
第5学年											
第6学年											

5 弾力的な1単位時間や時間割の編成

特別支援学校小学部又は中学部の各教科等の授業は、年間35週(小学部1学年については34週)以上にわたって行うように計画します。ただし、各教科等(中学部においては、特別活動を除く)や学習活動の特質に応じ効果的な場合には、夏季、冬季、学年末等の休業日の期間に授業日を設定する場合を含め、これらの授業を特定の期間に行うことができます。

授業の1単位時間は、各学年の年間総授業時数を確保しながら、子どもたちの障害の状態や発達段階及び各教科等や学習活動の特質を考慮して適切に定めます。なお、中学部においては、10分間程度の短い時間を単位として特定の教科の指導を行う場合において、当該教科を担当する教師がその指導内容の決定や指導の成果の把握と活用等を責任をもって行う体制が整備されているときは、その時間を当該教科の年間授業時数に含めることができます。

Q5 個別の指導計画は、どのように作ればいいのか。

平成11年3月告示の盲学校、聾学校及び養護学校学習指導要領において、個別の指導計画は、重複障害者の指導、自立活動の指導に当たり作成することとされました。今回の特別支援学校学習指導要領の改訂において、これまでの個別の指導計画が活用されてきた実績を踏まえるとともに、障害の状態が重度・重複化、多様化している児童生徒の実態に即した指導を一層推進するため、自立活動や重複障害者の指導だけでなく、各教科等にわたり個別の指導計画を作成することが明記されました。

また、学校の教育活動全体を通じて、個に応じた指導を充実するために、個別の指導計画に基づいて指導方法や指導体制を工夫改善することが示されました。

1 個別の指導計画とは

個別の指導計画とは、児童生徒一人一人の障害の状態等に応じたきめ細かな指導が行えるよう、学校における教育課程や指導計画、当該児童生徒の個別の教育支援計画を踏まえて、より具体的に児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応して、指導目標や指導内容・方法等を盛り込んだものです。

2 「個別の指導計画」を作成する意義について

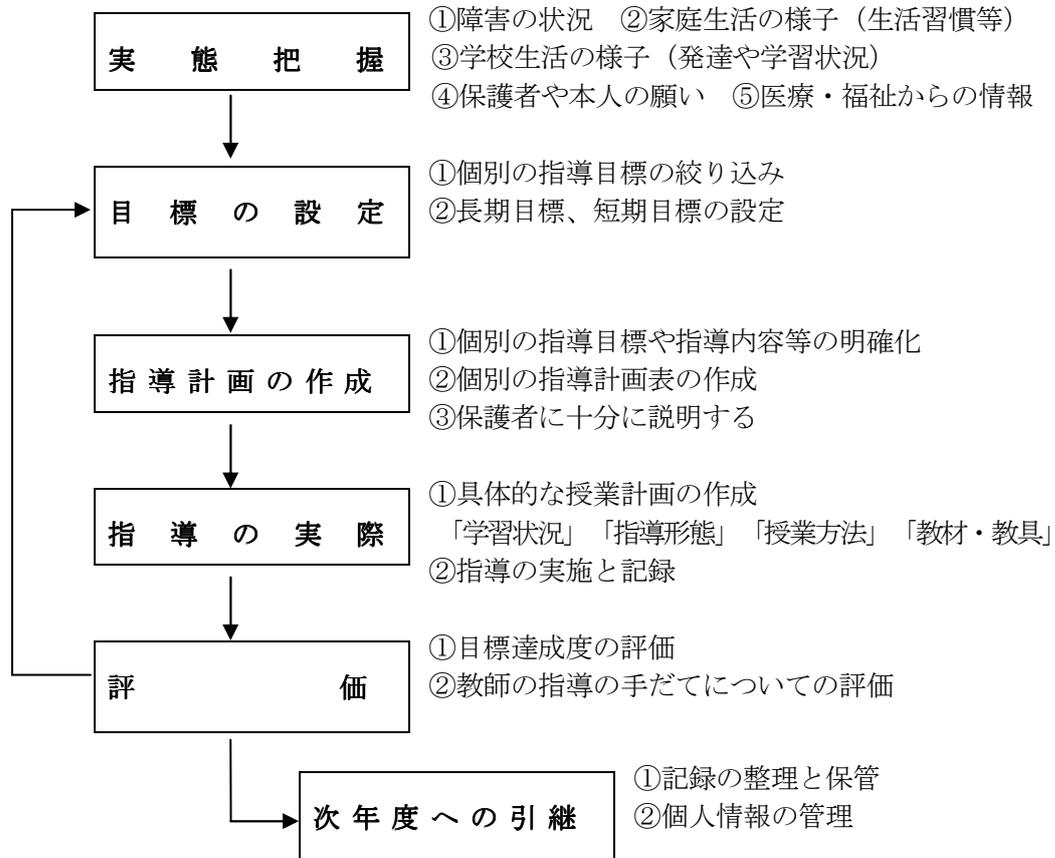
- (1) 作成することで、一人一人のきめ細かな実態把握がなされ、子どもの実態がよく見えてきます。
- (2) 的確な実態把握により、指導目標（課題）が明確になります。さらに、日々の授業のねらいや配慮事項も把握することができます。
- (3) 保護者や本人の願いや期待がわかり、家庭との連携や教育についての理解を深めることが期待できます。
- (4) 教職員の共通理解を図ると共に、指導の評価に基づき継続性のある指導を行うことができます。

3 作成に当たっての留意点

- (1) 個々の子どもの実態や、各教科等の特質を踏まえて、様式や内容等を工夫し、作成することが大切です。
- (2) 個別の指導計画は、児童生徒の実態を把握した上で作成されたものですが、一人一人の子どもにとって適切な計画であるかどうかは、実際の指導を通して明らかになるものです。そのため、計画—実践—評価—改善の過程において、適宜評価を行い、指導内容や方法を改善し、より効果的な指導を行うことが必要です。
- (3) 個別の指導計画作成に当たっては、作成の段階から保護者と話し合い共通理解を図ることが必要です。
- (4) 児童生徒の個人情報の管理に際しては、十分に注意することが必要です。

4 作成と活用の手順

個別の指導計画の作成は主に、以下のような手順で行うことが考えられます。



障害のある児童生徒一人一人に適切な教育的支援をしていくスタートとなるのは、児童生徒の出している様々なサインに対する担任の気づきです。

そして、いつ、どこで、どのような時に、どんな問題が起こるかを観察し、つまずきや困難などの様子を正確に把握することが、児童生徒への理解につながります。したがって、担任として、児童生徒の出すサインに気付く感性をもつことが大切といえます。

担任の気づきの記録と、担任としての対応や支援の方法、それに対しての子どもの反応などを記録しておくことが大切です。これらの記録は、個別の指導計画の立案・作成等に役立つ貴重な資料となります。

Q6 個別の教育支援計画は、どのようなものですか。

1 個別の教育支援計画とは

平成15年から実施された障害者基本計画においては、教育、医療、福祉、労働等が連携協力を図り、障害のある子どもの生涯にわたる継続的な支援体制を整え、それぞれの年代における子どもの望ましい成長を促すため、個別の支援計画を作成することが示されました。この個別の支援計画のうち、幼児児童生徒に対して、教育機関が中心となって作成するものを、「個別の教育支援計画」といいます。

障害のある子どもについては、家庭及び地域や医療、福祉、保健、労働等の様々な機関が協力し、長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて適切な指導と必要な支援を行うために個別の支援計画を作成し、学校や家庭、関係機関における支援に生かしていくことが大切です。こうしたことから、今回の特別支援学校学習指導要領改訂で、「個別の教育支援計画を作成すること」が示されました。

小・中学校の学習指導要領総則編にも、障害のある子どもについては、学校生活だけでなく家庭生活や地域での生活も含め、長期的な視点に立って幼児期から学校卒業後までの一貫した支援を行うことが重要であり、例えば、家庭や医療機関、福祉施設などの関係機関と連携し、様々な側面からの取組（個別の教育支援計画）を作成することなどが考えられると記述されています。

(1) 作成の目的

「個別の教育支援計画」の作成は、障害のある児童生徒の一人一人のニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考えの下、長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して的確な教育的支援を行うことを目的とする。

(2) 対象範囲

障害のある幼児や児童生徒で、特別な教育的支援の必要なもの。

※幼稚園から特別支援学校の高等部、高等学校段階までのものを中心に考える。

○障害の範囲

視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、言語障害、自閉症・情緒障害、LD、ADHD、高機能自閉症 等

(3) 内容

計画の作成を担当する機関を明らかにして、以下の内容を盛り込んだ計画を作成・改訂を行う。

- 1) 特別な教育的ニーズの内容
- 2) 適切な教育的支援の目標と内容
- 3) 教育的支援を行う者・機関

(4) プロセス

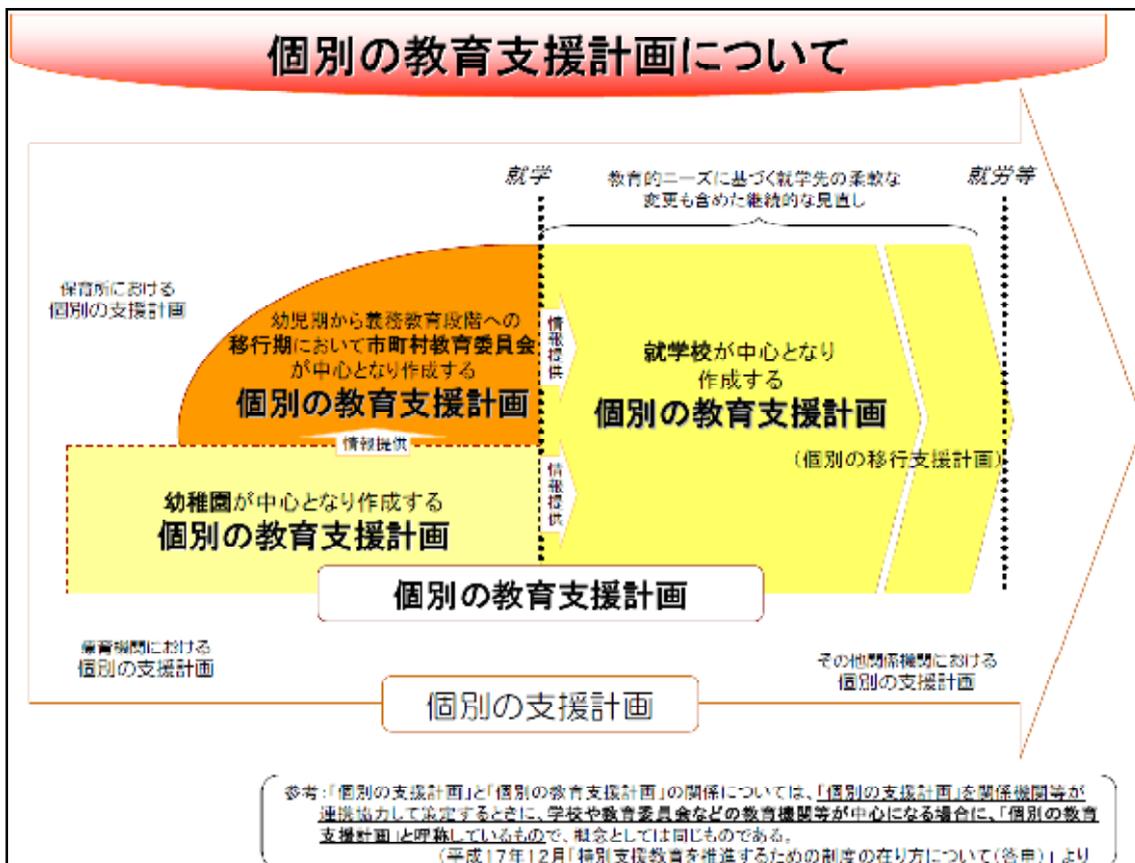
作成を担当する機関が以下の手順で計画の作成・点検を行う。

- ①障害のある児童生徒の実態把握
- ②実態に即した指導目標の設定
- ③具体的な教育的支援内容の明確化
- ④評価

[平成15年3月『今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）』より抜粋]

2 作成に当たっての留意事項

- 適切な指導や必要な支援への活用
関係機関等がそれぞれの役割分担の下、多面的に実態把握や情報収集を行い、必要とされる支援の目標や内容を決定していくこととなります。個別の教育支援計画を作成することにより、学校や関係機関における適切な指導や必要な支援に生かすことが大切です。
- 評価・改善
学校と関係機関等とが連携して、個別の教育支援計画に記述された目標や内容、支援状況やその成果等について、適宜評価し改善を行うことにより、より適切な指導と必要な支援が実施できるようにすることが大切です。
- 個々の子どもに応じた工夫
個々の教育的ニーズに応じて連携協力する相手や内容・方法等を工夫することが大切です。その際に、関係者間で個々の児童生徒の実態等を的確に把握したり、共通に理解したりできるようにするため、国際生活機能分類（ICF）の考え方を参考とすることも有効です。
- 個人情報の保護
個別の教育支援計画には、多くの関係者が関与することから、個人情報等の保護に十分留意することが必要です。
- 個別の指導計画との関連性
個別の教育支援計画と関連するものに、個別の指導計画がありますが、それぞれ作成する目的や活用する方法には違いがあるのでそのことに留意して、相互の関連性を図ることに配慮する必要があります。



Q7 交流及び共同学習は、どのように考えればいいですか。

1 交流教育及び共同学習の新たな展開

障害のある児童生徒と障害のない児童生徒が学校教育の一環として活動を共にすることを交流及び共同学習と呼んでいます。

小学校及び中学校の学習指導要領には、「小学校間、幼稚園や保育所、中学校及び特別支援学校などとの間の連携や交流を図るとともに、障害のある幼児児童生徒との交流及び共同学習や高齢者などとの交流の機会を設けること」という内容が明示されています。

障害のある子どもと障害のない子どもと一緒に参加する活動は、相互の触れ合いを通じて豊かな人間性をはぐくむことを目的とする交流の側面と、教科等のねらいの達成を目的とする共同学習の側面があるものと考えられます。「交流及び共同学習」とは、このように両方の側面が一体としてあることをより明確に表したものです。

2 交流及び共同学習をすすめる意義

交流及び共同学習をすすめるためには、障害のない児童生徒、障害のある児童生徒、お互いに意義のあるものでなければなりません。

障害のない児童生徒にとっては、交流及び共同学習を通して、人間のもっているすばらしい面に気づき、互いの共通点を認識することにより、自分の生活の姿勢や学習の態度を見直すよい機会となること、思いやりや、やさしさ、いたわりの心が育ち、違和感や偏見がなくなるとともに、同じ社会に生きる人間として互いを正しく理解し、共に助け合い、支え合っていく基盤となるという意義があります。

障害のある児童生徒にとっては、生活経験を広げるよい機会となるとともに、集団生活の経験を通して社会性を育むことができるという意義があります。

3 交流及び共同学習をすすめるうえでの配慮事項

- (1) 特別支援学校の児童生徒と小・中学校等の児童生徒が、学校行事や学習活動等、直接活動を共にすることだけでなく、文通や作品の交換、インターネットを活用してコミュニケーションを深めるなど、間接的に活動を共にすることなど児童生徒の得意なこととを生かしつつ、幅広い体験をし、豊かな人間形成を図っていくようにする。
- (2) 特別支援学校と小・中学校等が事前に十分に連絡し合い、双方の教育課程に位置づけ、活動内容や方法を検討し、児童一人一人に応じた配慮を行う等、計画的、組織的に実施する。
- (3) 双方の学校で実施後に評価を行い、成果を確認するとともに改善点を明らかにし、継続した活動として実施する。
- (4) 実施状況を双方の学校の保護者や関係者に説明し、成果と課題について理解を求めるなどにより、家庭、地域社会との連携を深め、協力を得るように留意する。

4 障害に応じた配慮

(1) 視覚障害

- ア 教材等を提示する場合、言葉での説明を添えるとともに、手で触って観察できるようにする。
- イ 「そこ」などの指示代名詞は避け、具体的に指示する。
- ウ 慣れない場所に行ったり、初めて体験したりするときには、最初に周囲の状況や活動内容を説明したりする。

(2) 聴覚障害

- ア 子どもが話し手の方を向いている時に、話し手は、自分の顔全体、特に口元が見えるようにして話しかける。
- イ 補聴器で聞き取りやすいように、必ず声を出して話す。
- ウ 話を通じにくい場合には、子どもの手のひらに指でゆっくりと文字を書いたり、紙に書いたりして確認する。

(3) 知的障害

- ア 興味・関心をもつことのできる活動を工夫する。
- イ 言葉による指示だけでなく、絵や写真を用いたりして、子どもたちが活動内容を理解しやすくする。
- ウ 繰り返しできる活動にしたり、活動の手順を少なくしたり、絵や写真などを用いて手順が分かりやすくなるようにしたりして、見通しをもちやすくする。

(4) 肢体不自由

- ア 歩行を妨げたり、ぶつかったりしないよう注意する。
- イ 車いすや杖などを使用する子どもが困っている場合には、どのようにしたらよいかを尋ね、それぞれの子どもに合った方法で援助する。
- ウ 車いすを押し出す場合には、ゆっくり押すように心がける。

(5) 病弱・身体虚弱

- ア 活動に当たっては、保護者、担当医、教師などに個々の子どもの病状などについて、活動する際の留意事項を確認する。
- イ てんかんや気管支ぜん息等の子どもは、発作のない時には他の子どもとほぼ同じ活動が可能であるが、過重な負担にならないようにする。
- ウ 病気によっては急に不調になることもあるので、活動中も体調の変化に十分注意するとともに個々の病状や体力に応じた活動を工夫する。

(6) 言語障害

- ア 子どもにとっては、話すことが苦にならない楽しい雰囲気作りを行い、温かく思いやりのある好ましい人間関係を保つことができるような環境づくりをこころがける。
- イ 教師は、はっきりとしかもゆっくりと話すように努め、子どもの話に対しては、笑顔でうなずいたり、気持ちよく返事をしたりして、子どもが話し終わるまで丁寧に話を聞くようにする。
- ウ 吃音の子どもに対しては、急いで話したり、言い直すことも求めたり、話の途中で口をはさんだりすることがないようにする。

(7) 自閉症・情緒障害

- ア 見通しがもてるように、計画された活動内容を視覚的な情報を活用し、事前に知らせるようにする。

- イ 相手の感情や考えを理解することが苦手な場合も多いことから、適切に子ども同士の関係を調整し、誤解によるもめごとが起こらないように留意する。
- ウ 集団活動に参加することが苦手な子どもが多いことから、少人数による活動から徐々に人数を増やしていったり、子ども同士の相性を考慮したりするなどの工夫をする。
- エ 聴覚や視覚などに強い過敏性が見られることから、騒がしい場所や蛍光灯の光、人との接触などを極端に苦手とする場合があることに留意する。



Q8 総合的な学習の時間の指導は、どのように考えればよいのですか。

1 「総合的な学習の時間」の目標は

目標

横断的・総合的な学習や探求的な学習を通して、自ら課題を見付け、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、よりよく問題を解決する資質や能力を育成するとともに、学び方やものの考え方を身に付け、問題の解決や探究活動に主体的、創造的、協同的に取り組む態度を育て、自己の生き方を考えることができるようにする。

「小学校学習指導要領第5章第1」「中学校学習指導要領第4章第1」

総合的な学習の時間は、これまで、その趣旨やねらいなどについて定めてきましたが、今回の改訂では、総合的な学習の時間の特質や目指すところを目標として示し、この時間において育成する児童の資質や能力及び態度が明確にされました。この目標は、これまで示されていたねらいの(1)「自ら課題を見付け、自ら学び、主体的に判断し、よりよく問題を解決する資質や能力を育てること」(2)「学び方やものの考え方を身に付け、問題の解決や探究活動に主体的、創造的に取り組む態度を育て、自己の生き方を考えることができるようにすること」を踏まえながら、これまでも大切にしてきた「探求的な学習」を行うことや、「協同的」に取り組む態度を育てることなどを明らかにして構成されています。

この目標は、総合的な学習の時間において国が示す目標です。国が示す目標を踏まえ、より、具体的な目標や内容は、各学校において定めることが明確に示されました。

2 特別支援教育における特色

(1) 指導計画の内容と取り扱いについて

総合的な学習の時間の目標、各学校において定める目標及び内容並びに指導計画の作成と内容の取り扱いについては、各特別支援学校を通じて、小学校または中学校の学習指導要領に準ずることとしています。しかし、指導計画の作成と内容の取り扱いについては、次のような特別支援学校独自の項目が二つ示されており、これらの事項に十分配慮する必要があります。

ア 学習活動が効果的に行われるための配慮事項

特別支援学校に在籍する子どもの障害の種類や程度、発達の段階や特性等は多様であることから、個々の子どもの実態に応じて、補助用具や補助的手段、コンピュータ等の情報機器を適切に活用するなど、学習活動が効果的に行われるように配慮することが大切です。

イ 体験活動に当たっての配慮事項

体験活動としては、例えば、自然に関わる体験活動、ボランティア活動など社会と関わる体験活動、ものづくりや生産、文化や芸術に関わる体験活動、交流及び共同学習などが考えられますが、これらの体験活動を展開するに当たっては、子どもをはじめ教職員や外部の協力者などの安全確保、健康や衛生等の管理に十分配慮することが求められます。

(2) 教育課程について

- ア 視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱者である児童生徒に対する教育を行う特別支援学校においては、小学部3学年以上及び中学部において、また、知的障害者である生徒に対する教育を行う特別支援学校においては、中学部において、それぞれ適切な授業時数を定めることとされています。
- イ 知的障害特別支援学校では、「総合的な学習の時間」は、小学部では設けなくてもよいことになっています。その理由として「小学部では総合的な教科である生活科が設定されていること、各教科等を合わせた指導が行われていることなどから同様の趣旨の指導を行うことが可能であるため」とされているからです。
- ウ 重複障害者については、障害の状態により、自立活動を主とした指導を行う場合には、この時間を設けなくてもよいことになっています。

※ 特別支援学級においては、特別支援学校の学習指導要領を参考にし、実状にあった教育課程を編成するとされていますが、「総合的な学習の時間」については、特別支援学級が、小中学校に設置された学級であることから、同様に設けることとされています。さらに、特別支援学級においては、学級独自の取組と、通常の学級や学校全体の取組などとの関連を念頭に置き計画を立てていくことが必要です。そのためには、教師間の連携や共通理解が必要です。

3 「総合的な学習の時間」と生活単元学習

知的障害教育では、各教科等を合わせた指導として「生活単元学習」という指導形態で学習活動が展開されています（生活単元学習についてはQ23を参照）。生活単元学習では、生活上に必要な課題を具体的な活動を通して身につけさせていくことをねらいとし、その活動に取り組み、結果として各教科等の内容を習得するものです。一般化したり、抽象化したりすることが困難であるという知的障害の特性を踏まえた実際的で総合的な学習活動と捉えることができます。

「総合的な学習の時間」は、自ら課題を見付け、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、よりよく問題を解決するというようなねらいが、子どもの活動そのものの中で達成されるものとされています。それまでに、子どもが各教科等で身につけた知識や技能を相互に関連付け、教科の枠を越えて学び方やものの考え方を学び、主体的、創造的態度を育成することを目標とした学習活動です。

実際に学習を展開していく部分では、かなり重なる部分があるといえますが、それぞれの趣旨やねらい等を踏まえて、教育活動を展開します。

Q9 特別支援学級の自立活動とは、どのように行えばいいのですか。

1 自立活動の教育課程での位置付け

自立活動の指導は、障害のある子どもたちが自立や社会参加を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために、特別支援学校に特別に設けられた領域です。障害のある子どもたちの教育に当たっては、教育課程上重要な位置を占めています。

特別支援学級の教育課程は特別支援学校の学習指導要領を参考にして編成しますので、自立活動を設ける必要があります。

2 自立活動の目標

この領域は、子どもたちが主体的で積極的な活動を通して自立を目指すというものです。

この領域では子どもたちが自ら、日常生活や学習場面で、その障害によって生じるつまづきや困難を軽減しようとしたり、障害があることを受容したりすることをねらいとしています。

また、一人一人の子どもたちの発達の遅れや不均衡を改善したり、発達の進んでいる側面を更に伸ばすことによって、遅れている側面の発達を促すようにしたりして、全人的な発達を促進することもねらいとしています。

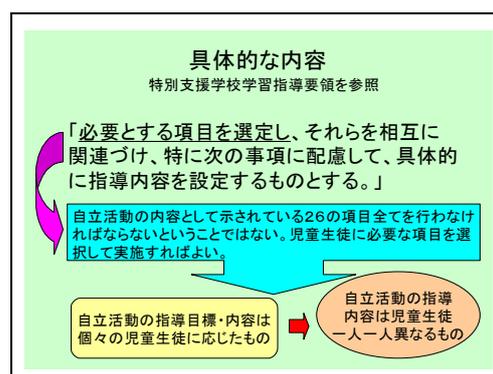
学校教育そのものが今、「生きる力」をテーマに掲げながら新しい時代に進んでいます。特別支援教育もまさに「生きる力」をどう培っていくかが大きなテーマです。また、社会の変化や子どもの障害の重度・重複化、多様化などに対応し、障害のある子ども一人一人の教育的ニーズに応じた適切な教育や必要な支援を充実していくことが求められています。

3 自立活動の内容

自立活動の内容は、人間としての基本的な行動を遂行するために必要な要素と、障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服するために必要な要素で構成しており、「健康の保持」、「心理的な安定」、「人間関係の形成」、「環境の把握」、「身体の動き」、「コミュニケーション」の六つの区分に分類・整理されています。

今回の改訂では、社会の変化や幼児児童生徒の障害の重度・重複化、発達障害を含む多様な障害に応じた指導を充実するため、「他者とのかかわりの基礎に関すること。」、「他者の意図や感情の理解に関すること。」、「自己の理解と行動の調整に関すること。」、「集団への参加の基礎に関すること。」、「感覚や認知の特性への対応に関すること。」が新たに追加され、新たな区分「3 人間関係の形成」を含む6区分26項目に整理されました。

具体的な「指導内容」は、各教科のようにすべてを取り扱うものではなく、子どもた



ち一人一人の実態により、26の項目のうち必要なものを選択し、個別の指導計画を作成し実施します。

1 健康の保持

- (1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関する事。
- (2) 病気の状態の理解と生活管理に関する事。
- (3) 身体各部の状態の理解と養護に関する事。
- (4) 健康状態の維持・改善に関する事。

2 心理的な安定

- (1) 情緒の安定に関する事。
- (2) 状況の理解と変化への対応に関する事。
- (3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関する事。

3 人間関係の形成

- (1) 他者とのかかわりの基礎に関する事。
- (2) 他者の意図や感情の理解に関する事。
- (3) 自己の理解と行動の調整に関する事。
- (4) 集団への参加の基礎に関する事。

4 環境の把握

- (1) 保有する感覚の活用に関する事。
- (2) 感覚や認知の特性への対応に関する事。
- (3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関する事。
- (4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況の把握に関する事。
- (5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関する事。

5 身体の動き

- (1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関する事
- (2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関する事。
- (3) 日常生活に必要な基本動作に関する事。
- (4) 身体の移動能力に関する事。
- (5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関する事。

6 コミュニケーション

- (1) コミュニケーションの基礎的能力に関する事。
- (2) 言語の受容と表出に関する事。
- (3) 言語の形成と活用に関する事。
- (4) コミュニケーション手段の選択と活用に関する事。
- (5) 状況に応じたコミュニケーションに関する事。

4 自立活動の指導の時間

自立活動の指導は、特設された自立活動の時間はもちろん、各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間など、学校の教育活動全体を通じて適切に行わなければなりません。自立活動の指導は、学校の教育活動全体を通じて行うものであり、自立活動の時間における指導は、その一部であることを理解する必要があります。

自立活動の時間（週時程に設定されている時間）の指導は、学校の教育活動全体を通して行うものの一部で、各教科などと関連づけて適切な個別の指導計画の下に指導します。

5 自立活動の時間の授業時数

自立活動の時間（週時程に設定されている時間）の授業時数は、子どもたちの障害の状態

に応じて適切に定めます。

知的障害特別支援学級については、各教科等を合わせた指導の中で自立活動の内容を指導することも可能です。

2 各障害について 及び指導の実際

(1)特別支援学級

弱視特別支援学級

Q10 視覚障害とは

1 視覚障害

視覚障害とは、視機能の永続的低下の総称で、視力障害、視野障害、色覚障害、光覚障害などをいいます。ただし、教育上特別な支援や配慮を必要とする視覚障害という場合、片眼が全く見えない場合であっても片眼だけに視機能の低下がある場合や医療によって回復するものは視覚障害とは言いません。両眼ともに視機能が低下しており、現状以上の視機能の回復が望めない場合に視覚障害とみなします。

視覚障害には、次のようなものがあります。

<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。視力は、ものの形などを見分ける力で、遠見視力と近見視力とがあります。遠見視力は5mの距離で、近見視力は30cm前後の距離で測定した視力です。一般的に視力という場合は、遠見視力を指すので、単に「視力」とのみ記載されているのは、遠見視力のことです。一般的に両眼で見た場合の矯正視力が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支障をきたし、教育上特別な支援や配慮が必要になります。

視力を数値で表せない状態もあります。明暗も分からず視力が全くない状態を「全盲」といい、視力は0です。明るいか暗いかが辛うじて分かる状態を「光覚(弁)」、眼前で動かした手の動きが分かる状態を「手動(弁)」、目の前の指の数が分かる状態を「指数(弁)」といい、指を出した距離によって、「眼前指数」、「30cm指数」などと判定されます。

視力が幾分あっても、それが非常に低く、文字や形態等を視覚的に認知することがほとんど不可能な場合は、点字を常用することが必要になります。全盲児と点字を常用する必要がある者を盲児といいます。また、視力がこれほど低くなく、通常の文字を常用した教育が可能な者を弱視児といい、視力が0.1未満の者を強度の弱視児、視力が0.1以上、およそ0.3程度の者までを軽度の弱視児と言うことがあります。

<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、高度の視野狭窄のような視野障害、高度の夜盲のような暗順応障害、まぶしさのため見えにくくなる状態である羞明の強い明順応障害などです。

○ 視野障害

視野とは、正面を見ている場合に、上下左右などの各方向がどの付近まで見えるかという範囲です。視野は、普通、中心から耳側方向に90度、鼻側及び上方に60度、下方に70度という範囲にあります。

・ 求心狭窄

見える範囲が周囲の方から狭くなって中心付近だけ残ったもの。残った視野が中心部10度以内になると、視力が低下しなくても著しく不自由になります。

・ 中心暗点

周囲は見えるが中心部だけが見えない場合。中心暗点の場合は、視力が低下するので視力障害として取り扱われるのが一般的です。

○ 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。

・ 暗順応障害

暗いところでほとんど見えず、夜道などを歩くのに困難を感じます。(夜盲)

- ・ 明順応障害
明るいところで見えにくく（昼盲）、羞明が強い状態です。

2 視覚障害の子どもたちの特性

外界からの情報の80%以上が視覚を通して得られるといわれており、この視覚を通しての情報が十分に得られないため視覚障害のある子どもは、日常生活や学習において様々な支障や困難を伴うことが多いです。

- 盲児
視覚を必要とする行動は、聴覚や触覚など視覚以外の感覚を活用して行われます。身辺処理や一人で歩くことなどは、身に付けば介助なしでできますが、初めて経験することや未知の場面では慣れるまでに支援が必要なことが多いです。日常生活における環境の判断は、外界の物音や、靴音の反射音などが手がかりとなり、聴覚の働きに頼ることが多いです。また、外気の流れやにおいもその一助となります。
- 弱視児
見ようとする物に目を著しく近づけます。両眼で見ることが少なく、良い方の眼だけを使うことになるので、遠近感覚が不十分でボール遊びや目と手の協応動作などが不得手なことが多いです。
- 視野狭窄
視野狭窄が強い場合は、横から近づいてくるものに気づかないことなどがあります。
- 夜盲
明るいところでは不自由はないですが、少しでも暗い所では手探りになります。夕方戸外で遊べなかったり、雨降りの日などは行動が慎重になったりする傾向がみられます。
視野狭窄が強い場合も、夜盲と同じような行動が見られることが多いです。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

一人一人の発達段階や視覚障害などを踏まえ、具体的に配慮すべき事柄を検討していくとともに、次のような配慮が必要です。

- 聴覚、触覚及び保有する視覚などを十分に活用し、正しい知識や概念の形成を図り、具体的な事物・事象や動作と言葉とを結びつけて言葉を正しく理解し、活用できるようにします。
- 視力の状態に応じて、点字又は普通の文字の読み書きを習熟させます。
- 触覚教材、拡大教材、音声教材、視覚補助具や情報機器の活用を通して、容易に情報の収集や処理ができるようにするなど指導方法を工夫します。
- 安心して行動できる安全な環境を整備します。
- 全身運動の制限の有無など視覚管理上での配慮についても把握しておきます。
弱視児の場合、次のような事柄にも配慮が必要です。
- 保有する視力を最大限に活用した見方を育てるために、見やすい条件を整えます。
 - ・見やすい文字の大きさと学習する
 - ・教材、教具の工夫（拡大・縮小・コントラストをつける・単純化する）
 - ・視覚補助具を活用するー弱視レンズ（単眼鏡、ルーペなど）・拡大読書器
 - ・個人に合った照度の調整
 - ・教室内での座席の適切な位置や書見台の使用 など
- 見ることの楽しさを味わえるようにし、見ようとする意欲を高めていきます。

Q11 弱視特別支援学級における 自立活動の指導とは

1 はじめに

自立活動は、個々の児童生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服しようとする取組を促す教育活動であり、そのために、個々の児童生徒の障害の状態や発達段階等に即して指導内容・方法を工夫して指導を行うことが基本です。

2 実態把握の視点

指導が必要な分野を明らかにし、指導計画を作成するためには、個々の児童生徒の視覚障害の状態等をまず把握することから始めます。実態把握のためのポイントとしては以下の点が考えられます。

<視機能に関すること>

- (1) 眼疾名（視覚障害に至った疾病名）と医療上の禁忌
- (2) 視力 遠距離視力（5 m視力）、近距離視力（30 cm視力）、最大視認値（最もよく見える距離と視力）※近距離視力の測定には「近距離視力表」を用います。
- (3) 視野の状態
- (4) 光の量に順応する力（まぶしくなる、薄暗くなると見えなくなる）の状態
- (5) 眼球運動の障害（眼球振盪^{しんどう}）等の状態等

<学習活動等に関すること>

- (1) 上手なものの見方
保有している視覚を十分に活用して、正確にものを見ようとする態度や習慣がどのように育っているかを把握します。
- (2) 目と手の協応動作
協応動作とは、目的的な運動を行うときに、単一肢のみの運動だけでなく、関係する器官が協調して目的の運動や動作がスムーズに行われることをいいます。目と手の協応動作がどの程度スムーズに行われているかを把握します。
- (3) 視覚補助具の活用
弱視レンズや拡大読書器を上手に活用できているかを把握します。
- (4) 社会生活に必要な基本的な技能
衣食住に関することや外出、趣味、場に応じたコミュニケーション等、将来を見通した社会生活に必要な技能の習得の状態を把握します。
- (5) 視覚管理
現在保有している視覚を維持・保有するために、自分の視覚障害の状態を理解し、医学的な配慮や管理ができる習慣や態度が育っているかを把握します。
- (6) 社会性の育成
視覚に障害があることが原因で、消極的になったり、依頼心が強くなったりして、対人関係や集団参加がスムーズにできない状態になっていないかを把握します。

把握の方法としては、関係者との面談や調査、児童生徒の行動観察などをおこなって行います。ただし、視機能に関する内容は個人のプライバシーにかかわるものですので、

可能な範囲で収集することを心がけるべきです。また、得た情報の取り扱いに関しては
 厳重な注意が必要です。

3 項目及び目標の設定

実態把握の結果を整理・総合し、自立活動の指導内容の六つの区分・26の項目の必要
 なものを選定します。そのうえで他の領域と関連づけながら長期的な指導目標、当面
 の指導目標の設定と、指導の優先順位を確定します。

以下に、26の項目の内、視覚障害のある子どもの自立活動と関連のあると思われる
 ものをあげてみます。

1 健康の保持

(3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること

視覚障害のある子どもについては、発達の段階に応じて、目の構造や働き、
 自己の視力や視野などの状態について十分な理解を図ることが必要である。そ
 の上で、保有する視覚機能を維持するため、学習中の姿勢に留意したり、危険
 な場面での対処方法を学んだりして、視覚管理を適切に行うことができるよう
 に指導することが大切である。

2 心理的な安定

(2) 状況の理解と変化への対応に関すること

視覚障害のある子どもの場合、見えなかったり、見えにくかったりして周囲
 の状況を即座に把握することが難しいため、初めての環境や周囲の変化に対し
 て、不安になることがある。そこで、状況の説明を聞いたり、状況を把握する
 ための時間を確保したり、急激な変化を避けて徐々に環境に慣れたりするこ
 とが大切である。また、日ごろから一定の場所に置かれている遊具など、移動す
 る可能性の少ないものを目印にして行動したり、自ら必要な情報を得るため
 に身近な人に対する的確な援助を依頼したりする力などを身につけることが大
 切である。

3 人間関係の形成

(2) 他者の意図や感情の理解に関すること

視覚障害のある子どもは、相手の表情を視覚的にとらえることが困難である
 ために、相手の意図や感情の変化を読み取ることが難しい。この場合、聴覚的
 な手がかりである相手の声の抑揚や調子の変化などを的確に聞き分けて、話し
 相手の意図や感情を的確に把握するとともに、その場に応じて適切に行動する
 ことができる態度や習慣を養うことが大切である。

4 環境の把握

(1) 保有する感覚の活用に関すること

視覚障害のある子どもの場合、全盲であれば
 聴覚や触覚を活用し、弱視であれば、保有する視
 覚を最大限に活用するとともにその他の感覚も十
 分に活用して、学習や日常生活に必要な情報を収
 集するための指導を行うことが重要である。



(2) 感覚や認知の特性への対応に関すること

眼の病気によりまぶしさを強く感じる子どもを対象に屋外での活動を行う際には、遮光眼鏡を必ず装用するよう指導するとともに、その習慣化を図ることが大切である。

(4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況の把握に関すること

視覚に障害がある場合、白杖を用いて一人で市街を歩くときには、その前に、出発点から目的地までの道順を頭の中に描くことが重要である。歩き始めてからは、白杖や足下からの情報、周囲の音、太陽の位置、においなど様々な感覚を通して得られる情報を総合的に活用して、それらの情報と頭の中にある地図とを照らし合わせ、確かめながら歩くことが求められる。したがって、周囲の状況を把握し、それに基づいて的確に判断し行動できるように指導することが極めて重要である。また、中学部・高等部の生徒の場合は、必要に応じて、携帯電話のナビゲーション機能などを利用して自分の位置と周囲の状況を把握させることも考えられる。

(5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること

視覚障害のある子どもの場合、触覚によって、対象物の形や大きさ、手触り、構造、機能等を観察したり、教室、建物、市街などの地理的な関係を理解したりする指導が必要となる。これらの指導に当たっては、子どもがいろいろなもの的確なイメージや概念をもつことができるように、教材・教具を工夫したり、環境の設定に配慮したりする必要がある。この場合、日常生活や学習においては、適切に認知したり、行動したりする際の手がかりとして、形や大きさ、機能等の概念を的確に活用できるように指導することが大切である。

5 身体の動き

(1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること

視覚に障害がある場合は、身体の動き等を模倣することを通して基本的な運動・動作を習得することが困難であることが多い。そこで、姿勢や身体の動きについて、教師の身体や模型などに直接接触させて確認させた後、子どもが自分の身体を実際に使って、その姿勢や動きを繰り返し学習するとともに、その都度教師が適切な指示を与えることによって、正しい姿勢の保持や運動・動作を習得することが大切である。

(4) 身体の移動能力に関すること

視覚に障害がある場合には、発達の段階に応じて基本的な歩行技術の習得や援助を依頼する方法などを身に付け、白杖を有効に活用して一人で安全に目的地まで行けるように指導することが大切である。校内や室内の歩行においては、伝い歩きや介助歩行なども適切に行えるよう指導する必要がある。また、弱視の場合は、白杖だけでなく保有する視覚を活用したり、視覚補助具を適切に使ったりできる力を付けることも必要である。

6 コミュニケーション

(3) 言語の形成と活用に関すること

視覚に障害があり、点字を常用して学習する子どもの場合には、視覚的に対象をとらえることが困難又は不可能である。このため、言葉の概念が音声言語だけの情報で成立しやすく、事物や現象及び動作と言葉とを対応させて、確かなイメージに裏付けられた言葉として獲得することに困難があることも少なくない。そこで、教材・教具に工夫を加えるとともに、触覚や聴覚、あるいは保有する視覚を適切に活用して、言葉の意味を正しく理解し、活用することができるよう指導することが大切である。

(4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること

視覚に障害がある場合には、点字キーボードでの入力や点字ディスプレイによる

出力に慣れたり、拡大文字によるディスプレイ上での編集に習熟したりするなど、コンピュータを操作する技能の習得を図ることが大切である。また、普通の文字と点字とを相互交換したり、コンピュータの表示内容を音声で読み上げる機能を使ったりして文書処理ができるようにすることにより、コミュニケーションを図ることも重要である。進行性の眼疾患等で普通の文字を使用した学習が困難になった場合は、適切な時期に使用文字を点字に切り替える等、学習効率を考えた文字選択の配慮が必要である。

(5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること

視覚障害のある子どもの場合、視覚的な情報の入手に困難があることから、場に応じた話題の選択や、部屋の広さや状況に応じた声の大きさの調節、話し方などに課題が見られることが少なくない。こうした場合、例えば、相手と握手することにより、体格や年齢などを推測して会話の糸口を見つけたり、相手の声や話の内容を注意深く聞くことによって、部屋の広さや相手の状況を的確に判断したり、相手との距離に応じて声の出し方を調節したりするなど、場や状況に応じた話し方を身に付ける指導を行う必要がある。

以上、例示をしましたが、子どもたちの実態により、これ以外の項目も選定して目標を設定します。



県立盲学校 ルミエールサロン



県立盲学校内「ルミエールサロン」では、視覚障害者向けの機器が常設展示されています。

ここにご紹介した機器以外にも、視覚障害に配慮した機器が多く展示されています。

難聴特別支援学級

Q12 聴覚障害とは

1 聴覚障害

聴覚障害とは、聴覚機能の永続的低下の総称です。聴力障害、聴覚過敏、錯聴、耳鳴りなどがこの中に含まれますが、聴覚感度の低下を示す聴力障害がほとんどであるため、一般的に聴覚障害といえば聴力障害のことを指しています。

<聴覚障害の分類>

聴覚障害は、障害部位、障害の程度や型、障害が生じた時期や原因などによって分けることができます。

○ 障害部位による分類

- ・伝音性難聴（聴覚障害）・・・外耳から中耳にかけて障害がある場合
- ・感音性難聴（聴覚障害）・・・内耳から聴神経にかけて障害がある場合
- ・混合性難聴（聴覚障害）・・・伝音性と感音性の聴覚障害が併存するもの

どの部位に障害があるかによって、聞こえの状態は異なります。一般的に、伝音性の聴覚障害では、音が小さく聞こえるだけですが、感音性の聴覚障害では、小さく聞こえるだけでなく、音がひずんで聞こえることが多いです。

○ 障害の程度による分類

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、身近にある色々な音や言葉が全く聞こえないものまであり、その程度によって軽度難聴、中等度難聴、高度難聴及び聾に分けて考える場合があります。

○ 聴力型による分類

オーディオメータ（聴力測定器）によって測定した気導聴力レベルと骨導聴力域値から、オーディオグラム（聴力図）を作成し、各周波数の聴力レベルの相互関係からいくつかの類型に分けられます。

○ 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、特に言語発達の面で顕著といえます。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子どもの成長発達を考え、適切な教育的対応を行う上で重要な意味をもちます。

2 聴覚障害の子どもたちの特性

○ 平均聴力レベル20～40 dBの聴覚障害では

話声語を4～5m、ささやき語を50cm以内で聞き取れますが、日常生活では聞き返しが多くなります。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ます。座席が後ろの方であったりすると、教師の話が正確に聞き取れず、その結果、言語力が伸びにくかったりして、学力の遅滞が生じたり周囲とのコミュニケーションがスムーズに行われなかったりして情緒が不安定になったりすることがあります。

- 平均聴力レベル40～60 dBの聴覚障害では
通常の話し声を1.5～4.5 mで聞き取れ、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が、学習上では、言語力不足が問題になります。言語発達の遅れや発音の障害が顕著になりやすいので、教育的な配慮が必要です。
- 平均聴力レベル60～80 dBの聴覚障害では
通常の話し声を0.2～1.5 mで聞き取れるので、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な場合もあります。言語習得前に障害が生じた場合、言語発達の状態は様々ですが、適切な教育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場合が多いので、適切な教育的対応が不可欠です。
- 平均聴力レベル80 dB以上の聴覚障害では
早期に障害が生じた場合には、適切な教育的対応を行わないと言語習得が著しく困難になります。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

- (1) 早期発見と早期からの教育的対応
早期からの対応でないと効果が上がりにくい、対応が遅れると発達の様々な面に問題が広がりがちであるなどの聴覚並びに言葉の発達の特性から、早期発見と早期からの教育的対応が大切です。
 - (2) 聴力の活用
子どもの聴力の程度に応じて、補聴器を活用して音や音声を聞く態度を身に付けさせることが必要です。
 - (3) 人間関係やコミュニケーションの態度の育成
声かけ、話かけが通じにくく、自分からの訴えも難しいので、周囲の人々との関係が円滑になりにくいいため、様々な手段によって心の通じ合いを図る必要があります。さらにその上で、聴覚の活用や言葉の発達の状態に応じた言葉によるコミュニケーションによって人間関係を拡充していくようにします。
 - (4) 言語指導
自然のままでは、質的にも量的にも不足しがちになるため、意図的に働きかけて言葉の発達を促す必要があります。
 - (5) 構音指導
聴覚に障害があると、正しい発音を聞いたり、自分でまねしたりすることができにくいので、正しく明瞭な言葉を習得させるためには、構音指導が必要です。
構音指導には、耳の訓練（音を聞き分ける練習）、発声・発音器官の機能訓練、発音訓練の3つの段階があります。
- 耳の訓練（聴能訓練）
音や言葉を聞き分けたり、聞きとったりする訓練を行います。言葉だけでなく、環境音の聞き分けの学習も必要です。
ここでは、子どもの聞く力がどの程度あるのか、補聴器の活用がどの程度できているかの見きわめが特に大切になってきます。
 - 発声・発音器官の機能訓練
唇、舌、あごが自由にスムーズに動くよう練習するだけでなく、呼吸の仕方（息の使い方）の学習も必要です。
 - 発音訓練
声を出すときののどの動き、口の形、舌の動きをよく見て、どんな音を出しているか読みとることと、それをまねして自分でその音を出すことを練習します。息の使い方の学習も大切です。

母音（ア・イ・ウ・エ・オ）から、半母音（ヤ・ユ・ヨ・ワ）や指導しやすい音（パ行・バ行・マ行等）に進めていくのが一般的ですが、子どもによっては自然に出ている音もあるので、固定的に考えないことが大切です。聴覚障害特別支援学校など専門機関と相談しながら進めていくことも必要になってきます。

(6) 語い指導

聴覚に障害がある子どもは、知っている言葉の数が少ないだけでなく、言葉の意味を間違えて覚えている、言葉から受けるイメージが狭いなどの課題がある子どもが多いので、語いの指導が必要になってきます。身近なもの名前（名詞）から、場面や状態を表す言葉（動詞、形容詞等）、つなぎ言葉（接続詞、助詞等）へと指導を発展させ、さらに単語から文へと、話し言葉を豊かにする視点をもって指導することが大切です。また、日常生活のなかで必要な言葉から確実に身に付けさせることと、学習した言葉を日常生活のなかで使い慣れ広げていくことが、ともに求められます。

(7) 文字の指導

聴覚に障害がある子どもは、聴覚的フィードバックが不十分なところを視覚的に補うために、早めに文字を覚えることが大切です。ひらがなの読み書きから始まる文字の指導は、国語の学習だけでなく、自立活動のなかでも行う必要があります。

(8) 文の指導

言葉が組み合わさって、意味のあるまとまった「文」となったとき、その語と語の関係や文と文のつながりがわからないと、文章を読んでも内容理解ができません。自分で構文を組み立てることができないことは、記憶や思考にも影響してきます。文章の読解力、作文力を高める指導は、教科学習の基礎としても大切になってきます。「読む」「書く」ことの指導は、自立活動だけでなく日常生活全般のなかで、くり返し意識的に行う必要があります。また、「聞く」「話す」活動のなかでも、単語でなく「文」で表現する（させる）という意識が大切です。

特別支援学校小学部・中学部学習指導要領では、聴覚障害者である児童生徒に対する教育を行う特別支援学校においては、各教科の指導計画の作成と各学年にわたる内容の取り扱いに当たって、児童生徒の障害の特性等を十分考慮するとともに、以下の点に配慮するものとするとして示されています。

- 体験的な活動を通して的確な言語概念の形成を図り、発達に応じた思考力を育てる。
- 言語発達の程度に応じて、主体的に読書に親しんだり、書いて表現したりする態度を養うように工夫する。
- 聴覚障害の状態に応じて、指導内容を適切に精選し、基礎的・基本的な事項に重点を置くなどして指導する。
- 補聴器等の利用により、子どもの保有する聴覚を最大限に活用し、効果的な学習活動が展開できるようにする。
- 視覚的に情報を得やすい教材・教具やその活用方法等を工夫するとともに、コンピュータ等の情報機器などを有効に活用し、指導の効果を高めるようにする。
- 聴覚障害の状態等に応じて、音声、文字、手話等のコミュニケーション手段を適切に活用して、意思の相互伝達が活発に行われるように指導方法を工夫する。

Q13 難聴特別支援学級における 自立活動の指導とは

1 はじめに

聴覚に障害のある子どもは、言葉を耳で聞いて覚えていくことができにくいので、話し言葉を身につけることが困難です。また、聞こえる子どものように、話し言葉を読むこと、書くことに自然に結びつけることが難しいので、言葉の発達に様々な困難があります。

言葉は、コミュニケーションの手段であり、目的的行动をするための思考の手段でもあります。言葉の発達の遅れは、全般的な学習の遅れにもつながります。聴覚に障害のある子どもの自立活動は、言葉の発達への支援が中心になってきます。また、障害からくる心理的不安定への配慮、支援も大切です。

2 実態把握の視点

実態把握のためのポイントとしては、以下の点が考えられます。

＜聴機能に関すること＞

- (1) 聴力の程度（裸耳、補聴器装用、測定機関）、平均聴力レベル
- (2) 障害の種類（感音性、伝音性、混合性）
- (3) 補聴器（適正なボリューム、購入年月日、調整機関）
- (4) コミュニケーションにおける聞き取り
（補聴器の活用状況、傾聴態度、一斉指示への対応の様子等）
- (5) 聞き取り能力
（環境音、短音、単語、文、文章、スピード、イントネーション）

環境音や人の音声の大きさ

		0	d B
深夜の郊外	ささやき声	10	
		20	
		30	
静かな事務所	静かな会話	40	
	普通の会話	50	
静かな車の中		60	
騒がしい事務所	大声の会話	70	
せみの声		80	
	叫び声	90	
電車の通るガード下	30cmの近くの叫び声	100	
車の警笛		110	
ジェット機の騒音	30cmの近くのサイレン	120	

（文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 「就学指導資料」より）

<言語能力に関すること>

- (1) 発語の特徴（声の大きさ、スピード、イントネーション）
- (2) 会話の明瞭度
- (3) 発音の誤り
- (4) 語い（量、意味理解等）
- (5) 構文力（音声言語の理解、表現）
- (6) 読む力（本への関心、読字、内容理解等）
- (7) 書く力（ひらがな、かたかな、漢字、作文等）

<コミュニケーション能力に関すること>

- (1) 意欲
- (2) 態度
- (3) あいさつ、質問、話す力（生活経験、気持ち）
- (4) やりとりの確実さ（伝言、質問への応答、話の筋道、話題にそった会話）
- (5) 音声以外の補助手段（身ぶり、筆談、手話、指文字等）

<その他>

- (1) 学習の理解度
- (2) 友だち関係
- (3) 社会性
- (4) 補聴器の自己管理
- (5) 行動の様子（興味、関心、集中力、持続力等）

3 項目及び目標の設定

聴覚障害の子どもに関連があると思われるものをあげてみます。

1 健康の保持

(3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること

聴覚障害のある子どもについては、発達の段階に応じて、耳の構造や自己の障害についての十分な理解を図ることが必要である。その上で、補聴器を用いる際の留意点についても理解を促すなどして、自ら適切な聞こえの状態を維持できるよう耳の保護にかかわる指導を行うことが大切である。

3 人間関係の形成

(4) 集団への参加の基礎に関すること

聴覚障害のある子どもの場合、場面や相手によっては、行われている会話等の情報を的確に把握できにくいことがある。そのため、日常生活で必要とされる様々なルールや常識等の理解、あるいはそれに基づいた行動が困難な場合がある。そこで、背景を想像したり、実際の場面を活用したりして、どのように行動すべきか、相手はどのように受け止めるかなどについて、具体的なやりとりを通して指導することが大切である。

4 環境の把握

(1) 保有する感覚の活用に関すること

聴覚障害のある子どもの場合、補聴器等の装用により、保有する聴力を十分に活用していくための指導が必要である。さらに、場所や場面に応じて、磁気ループを用いた集団補聴システム、FM電波や赤外線を用いた集団補聴システム又はFM補聴器等の機器の特徴に応じた活用ができるようにすることが大切である。

(3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること

聴覚に障害がある場合には、感覚の補助手段として、音声を増幅する補聴器等の活用とともに、代行手段としての視覚の活用が考えられる。特に言葉を受容するための視覚的な手段としては、相手の口形や表情を基にして理解する読話、手指の形や動き等を基にして理解する手話や指文字、キュード・スピーチ（又はキューサインなど）がある。このほかにも、音声等の情報を文字表示する機器、時刻を光や振動を用いて知らせる機器等がある。これらの補助手段や代行手段の特徴及び機能を的確に理解して、子どもの個々の障害の状態に応じた活用方法を工夫できるようにすることが大切である。

(4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況の把握に関すること

聴覚に障害がある場合、補聴器等を通して得られた情報だけでは、周囲の状況やその変化を十分に把握することが困難な場合がある。例えば、補聴器の活用の仕方によって、音の方向のとらえ方に違いが生じることもある。そこで、身の回りの音を聞き取り、様子や言葉を理解する場合には、視覚や嗅覚などの感覚も総合的に活用する指導が必要である。その際には、情報を的確に収集するとともに、様々な感覚をいかに活用するかについても考えさせることが大切である。

6 コミュニケーション

(1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること

聴覚に障害がある場合は、子どもの発達の段階に応じて、相手を注視する態度や構えを身につけたり、あるいは自然な身振りで表現したり声を出したりして、相手とかかわることができるようにしたりするなど、コミュニケーションを行うための基礎的能力を身に付ける必要がある。

(2) 言語の受容と表出に関すること

聴覚に障害がある場合には、言葉を受容する感覚として視覚と保有する聴覚を活用する方法がある。しかし、言葉の意味は単に視覚や聴覚による刺激を与えるだけで獲得されるわけではない。言葉を構成している音節や音韻の構造、あるいは文字に関する知識等を用いながら、言葉が使われている状況と一致させて、その意味を相手に適切に伝えて行くことが大切である。また、意志の表出の手段の一つとして音声があるが、子どもの障害の状態によって、その明瞭度は異なっている。したがって、こうしたことに配慮しつつ、音声だけでなく身振りを状況に応じて活用し、さらに、手話・指文字や文字等を活用して、子どもが主体的に自分の意志を表出できるような機会を設けることが大切である。

構音障害のある場合には、発声・発話器官（口腔器官）の微細な動きやそれを調整する力を高め、正しい発音を習得させるようにすることが必要である。そのため、音を弁別したり、自分の発音をフィードバックしたりする力を身に付けさせるとともに、構音運動を調整する力を高めるなどして正しい発音を定着させ、発音の明瞭度を上げるようにすることが大切である。

(3) 言語の形成と活用に関すること

聴覚に障害がある場合には、経験と言葉を結びつけることが困難になりやすいことから、子どもの主体性を尊重しながら、周りの人々による意図的な働き掛けが必要である。また、子どもの発達の段階等に応じては、抽象的な言葉の理解が課題となる。話し言葉や書き言葉、指文字や手話を活用するなどして、言語の受容・表出を的確に行うとともに、併せて言葉の意味理解を深める必要がある。さらに、文法等に即した表現を促すなどして、体系的な言語の習得を図り、適切に活用できるようにすることが大切である。

(4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること

聴覚に障害がある子どもの場合には、コミュニケーション手段として、音声や文字、手話等を用いる方法が考えられる。手指を用いる際にも、例えば、指

文字は言葉の音節を、キュード・スピーチは子音部分を表し、手話は単語レベルで意味を表現するなどの特徴があることから、子どもの障害の状態や発達の段階等を考慮して、適切なコミュニケーション手段の選択・活用に努め、円滑なコミュニケーションが行えるようにすることが大切である。

以上例示をしましたが、子どもの実態によりこれ以外の項目も選定して、目標を設定します。

肢体不自由 特別支援学級

Q14 肢体不自由とは

1 肢体不自由

医学的には、発生原因がどうであるかは別として、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。

また、心理学・教育学的には上肢、下肢又は体幹の運動・動作の障害のため、日常生活や学習上の運動・動作の全部又は一部に困難がある状態を肢体不自由と言います。

<形態的側面>

先天性のものと、生後、事故等による後天性のものがあります。また、関節や脊柱が硬くなって拘縮や変形を生じているものがあります。

<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。脳性まひの子どもは、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、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。ほかに骨・関節の疾患として外傷後遺症や骨形成不全症などがあります。

現在、肢体不自由特別支援学校では、脳性まひを中心とした脳原性疾患が多く在籍しています。また、その障害も重度・重複化しています。

2 肢体不自由の子どもたちの特性等

(1) 運動・動作の困難さ

肢体不自由の子どもは、上肢、下肢又は体幹の運動・動作の障害のため、起立、歩行、階段の昇降、いすへの腰掛け、物の持ち運び、机上の物の取扱い、書写、食事、衣服の着脱、用便等、日常生活や学習上の運動・動作の全部又は一部に困難があります。これらの運動・動作には、起立や歩行のように、主に下肢や平衡反応にかかわるもの、書写や食事のように、主に目と手の協応動作にかかわるもの、物の持ち運びや衣服の着脱などのように、肢体全体にかかわるものがあります。

(2) 経験不足

肢体不自由の子どもは、運動・動作の制限による直接的な経験不足に伴い、社会や自然の事物・事象等に対する理解が不十分になりがちです。また、周囲の人々から支援を受ける場面が多く、結果として受動的になり、自発性が乏しくなりがちです。

(3) 脳性まひの子ども

現在、肢体不自由の起因で多くの割合を占めているのは、脳性まひを中心とする、脳に起因する疾患です。そこで脳性まひにみられる特性等を紹介します。

<けい縮（直）>

手や足、特に足のふくらはぎの筋肉にけい縮性がみられ、円滑な運動が妨げられているのを「けい縮性まひ」といい、けい縮性まひを主な症状とする一群を「けい縮（直）型」と言います。「けい縮性」とは、伸張反射が異常に亢進した状態であり、他者が他動的にその筋肉を伸ばすと抵抗感があります。この型では、知的障害、てんかん、視覚障害等を伴うことがあります。身体的には、成長につれて関節拘縮や変形をきたします。

<アテトーゼ型>

顔面と上肢に不随意運動がよくみられ、下肢の一部（足指）にもそれが現れる一群を言います。特徴として、身体的には、加齢に伴い、けい髄症による上肢のしびれ感や脱力があると言われます。運動発達では、頸の座りや座位保持の獲得の遅れがみられます。また、母親の病気や本人の発熱等、心身に対する様々な刺激で、筋緊張が突然に高まり、機能が低下することがあります。この型には知能の高い者もみられることがあります。意思疎通面では、他者の話す内容は理解できますが、構音障害のために、本人の話している内容が他者には聞き取りにくいことがあります。また、一部には、難聴を伴うこともあります。

<失調型>

身体の平衡機能の障害により、座位や立位のバランスが不安定な状態で、足を開いて立位をとり、歩行中ふらついて突然に倒れることがあります。この型は、知的発達の遅れ、視覚障害を伴い、話し言葉が同じ調子になる等の特徴が見られることがあります。

<固縮型>

上肢や下肢を屈曲する場合に、過重な抵抗感があり、四肢まひの状態が多く見られます。この型は、知的発達の遅れ、てんかんを伴うことがよく見られます。

以上、代表的なものを述べました。脳性まひにはけい縮型とアテトーゼ型が多くみられます。また、両方の症状を伴っている型もあり、混合型といわれる場合もあります。また、脳性まひの子どもは、運動障害を主症状として知的障害、言語障害、聴覚障害、視覚障害、知覚障害、呼吸障害などの随伴した障害があり総合的なかわりが求められます。

なお、脳性まひを含めて中枢神経に障害がある子どもは、転導性や、多動性、統合困難、固執性などがみられることがあります。ただし、これらは全ての子どもにみられるものではなく、個人差もあります。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

肢体不自由の子どもたちの実態はさまざまです。日常生活や学習上の困難がどの程度あるのか、補助的手段の活用でどの程度軽減されるのかなど、その状態の把握が必要になります。指導にあたっては、日常生活や学習の指導場面で、個々の子どものもっているよい点を見つけ、それを手がかりに指導や支援をすることが重要です。

(1) 日常生活

ア 補助的手段の活用

運動・動作の困難は、姿勢保持の工夫と運動・動作の補助的手段の活用によって軽減されることが少なくないため、補助的な手段を適切に活用することが必要です。補助的手段には、座位姿勢の安定のためのいす、作業能力向上のための机、移動のための杖、歩行器、車いす、廊下や階段に手すりを取り付けるなどのほか、持ちやすいように握りを太くしたスプーンや鉛筆、食器やノートを机の上に固定する器具、着脱しやすいようにデザインされたボタン等を用いて扱いやすくした衣服や手すりを付けた便器などがあります。

イ 環境整備

できるだけ段差をなくしたり、手すりを設置したり、スロープや階段昇降機、エレベーター等の設定も考えられます。その他、学校全体での生活を考えると、玄関や靴箱、特別教室、更衣室、プール等使いやすさと安全性を重視したさまざまな場面での工夫が求められます。安全面について、日頃から転倒による事故防

止などに配慮するとともに、緊急時の避難の方法や経路について、学校全体で共通理解しておくことも大切です。

ウ 適切な介助

排泄や更衣等、日常生活上の動作になんらかの介助が必要な場合、かかわりや手だてがそれぞれで介助方法が違っていると、本人が混乱するので、家庭との連携を密に取り、子どもにかかわる者が一貫した介助の方法を取ることが大切です。一方で、過度な介助は、子どもの動作習得の機会だけでなく、主体性も奪ってしまう可能性がありますので、介助が必要な場合でも、動作のすべてを介助したり、機器等に頼りきりになったりしないように配慮し、本人の意思を確認しその時の状況に応じた適切な介助を行うことが大切です。

エ 家庭や医療等、特別支援学校との連携

たとえば、脳性まひの子どもの場合、てんかんがある場合も多く、服薬していることもあります。また、肢体不自由の子どもは、医療機関で機能訓練等を受けている場合も多くあります。子どもの状態に応じて、学校での配慮事項等について、保護者や主治医、理学療法士、作業療法士等から指導・助言を求める等して、適切な指導ができるようにすることが必要です。

※医療機関との連携等、個人情報を得るときには必ず保護者の了解を得るとともに、その取り扱いや管理についてはきわめて慎重に行ってください。また、学校における支援策の検討についても保護者の了解が必要です。

(2) 学習上の配慮事項

ア 移動や活動時間への配慮

肢体不自由のある子どもの場合、移動やさまざまな活動に時間がかかることが多くあります。トイレや教室移動、更衣等に配慮した時間割の設定や、各教室の配置の工夫等が必要です。

イ 体験的な学習を多く取り入れる

肢体不自由のある子どもは、身体の動きに困難さがあるため、経験が不足していたり、物事に慎重になっていたりすることがあります。そのため、体験的な学習を多く取り入れた指導計画の工夫が望まれます。

ウ 姿勢の保持

自分で活発に動いたり、姿勢を変えたりすることが難しい子どもの場合、長時間同じ姿勢が続くと、身体に痛みが出たり、皮膚の一部を傷めたり、身体に変形が出たりすることがあります。効果的に学習を行うためには、授業の中で姿勢を変えたりするほか、休み時間や自立活動の時間等に車椅子から床に降りる等、身体を休める機会を設けることも大切です。学習活動に応じて適切な姿勢を保持できるようにすることは疲労しにくいだけでなく、身体の操作等も行いやすくなります。

エ 認知の特性に応じた指導の工夫

脳性まひ等の子どもは、課題を見たり聞いて理解したりすることに困難がある場合があります。こうした時には、課題を提示する時に、注目すべきところを強調したり、視覚と聴覚の両方を活用できるようにしたりするなど指導方法を工夫することが大切です。認知の特性は子どもによって異なります。一人一人の子どもの認知の特性を把握し、各教科を通じて指導方法の工夫をすることが大切です。

オ 補助用具や補助的手段、コンピュータ等の活用

身体の動きや意思の表出の状態等により、歩行や筆記等が困難な子どもや話し言葉が不自由な子どもなどに対して、補助用具や補助的手段を工夫するとともに、コンピュータ等の情報機器等を有効に活用して、指導の効果を高めることが必要です。補助用具の使用に関しては、担任が工夫するだけでなく、家庭や主治医、理学療法士や作業療法士と連絡を取り合ったり、特別支援学校（肢体不自由）等と相談してみたりするという方法もあります。

Q15 肢体不自由特別支援学級 における自立活動の指導とは

1 はじめに

肢体不自由者を教育する特別支援学校や特別支援学級に在籍する子どもは、障害の重度・重複化の傾向にあり、非常に多様化してきているといえます。

自立活動の在り方を考える場合、障害の重度化・多様化した状況にある子どもたちに対して、一人一人への理解の在り方やかかわり方といった「個に応じた指導」を実施し、対応していくことが課題と考えられます。

2 実態把握の視点

- (1) 個々の実態把握のために、直接観察（身体の動きのチェックや行動や様子等）を行うこととともに、現在の状態をよりの確に把握するために、これまでの状況など必要な範囲で、保護者との面談等を通して情報収集をすることが大切です。また、専門機関で指導や訓練等を受けている場合、その内容も参考にすることができます。なお、個人情報を得るときには必ず保護者の了解を得るとともに、その取り扱いや管理についてはきわめて慎重に行ってください。
- (2) 全体的な発達を促すことをめざして指導が展開されるよう留意することが大切です。
- (3) 重複障害のある子どもの場合、肢体不自由の他に認知やコミュニケーション、生活習慣の形成等に課題がみられることがあります。そのため、指導の目標や内容が特定の側面に偏ることのないよう把握をする必要があります。また、「できること」や興味関心を持っていることに目を向け、それらの力をより伸ばすように実態を捉えたいものです。

3 項目及び目標の設定

肢体不自由の子どもに関連のあると思われるものをあげてみます。

1 健康の保持

- (1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関すること
障害が重度で重複している子どもの場合は、睡眠、食事、排泄というような基本的なリズムが身に付くようにすることなど、健康維持の基盤の確立を図るための具体的な指導内容の設定が必要である。
- (2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること
二分脊椎の子どもの場合は、尿路感染の予防のため、排泄指導、清潔の保持、定期的検尿等に十分留意した指導を行うようにする必要がある。
- (3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること
下肢切断によって義肢を装着している場合は、義肢を装着している部分の清潔保持や義肢を清潔に保ったり、義肢を適切に管理したりすることができるようにする必要がある。
- (4) 健康状態の維持・改善に関すること
障害が重度・重複している子どもの場合、健康の状態を明確に訴えることが困難なため、様々な場面で健康観察を行うことにより、変化しやすい健康状態を的確に把握することが必要である。その上で健康状態の維持・改善に努める

ことが必要である。

健康状態の維持・改善を図る指導を進めるに当たっては、主治医等から個々の子どもの健康状態に関する情報を得るとともに、日頃の体調を十分に把握する必要があることから、医療機関や家庭と密接な連携を図ることが大切である。

2 心理的な安定

(1) 情緒の安定に関すること

障害が重度で重複している子どもは、情緒が安定しているかどうかを把握することが困難な場合がある。そのような場合には、その判断の手掛かりとして「快」、「不快」の表出の状態を読み取り、安定した健康状態を基盤として「快」の感情を呼び起こし、その状態を継続できるようにするための適切なかわり方を工夫することが大切である。

(3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関すること

肢体に不自由があるために移動が困難な子どもの場合、集団を工夫し実際に自分の力で移動ができるようになるなど、障害に伴う不自由を自ら改善し得たという成就感がもてるような指導を行うことが大切である。特に、障害の状態が重度のため、心理的な安定を図ることが困難な子どもの場合には、寝返りや腕の上げ下げなど、不自由な運動・動作をできるだけ自分で制御するような指導を行うことが、自己を確立し、障害による学習上または生活上の困難を改善・克服する意欲を育てることにつながる。

3 人間関係の形成

(3) 自己の理解と行動の調整に関すること

肢体不自由のある子どもは、経験が乏しいことから自分の能力を十分理解できていないことがある。自分でできること、補助的な手段を活用すればできること、他の人に依頼して手伝ってもらふことなどについて、実際の体験を通して理解を促すことが必要である。

4 環境の把握

(5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること

肢体不自由のある子どもは、身体の動きの不自由さから自分の身体像の状況を十分に理解していなかったり、空間における自分とものとの位置関係を理解することに困難が見られたりする場合がある。そこで、自分の姿勢と対象の位置関係を意識させ、言葉と結びつけながら空間に関する概念の形成を図るよう指導していくことが必要である。

5 身体の動き

(1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること

全身又は体の一部の緊張が強すぎる場合は、その緊張をゆるめたり、逆の場合は、適度な緊張状態を作り出したりすることができるような指導が必要である。

一方、筋ジストロフィーで病気の進行のため筋力の低下が見られる場合には、筋力の維持を図るための運動が必要である。

(2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること

子どもが補助用具を必要とする場合には、用途や目的に応じて適切な用具を選び十分使いこなせるように指導する必要がある。また、その発達の段階を考慮しながら補助用具のセッティングや収納の仕方を身に付けたり、自分に合うように補助用具を調整したりすることを指導することも大切である。一方で、例えば車いすの使用が度重なることにより立位を保持する能力の低下を来す場合がある。子どもの身体の動きの維持や習得を妨げないように十分留意しなけ

ればならない。

(3) 身体の移動能力に関すること

障害の状態により、筋力が弱く、歩行に必要な緊張が得られない子どもの場合には、歩行器を用いた歩行を目標に掲げて指導を行ったり、歩行が困難な場合には、車椅子による移動を目標に掲げたりするなど、日常生活に役立つ移動能力を習得するよう指導する必要がある。

(4) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

肢体に不自由がある子どもの場合には、室内ゲームや戸外のスポーツを種目を通して、粗大運動での機敏さや持続性の向上を図ったり、各種の制作活動を通して、微細運動での正確さや速さの向上を促したり、単純な作業やゲームなどを繰り返し行うことを通して、早さや持続性を養ったりすることが考えられる。

6 コミュニケーション

(2) 言語の受容と表出に関すること

脳性まひの子どもは、言語障害を伴うことがあるが、その多くは意思の表出の困難である。内言語や言葉の理解には困難がないが、話し言葉が不明瞭であったり短い言葉を伝えるのに相当な時間がかかったりすることがある。こうした場合は、発語機能の改善を図るとともに、文字の使用や補助的手段の活用を検討して意思の表出を促すことが大切である。

(4) コミュニケーションの手段の選択と活用に関すること

例えば、音声言語の表出が困難であるが、文字言語の理解ができる子どもの場合は、筆談で相手に自分の意思を伝えたり、文字板や、ボタンを押すと音声が出る機器、コンピュータ等を使って、自分の意思を表出したりすることができる。なお、音声言語による表出が難しく、しかも、上肢の運動・動作に困難が見られる場合には、下肢や舌、顎の先端等でこれらの機器等を操作できるように工夫する必要がある。

以上、例示をしましたが、子どもたちの実態により適切に項目を選定します。自立活動は、個々に必要な指導の時間を確保し、適切な指導が展開されるように工夫することが大切です。それとともに、各教科等の授業においても、可能な範囲で計画的に自立活動の指導を生かし、学校の教育活動全体を通じて行うよう留意します。

病弱・身体虚弱 特别支援学級

Q16 病弱・身体虚弱とは

1 病弱・身体虚弱

病弱とは、病気にかかっているため、体力が弱っている状態を表します。病弱という言葉は医学用語ではなく、常識的な意味で用いられており、一般に学校教育の立場から、病気が長期にわたっているもの、又は長期にわたる見込みのもので、その間継続して医療又は生活規制を必要とする状態のことを言います。

身体虚弱とは、身体が弱いという状態を表します。身体虚弱という言葉も医学用語ではなく、健康や丈夫と言う言葉に対する比較として用いられる常識的な一般的用語です。

近年は、原因ははっきりしないが病気にかかりやすいもの、頭痛や腹痛などいろいろな不定の症状を訴えるものなどが増えてきていますが、これらも身体虚弱の概念に含めて捉えるようになってきました。さらに最近では、元気がなかったり、病気がちで学校の欠席が多いような場合には、医学的にその原因を調べ、健康回復のための医療があまり必要でない場合も、身体虚弱として取り扱うようになってきています。

子どもの病気は、長い間結核などの感染症が主でしたが、医学の進歩等により慢性疾患が大きな部分を占めるようになりました。さらに、昭和60年代ころより神経性食欲不振症や神経性過食症などの摂食障害や不登校を伴ったりするもののうち医療を必要とする心身症が増加し、その後白血病などの悪性新生物なども増加してきています。

病弱教育の対象として比較的多くみられる病気として、気管支喘息、腎臓病、進行性筋ジストロフィー、悪性新生物、心臓病、糖尿病、血友病、整形外科的疾患、てんかん、重症心身障害、アトピー性皮膚炎、肥満（症）、心身症などがあります。

2 病弱・身体虚弱の子どもたちの特性

- 長期、短期、あるいは頻繁な入院等による学習空白や、それに伴う学習の遅れが見られることがあります。
- 病気による様々な制限により、積極性や自主性が乏しくなりがちです。また、社会的な経験が不足したり、偏りが見られたりすることがあります。
- 病気に対する不安から心理的に不安定な状態になることがあります。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

<日常生活>

- 健康状態を把握する
学校にいる時間や、家庭又は医療機関で過ごしている間の健康状態を把握します。そのために、日ごろから、バイタルサインのチェックや行動観察等を行い、健康状態を把握することが大切です。
- 心理的な安定を促す
学校生活の中などで目標をもたせながら、精神的に支援し、心理的な安定を図っていくことが大切です。また、子どもが長く入院生活を送っている場合などは、担任の病院訪問による学校や学級の様子を紹介や、友だちとの間接交流（手紙やメール等）が大きな支えとなります。
- 自分の病気を理解し、自己管理をする力を育てる
子どもたちの発達段階に応じて、自分の病気の状態を理解し、その改善を図り、病気の進行の予防に必要な生活様式についての理解を深め、それに基づく生活の自己管

理ができるようにすることが大切です。

○ 健康・安全指導を行う

一人一人の病気の状態や体力等に即した活動や環境となるよう留意し、子どもの病状や健康状態が悪化しないようにすることが必要です。また、感染防止や事故防止に努めることが必要です。

<学習面>

○ 学習の空白を補う

入院や治療等による欠席のための学習空白や、学習の遅れが見られる子どもがいます。そのために、一人一人の学習の到達度等の実態把握を行い、学習の空白や遅れを補うことが必要です。

○ 指導内容を適切に精選する

授業時数の制約をはじめ、子どもの病気の状態及び発達の段階や特性等を十分考慮し、教科の特質を踏まえて指導内容を精選し、基礎的・基本的な事項に重点を置いて指導をする必要があります。

○ 他の教科との関連を十分に図る

教科それぞれの目標や指導内容の関連性を検討し、指導内容の不必要な重複を避けたり、重要な指導内容が欠落しないように配慮したりするとともに、指導の時期、時間配分、指導方法などに関しても相互の関連を考慮したうえで指導計画を立てることが必要です。

○ 指導内容の連続性等に配慮する

短期間の入院や入退院を繰り返す子どもについては、前籍校での指導内容や学習の進捗等を踏まえた指導計画を工夫するなど、指導内容の連続性等に配慮して効果的な学習活動を展開することが必要です。

○ 身体活動の制限を考慮する

主治医等の許容する活動範囲を明確に把握します。その上で、子どもの実態に応じて、教材・教具を工夫したり、入出力支援機器や電動車いす等の補助用具を活用したりするなどして、学習に自主的に参加し、作業や操作等を行い学習効果が高められるよう指導することが大切です。

○ 体験的な活動における指導方法を工夫する

病気の状態や指導内容に応じて、様々な体験ができるよう指導内容を設定することが大切です。しかし、病気の状態や指導内容によっては、指導方法を工夫しても、直接的な体験ができない場合があります。その時には、視聴覚教材等を適宜使用するなどして、学習効果を高めるようにすることが大切です。

○ 負担過重とならないようにする

それぞれの病気の特質や個々の病気の状態等を十分に考慮し、学習活動が負担過重になったり、子どもの病気の状態や健康状態を悪化させたりすることのないように配慮する必要があります。

<学校、家庭、医療等との連携>

病弱の子どもを取り巻く環境は、大別すると、通学している学校と家庭に加えて病院や入院中に在籍していた学校等（前籍校）が挙げられます。各教科の指導等を効果的に進めるためには、これらの機関等と相互に連携を図っていく必要があります。また、校内で病状について共通理解をし、配慮・支援していくことも大切です。

○ 保護者との連携

保護者から、子どもの病状や生活等の情報や医療関係の情報を得て、指導に活用したり、適切な配慮をしたりすることが必要です。

○ 主治医との連携

主治医と連携を図りながら、病状やそれに伴う配慮事項等について理解を深めることが大切です。

- 校医との連携
病弱教育の対象となる子どもの病気の種類は様々であり、校医がその専門医でない場合が多くあります。そのため、校医には、病名等はもちろん、主治医及び子どもが受診している病院や指示系統等について説明しておく必要があります。
- 学校間の引継ぎ
前籍校での学習状況や心理的な問題の有無など、できるだけ早い時期に引き継ぎを行い、指導計画の作成が行えるようにすることが大切です。
- 校内での連携
保護者からの情報をもとに管理職や養護教諭等と連携し、学校全体で子どもの病状や配慮事項等について理解をし、支援をすることが必要です。医療関係者を講師に招いての研修を行うことも大切です。

※なお、病気に関する情報は個人情報の中でも「秘匿性が高い」とされています。個人情報を得るときには必ず保護者の了解を得るとともに、その取り扱いや管理についてはきわめて慎重に行う必要があります。また、学校における支援策の検討についても保護者の了解が必要です。

Q17 病弱・身体虚弱特別支援学級 における自立活動の指導とは

1 はじめに

病弱教育における自立活動の指導は、対象児童生徒の病気の種類や回復の程度によってその内容について違いがあります。具体的には、運動に制限が必要な病気、塩分やカロリーなど食物の制限が必要な病気、また自分で病気の回復を図ることができるように自己管理できる力をつけることや病気のためにそのままではできないことをできるように工夫することが自立につながると考えられます。

自立活動の内容は、人間としての基本的な行動を遂行するための必要な要素と、障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服するために必要な要素から分類・整理されています。この示された内容の中から児童生徒一人一人に必要とする項目を選定して具体的な指導内容を設定します。病弱教育だから特に「健康の保持」の(2)病気の状態の理解と生活管理に関することや(3)身体各部の状態の理解と養護に関すること、(4)健康状態の維持・改善に関することを中心とした内容を重視して展開することを意図しているものではありません。児童生徒一人一人の実態から指導の目標を明確に設定し、その目標を達成するために必要な項目を選定することが大切です。

2 病弱教育における実態把握の視点

実態把握のためのポイントとしては以下の点が考えられます。

(1) 医学的観点から

保護者や主治医等との連携を図り、病名、病気の状態や程度、治療方針、入院を要する期間、生活規制の種類や程度とその期間、予後、日常生活の制限、指導上の注意点などを具体的に把握します。

(2) 心理的・社会的観点から

<行動面>

その子どもの学習や生活の様子、友人関係などについて実態を把握しておくことが大切です。この場合、心理状態や身体(病気)症状についても併せてとらえることが大切です。

○心理的不適応の状態にある子どもの場合は、意識と表出行動との間に著しいギャップがあることが多く、その子どもの内的世界(意識)と表出された行動の両面から実態を把握することが必要です。

○家庭環境の把握も大切です。家庭環境に関しては、親子関係や兄弟姉妹との関係、養育環境など家族関係全体についても把握することが大切です。

○前籍校における教師や他の子どもとの人間関係、教科の好き嫌いや学習状況、特別活動での様子などの実態も把握することが大切です。

<発達面>

障害が重度でしかもいくつかの障害を併せ有する場合は、その子どもの発達についての的確に把握することが必要です。この場合、横断的視点と縦断的視点という二つの視点から把握することが大切です。

○ 横断的視点

現在の子どもの発達の状態を把握します。

- 縦断的視点
その子どもがどのような環境やどのような働きかけの中でどのように発達してきたかなど、過去にさかのぼって発達的变化を把握します。

(3) 教育的観点から

<学習面>

- 学習時間の制限の程度
子どもの病状によっては、通常の学習時間に制限が必要な場合があります。現在の病状を悪化させない範囲での適切な学習時間はどの程度であるかについて、医師の診断に基づいて把握します。
- 学力
学習内容の習熟の程度や学習の空白の状況について把握するとともに、知的発達の段階と学力に著しい差があるかどうかを調べ、その両者に差がある場合、その要因について分析し把握します。
- 特別な教育機器等の使用や安全管理の必要性
 - ・ 病気の状態のほかにもどのような障害があるかについて調査し、障害がある場合は、それが子どもの学習に与えている影響についてなど把握します。
 - ・ 車いすや音声出力装置など特別な機器等を必要とするかどうかについても把握します。
 - ・ 常時特別な保護が必要かどうか、また、想定される緊急事態への対応などを把握します。
- 集団への参加と指示されたことへの理解の程度
 - ・ 子どもの対人関係や社会性の程度について把握し、どの程度の大きさの集団への参加が可能かどうか。また、指示されたことをどの程度理解できるかどうかを把握します。

<運動面及び生活面について>

- 運動面
身体の移動と手の動きに分けて把握することが大切です。
 - ・ 身体の移動
独力で移動が可能か、可能な場合はその方法について、階段の昇降等が可能か等を把握します。
 - ・ 手の動き
筆記具を使って文字を書くことができるか、用いている筆記具の種類は何か、筆記の速度や正確度はどの程度か等を把握します。
- 生活面
身辺自立に関するもの、生活規制に関するもの、生活様式の理解度と生活習慣の定着度に関するものに分けられます。
 - ・ 身辺自立
食事、排泄、衣服の着脱、身の回りの整理・整頓等がどの程度身に付いているかを把握します。
 - ・ 生活規制
食事制限の種類と程度、運動制限の状況（種類、運動量等）、安静の必要性とその程度、服薬の種類と1日の回数等を把握します。
 - ・ 生活様式の理解度と定着度
子どもが自分の病気の状態についてどの程度認識しているか、自分の健康状態の維持・改善等に必要生活様式をどの程度身に付けているかを把握します。

3 項目及び目標の設定

病気の多様化に対応していくためには、自立活動の内容から必要な項目を選定し、それをもとに具体的な指導内容を明らかにしていく方法が有効です。特に病弱教育の場合には病気の種類別や食事・運動制限の程度別も参考にする必要があります。以下に、6つの区分、26の項目の内、病弱・身体虚弱の子どもの自立活動と関連のあるものをあげてみます。

1 健康の保持

(1) 病気の状態の理解と生活管理に関すること

近年、生活習慣病の一つとして増加の傾向が見られる若年性の糖尿病の子どもの場合、自己の病気の状態を理解し、自ら毎日の血糖値を測定して、適切な食生活や運動を取り入れることによって、病気の進行を防止したりする力を身につけることは、将来の主体的な生活管理に結びつくものである。

2 心理的な安定

(1) 情緒の安定に関すること

白血病のため入院している子どもは、治療の副作用による貧血や嘔吐などが長期間続くことにより、心理的に不安定な状態になることがある。そのようなときは、悩みを打ち明けたり、自分の不安な気持ちを表現できるようにしたりするなどして、心理的な安定を図ることが大切である。

(3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関すること

筋ジストロフィーのある子どもは、年齢が上がるにつれて歩行が困難になり、その後、車いす又は電動車いすの利用や酸素吸入などが必要となることが多い。また、病棟内の友達の病気の進行を見ていることから将来の自分の病状についても認識している場合がある。

こうした状況にある子どもに対しては、学習や運動において打ち込むことを見つけ、それに取り組むことにより、生きがいを感じることができるよう工夫し、少しでも困難を改善・克服しようとする意欲の向上を図る指導が大切である。

3 人間関係の形成

(3) 自己の理解と行動の調整に関すること

障害のある子どもは、経験が少ないことや課題に取り組んでもできなかった経験などから自己に肯定的な感情をもつことができない状態に陥っている場合がある。その結果、活動が消極的になったり、自暴自棄になったりすることがあるので、早期から成就感を味わうことができるような活動を設定するとともに、自己を肯定的にとらえる感情を高められるような指導内容を検討することが重要である。

5 身体の動き

(4) 身体の移動能力に関すること

心臓疾患のある子どもは、心臓への負担がかかることから歩行による移動が制限されることがあり、必要に応じて歩行器や電動車いす等の補助的手段を活用することになる。このような場合には、医師の指導を踏まえ、病気の状態や移動距離、活動内容によって適切な移動手段を選択し、心臓に過度の負担をかけることなく移動の範囲が維持できるよう指導することが大切である。

6 コミュニケーション

(4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること

進行性の病気により、運動機能が徐々に低下する子どもの場合には、言葉による意思

の表出が難しくなるだけでなく、上肢などで操作する機器の活用も次第に困難になることがある。そのため、現在の状況だけで判断することなく、将来必要となるコミュニケーション手段も視野に入れて指導を工夫することが大切である。

以上例示をしましたが、子どもの実態によりこれ以外の項目も選定して、目標を設定します。

言語障害特別支援学級

Q18 言語障害とは

1 言語障害

言語障害とは、話し方に特徴があって聞き手に内容が伝わりにくいため、人間関係や社会生活にも支障が生じやすい、コミュニケーションの障害です。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レベルにおいて障害がある状態であり、その実態は複雑で多岐にわたっています。言語機能の成立にかかわる要素は広範囲で、運動機能や思考、社会性の発達などとのかかわりも深く、言語障害を単一の機能の障害として定義することは困難です。しかしながら、具体的にその状態を示すとすれば、その社会の一般の聞き手にとって、言葉そのものに注意が引かれるような話し方をする状態及びそのために本人が社会的不都合を来すような状態のことを言います。

主な言語障害の種類と特徴を紹介します。

<構音障害>

一定の音を習慣的に誤って発音する状態。

- ・別の音に置き換えて発音する。「さかな sakana」→「たかな takana」
- ・音の省略がある。「ラッパ rappa」→「アッパ appa」
- ・発音の歪み、不要な音の付け加えがある。「ツミキリ（積木）」

<吃音>

話そうとするときに、最初の音や文のはじめの音の繰り返し、不自然な引き伸ばし、声がスムーズに出ないなど、話すときに流暢に話せなくなる状態。

- ・はじめの音や言葉を繰り返す。「ぼ、ぼ、ぼぼ、ぼくは・・・」
- ・音を引き伸ばす。「ぼおーーくは・・・」
- ・言葉がスムーズに出にくい状態。「あの一」「さ・・・かな」

<口蓋裂>

生まれつき上顎や口蓋が裂けて、口腔と鼻腔がつながっているため、話し言葉に必要な呼気が鼻から抜けたり、喉の奥で癖のある発音をしたりする状態。

<失語症>

後天的に脳の局所的破損により、それまで獲得していた言葉をコミュニケーションのために使用できなくなった状態。

2 言語障害の子どもたちの特性

- (1) 環境との相互作用が強い面がある
児童生徒を取り巻く人や環境の在り方、生活体験での失敗等が言語障害の状態に大きな影響を与えることがあります。
- (2) 見逃されやすい面がある
表面的に表れる障害の程度とは異なり、児童生徒自身が感じている苦しみが予想以上に大きかったり、劣等感、欲求不満などの情緒面への影響も出てきたりします。
- (3) 医療との関連がある
口蓋裂等による言語障害の状態の判断については、医師と教育との関連を重視して行われることが必要です。
- (4) 発達的な視点を重視する必要がある
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こともあります。そのため、指導と評価においては、対象となる児童生徒の発達の状態との関連で行われる必要があります。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

- (1) 日常生活や遊びの経験を通して、子どもが楽しみながら声を出すことによって、自然に舌や唇、喉の動かし方を学んでいけるように工夫する。
- (2) 構音（発音）練習は、子どもが間違えることを恐れずに、指導者とのやりとりが楽しめるような遊びやゲームを取り入れて行い、日常生活の中で自然なコミュニケーションができるようにしていく。
- (3) 理解できる言葉を増やすためには、子どもの気持ちに沿った言葉をかけ、子どもの実態をよく把握したうえで発達段階に応じた学習内容を組み立て、スモールステップで進めていく。
- (4) 様々な生活体験を通して獲得した言葉を、わかって使える言葉にしていくためには、指導者や周囲の人々との間で話題を共有したり、経験したことを伝え合ったり、やりとりが活発になされる必要がある。そのため、日頃から周囲の人とのかかわりを喜ぶような人間関係を築いていく。
- (5) 言葉を育てる意識をかかわり手である指導者がもつことが大事で、子どもをよく観察し、子どもの会話に耳を傾け、子どもが話し始めるまで待つなどのかかわり方に配慮する。

Q19 言語障害特別支援学級における自立活動の指導とは

1 はじめに

言葉がはっきりしないといってもいろいろな状態があり、発達の遅れからきているものや、脳性まひによるもの、聴覚障害がその原因にあるものなどは、それぞれの障害に関する自立活動の内容が必要になってきます。

言語障害とは、発音が不明瞭であったり、話し言葉のリズムがスムーズでなかったりするため、話し言葉によるコミュニケーションが円滑に進まないことをいいます。

どんな疾病あるいは障害でそれが起こっているかによって、指導の内容も方法も異なってくるので、必要に応じて専門機関の診断を受けたり連携をとったりしながら、自立活動の内容、年間計画を組み立てることが大切です。

2 実態把握の視点

(1) 症状別分類

- ア 発声の障害（声帯の疾病等）
- イ 流暢性の障害（吃音等）
- ウ 構音の障害（口唇口蓋裂等）
- エ 言語の障害（交通事故等による失語症等）

(2) 発音に関すること

- ア 発語の特徴（声の大きさ、スピード、イントネーション）
- イ 発音の特徴
- ウ 構音器官（口、あご、舌、歯茎等）、鼻腔の働き
- エ 呼吸
- オ 会話の明瞭度

(3) 言語能力に関すること

- ア 語い
- イ 構文力
- ウ 読む力（本への関心、読字、内容理解等）
- エ 書く力（ひらがな、かたかな、漢字、作文等）

(4) コミュニケーション能力に関すること

- ア 意欲
- イ 態度
- ウ あいさつ、質問、話す力（生活経験、気持ち）
- エ 音声以外の補助手段（身ぶり、筆談、手話、指文字等）

(5) その他

- ア 社会性
- イ 友だち関係
- ウ 行動の様子（興味、関心、集中力、持続力等）

3 項目及び目標の設定

言語に障害がある子どもに関連のあると思われるものをあげてみます。

1 健康の保持

(2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること

口蓋裂の既往歴がある子どもの場合には、滲出性中耳炎や虫歯などになりやすいことがあるため、日ごろから子どもの聞こえの状態に留意したり、丁寧な歯磨きの習慣形成に努めたりするなどして、病気の予防や健康管理を自らできるようにすることが必要である。

2 心理的な安定

(3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関すること

吃音のある子どもの場合は、人とのコミュニケーションを円滑に行うことができないことなどから、学校生活等において消極的になりがちである。そこで、教師との良好な関係を築き、気持ちを楽にして話す方法を指導したり、自分の得意なことに気付かせて自信をもたせたりするなどして、障害を自分なりに受け止め、積極的に学習等に取り組むようにすることが大切である。その際、子どもの好きなことや得意なことを話題にして、自ら話せるようにするとともに、達成感や成功感を味わえるようにすることも必要である。

3 人間関係の形成

(3) 自己の理解と行動の調整に関すること

障害のある子どもは、経験が少ないことや課題に取り組んでもできなかった経験などから自己に肯定的な感情をもつことができない状態に陥っている場合がある。その結果、活動が消極的になったり、自暴自棄になったりすることがあるので、早期から成就感を味わうことができるような活動を設定するとともに、自己を肯定的にとらえる感情を高められるような指導内容を検討することが重要である。

4 環境の把握

(3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること

発声によるコミュニケーションが困難な場合、手話や筆談、サポート機器の利用等、いろいろな代行手段がある。これらの補助手段や代行手段の特徴及び機能を的確に理解して、子どもが、個々の障害の状態に応じた活用方法を工夫できるようにすることが大事である。

6 コミュニケーション

(2) 言語の受容と表出に関すること

意思が相手に伝わるためには、伝える側が意思を表現する方法をもち、それを受ける側もその方法を身につけておく必要がある。このように言語を受容したり、表出したりするための一般的な方法は音声や文字であるが、子どもの障害の状態や発達の段階等に応じて、身振りや表情、指示、具体物の提示等非言語的な方法を用いる必要がある場合もある。

構音障害の場合には、発声・発語器官（口腔器官）の微細な動きやそれを調整する力を高め、正しい発音を習得させるようにすることが必要である。そのため、音を弁別したり、自分の発音をフィードバックしたりする力を身に付けさせるとともに、構音運動を調整する力を高めるなどして正しい発音を定着させ、発話の明瞭度を上げるようにすることが大切である。

(3) 言語の形成と活用に関すること

コミュニケーションは、相手からの言葉や身振り、その他の方法による信号を受容し、それを具体的な事物や現象と結び付けて理解することによって始まる。したがって、言語の形成については、言語の受容と併せて指導内容・方法を工夫することが必要である。その際には、語彙や文法体系の習得に努めるとともに、それらを通して言語の概念が形成されることに留意する必要がある。

乳幼児期のコミュニケーションが十分に行われなかったことなどにより、言語発達に遅れのある場合には、まず、良好な人間関係を形成し、そこでのコミュニケーションが円滑に行われるようにすることが必要である。その上で、子どもの興味・関心をもっている事柄を利用して、言葉遊びを行ったり、作業や体験的な活動を取り入れたりすることが大切である。また、語彙の習得や上位概念、属性、関連語等の言語概念の形成には、生活経験の記憶、言語化、関連付けなどを行うことが大切である。課題の設定を工夫して子どもに「できた」という経験と自信をもたせたり、コミュニケーションに対する意欲を高めたりして、言葉を生活の中で生かせるようにしていく必要がある。

(4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること

子どもの障害の状態や発達の段階等に応じて、適切なコミュニケーション手段を身に付け、それを選択・活用して、それぞれの自立と社会参加を一層促すことが重要である。

音声言語の表出は困難であるが、文字言語の理解ができる子どもの場合は、筆談で相手に自分の意思を伝えたり、文字板、ボタンを押すと音声が出る機器、コンピュータ等を使って、自分の意思を表出したりすることができるようにすることも大切である。

以上、例示をしましたが、子どもの実態によりこれ以外の項目と必要とする項目を関連付けて適切に選定して、具体的な指導目標を設定します。

また、自立活動は、個々に必要な指導の時間を確保し、適切な指導が展開されるように工夫することが大切です。それとともに、各教科等の授業においても、可能な範囲で計画的に自立活動の指導を生かし、学校の教育活動全体を通じて行うよう留意することが大切です。

自閉症・情緒障害 特別支援学級

Q20 自閉症・情緒障害とは

1 自閉症・情緒障害

情緒障害とは、情緒の現れ方が偏っていたり、激しかったりする状態を、自分の意思でコントロールできないことが継続し、学校生活や社会生活に支障となる状態です。

情緒が激しく現れることは、一般の子どもや大人にも起こることですが、多くは一過性で、すぐに消滅するのでほとんど問題にされることはありません。しかし、それが何度も繰り返され、極端な現れ方をして、社会的な不適応状態をきたす場合があります。そのような状態にある子どもは、特別な教育的対応が必要です。

情緒障害の現れ方としては、自分自身が脅かされると感じるなど、閉じこもるような傾向が強くなったり、適切な対人関係が形成できなかつたりする一方で、不安にかられて攻撃的になるような行動も見られます。さらに、多動、常同行動、チックなどとして現れる場合もあります。

情緒障害の原因としては、従来から、主として人間関係のあつれきなどの心理的な要因と、中枢神経系の機能障害や機能不全が想定されており、自閉症及びそれに類するものの原因は、中枢神経系の機能障害や機能不全であるとするのが定説になっています。

2 自閉症・情緒障害のある子どもたちの特性

<自閉症>

自閉症は、人への反応やかかわりの乏しさなど、社会的関係の形成に特有の困難さが見られます。言葉の発達に遅れや問題があり、興味や関心が狭く、特定のものにこだわるなどの特徴が、遅くとも3歳までに現れます。医学でいう広汎性発達障害に含まれる障害で、これらの特徴は、軽い程度から極めて重い程度まで見られ、一人一人の状態像は多様です。自閉症の主な特性として以下のことが挙げられます。自分から他人にかかわりを求めていくことが少なく、周囲の様子に無関心であるようにみられたり、表情や身ぶりから他人の気持ちを理解できなかつたり、他人と関係をもつことが苦手です。また、話し言葉に大きな遅れがみられ、相手の言葉の理解にも困難があります。アクセントや抑揚等が単調であり、言葉の出始めでは、即時反響言語（エコーラリア）、あるいは独り言が多いといわれ、言葉の発達が遅れます。さらに、手をひらひらさせて指の間をのぞき込んだり、前後に身体を揺すったりといった常同行動や物の置いてある位置が少しでも違うとすぐに気がついて直しに行くといった同一性保持の傾向もみられます。その他の特性として、感覚刺激への特異な反応や食生活の偏り、自傷等があります。

<選択性かん黙>

選択性かん黙とは、一般に、発声器官等に器質的・機能的な障害はありませんが、心理的な要因により、特定の状況で音声や言葉を出せず、学業等に支障がある状態です。選択性かん黙は、自閉症等とは異なり、言語を習得し、理解することには特別な障害はないことに留意する必要があります。原因は、一般に、集団に対する恐怖、人間関係のあつれきなどが指摘されています。また、その状態が著しい場合には、知的障害や自閉症などと区別しにくいこともあります。多方面からの調査を基にした総合的な判断が必要です。

<不登校>

不登校の要因は様々ですが、情緒障害教育の対象としての不登校は、心理的、情緒的理由により、登校できず家に閉じこもっていたり、家を出ても登校できなかつたりする状態です。本人は、登校しなければならないことを意識しており、登校しようと

することができないという社会的不適応になっている状態です。

一般的には、怠学や学校の意義を否定するなどの考えから、意図的に登校を拒否する場合は、学校に登校しないという状態は類似していますが、情緒障害の範ちゅうには含まれません。

<その他の情緒障害>

多動（自閉症による場合を除く）、常同行動、チック等が挙げられます。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

○ 日常生活習慣

日常生活習慣を身に付けることは社会生活の基本です。一日の学校生活の流れを理解できるようにしたり、日課等を分かりやすくしたりして、心理的な安定を促し、固執性が目立たないように配慮しながら、生活に必要な諸技能を習慣として身に付けることが大切です。特に、学校と家庭との連携を密にすることでより確実に身に付けることができます。

○ 運動機能、感覚機能

動作の模倣、遊具や道具を使った運動等により、自ら身体を動かそうとする意欲を育て、協応動作等、運動機能の調和的発達を図るようにします。特に、視覚、触覚などを正しく活用することで目的のある行動を形成することをねらいとし、教材・教具を工夫します。

○ 言葉の理解

人の声に注意を向ける、人の話を聞く、返事やあいさつをするなどの必要な態度を形成し、人とのかかわりを深めるための基礎づくりをねらいとします。また、注意力や集中力を身に付け、言葉を理解するとともに、実際の生活に必要な言葉を適切に使用できるようにします。例えば、模型の電話やマイクを使って話すことなどの場面設定、創意工夫された絵カードや文字カード等の教材・教具等を活用します。

○ 人とのかかわり

一日の生活リズムを体得することにより、情緒を安定し、友達や教員と一緒に活動する喜びや楽しさを味わい、集団の雰囲気になれることをねらいとします。例えば、動作の模倣、遊び、劇、係活動など、いろいろな活動を通じて、集団での役割を理解し、相手の立場が理解できるようにします。

一人一人の児童生徒の学習の状況等に応じて、通常の学級での授業や特別活動に参加して交流を進め、人間的なふれあいを深め、集団参加が円滑にできるようきめ細かな配慮が必要です。

<自閉症>

生活習慣を身に付けたり、ルールの学習をしたり、コミュニケーションスキルを学んだり、個に応じた学習をします。抽象的・応用的な内容は不得手ですので、具体的に構成します。暗記することは得意なので効果的に取り入れます。

パターンの学習が得意です。途中で学習方法を変更しないようにします。視覚的な教材を使い、目標や目安をはっきり示し、本人との間でルールを決めることが大切です。

急に大声を出したり、泣き出したりしてパニックになった時は、適度に対応し、場所を静かな所に替え、落ち着くのを待ちます。教室を飛び出したり、動き回ったり、耳をおさえていたりする時などは、周りがかうさいと感じているのかもしれませんが、環境を見直して感覚過敏に対応します。偏食については家庭での様子を聞きとるなど、保護者と連携した取り組みを進めることが大切です。

初めてのことが苦手な場合が多いので、スモールステップで慣れるようにすることが大切です。

<選択性かん黙>

子どもの性格、発達の様子などの個人に対する配慮と教師や友だちとの関係等、環境づくりへの配慮が必要です。子どもが不安に感じないように心理的にリラックスできる場面をつくります。話すことを強要しないようにし、場合によっては、身振りやサインを決め、使うようにします。

好きなことや得意なことを見つけて、自信がもてるようにかかわり、話し始めても驚いたり、大げさにほめたりしないようにします。

専門機関やスクールカウンセラーとの連携をしっかりとります。

<不登校>

早期に発見するためには、子どもたちが発信するサイン（無気力、保健室に何回も行く、遅刻、早退、休日明けの欠席等）を見逃さないようにします。

ゆったりとした気持ちで子どもの話を聞いたり、「いつも気にかけている。」というメッセージを伝え続けたりします。

不登校の子どもたちの学ぶ場として、適応指導教室があります。場合によっては、心の教育センターとの連携が必要となります。

Q21 自閉症・情緒障害特別支援学級 における自立活動の指導とは

1 はじめに

自閉症・情緒障害特別支援学級には、発達障害に包括される障害である自閉症等と、選択性かん黙等心理的な要因の関与が大きいタイプの子どもで、その状態により通常の学級の指導では、その能力を伸ばすことが困難な子どもたちが在籍しています。

発達障害のある子どもには、障害や認知等の特性や発達段階に応じた自立活動の指導が求められます。また、心理的要因のある子どもには、心理的・情緒的原因への適切な対応により、学習上又は生活上の困難を自らの力で改善・克服できるように自立活動で指導することが求められます。

2 実態把握の視点

自閉症・情緒障害がある子どもの自立活動の指導に当たって、実態を把握する主な内容としては、以下のことがあげられます。

- ①基本的な生活習慣がどれだけ身についているか
- ②どのようなことに興味や関心があるか
- ③どれだけ人や物とかかわることができるか
- ④心理的な安定の状態はどうか
- ⑤コミュニケーションの状態はどうか
- ⑥社会性の発達の状態はどうか

3 項目及び目標の設定

1 健康の保持

(1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関すること

覚醒と睡眠や学校生活のリズムがうまくとれない場合や、食事、排泄、衣服の調節等、規則正しい生活習慣が身に付いていない場合は、困難の要因を明らかにした上で、無理のない程度の課題から取り組むことが大切である。生活リズムや生活習慣の形成は、日課に即した日常生活の中で指導することによって養うことができるものである。そのため、家庭等との密接な連携の下に指導を行うことが求められる。

2 心理的な安定

(1) 情緒の安定に関すること

環境的な要因が心理面に大きく関与していることも考えられることから、睡眠、生活リズム、体調、天気、家庭生活、交友関係など、その要因を明らかにし、情緒の安定を図る指導をするとともに、必要に応じて環境の改善を図ることが大切である。

(2) 状況の理解と変化への対応に関すること

選択性かん黙の子どもの場合、本人が安心して参加できる集団構成や活動内容等の工夫をしたり、教師が付き添って適切な援助をしたりするなどして、情緒の安定を図りながら、それぞれの場面に対応できるようにする。

自閉症のある子どもは、急な予定の変更などに対応することができず、混乱したり不安になったりしてどのように行動したらよいか分からなくなる。このような場合には、予想される事態や状況を予告したり、事前に体験できる機会をつく

ったりする。

3 人間関係の形成

(1) 他者とのかかわりの基礎に関すること

他者とのかかわりをもとうとするが、その方法が十分に身に付いていない自閉症のある子どもは、まず、直接的に指導を担当する教師を決め、教師との安定した関係を形成し、やりとりの方法を大きく変えずに繰り返して方法が定着するようにし、相互にかかわり合う素地を作るようにする。そして、やりとりの方法を少しずつ増やして、言葉だけでなく、具体物や視覚的な情報を加えて分かるようにする。

(2) 他者の意図や感情の理解に関すること

自閉症のある子どもは、言葉や表情、身振りなどを総合的に判断して相手の心の状態を読み取り、それに応じて行動することが困難な場合や言葉を字義通りに受け止めてしまうため、行動や表情に表れている相手の真意を読み取れないこともある。そこで、生活の様々な場面を想定し、そこでの相手の言葉や表情などから、立場や考えを推測するような指導を通して、相手とかかわる際の具体的な方法を身に付けるようにする。

4 環境の把握

(2) 感覚や認知の特性への対応に関すること

自閉症のある子どもは、聴覚の過敏さのため特定の音に、また、触覚の過敏さのため身体接触や衣服の材質に強く不快感を抱くことが見られる。それらの刺激が強すぎたり、突然であったりすると、混乱状態に陥ることもある。そこで、不快である音や感触などを自ら避けたり、子どもの状態に応じて、それらに少しずつ慣れていったりするように指導することが大切である。なお、ある子どもにとって不快な刺激も、別な子どもにとっては快刺激である場合もある。したがって、個々の子どもにとって、快刺激は何か、不快刺激は何かをきめ細かく観察して把握しておく必要がある。

5 身体の動き

(5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

自閉症のある子どもは、手足を協調させて動かすことや微細な運動をすることに困難が見られることがある。目的に即して意図的に身体を動かすことや手足の簡単な動きから始めて、段階的に高度な動きを指導することなどが必要である。また、手指の巧緻性を高めるためには、子どもが興味・関心をもっていることを生かしながら、道具等を使って手指を動かす体験を積み重ねるようにする。

6 コミュニケーション

(1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること

自閉症のある子どもは、持ち主の了解を得ないで物を使ったり、相手が使っている物を無理に手に入れようとしたり、他の人の手を取って、その人に自分が欲しい物を取ってもらおうとしたりすることがある。周囲の者が、それらの行動は意思や要求を伝達しようとした行為であると理解するとともに、できるだけ望ましい方法で意思や要求などが伝わる経験を積み重ねるよう指導する。

(4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること

自閉症のある子どもは、言葉でのコミュニケーションが困難な場合には、自分の意思を適切に表し、相手に基本的な要求を伝えられるように、身振りなどを身に付けたり、話し言葉を補うために機器等を活用できるようにする。

以上、例示をしましたが、子どもたちの実態により必要とする項目を適切に選定します。

知的障害特別支援学級

Q22 知的障害とは

1 知的障害

知的障害とは、「発達期に起こり、同年齢の者と比べ知的機能の発達に有意な遅れがみられ、適応行動の困難性を伴う状態」をいいます。

知的機能とは、認知、記憶、言語、思考等にかかわる機能です。適応行動の困難性とは、適応能力が十分に育っていないということであり、他人との意思交換、日常生活や社会生活、安全、仕事、余暇利用等について、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ということです。

障害の程度によって異なりますが、日常生活や学習において様々な支援が必要となります。

2 知的障害のある子どもたちの特性

学習上の特性としては、習得した知識や技能が偏ったり、断片的になりやすかったりすることがあります。そのため、習得した知識や技能が実際の生活に応用されにくい傾向があり、また、抽象的な指導内容よりは、実際の・具体的な内容が習得されやすい傾向があります。

その他の特性として、運動機能、感覚、知覚面では、運動機能の出現の時期が遅れがちです。走る、飛ぶ、指先を使うことや敏捷性が乏しく、見る、聞くことなどに課題があります。

そのため、次のような学習や行動上に特有の困難性が見られます。

- 実際の生活経験が不足しており、体験をもとにした抽象的な学習内容の理解が難しい。
- 成功経験が少なくなりやすく、主体的に活動に取り組む意欲が低くなりがちである。
- 自閉性障害、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由など、ほかの障害を併せ有することもあり、不均衡な発達状態が見られることがある。
- 服薬している子どももおり、医療面での配慮が必要である。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

(1) 児童生徒の実態等に即した指導内容を選択・組織する。

知的障害の状態は一人一人が違い、様々であるから、知的機能、身辺自立、社会生活能力等の状態のほか、運動機能、学力等を参考に実態把握を的確に行い、指導内容を決めていくことが大切です。

(2) 児童生徒の実態等に即した規則的でまとまりのある学校生活を送れるようにする。

日課や学習環境を分かりやすく整備することにより、日々の学習について自ら見通しをもって行動し、学校生活を送れるようになります。

(3) 自立し、社会参加することができるように、身辺生活・社会生活に必要な知識、技能及び態度が身に付くようにする。

(4) 職業的自立をめざし職業教育を重視し、将来の職業生活に必要な基礎的な知識や技能及び態度が育つようにする。

小学年龄段から将来の職業生活を想像し指導することが大切です。働く力だけ

でなく、生活する力や余暇活動の力なども育てます。

- (5) 生活に結び付いた具体的な活動を学習活動の中心に据え、具体的で実際的な状況下で指導する。
学習によって習得した知識や技能が、実生活の場ですぐに応用されるように、児童生徒の生活上の課題に沿った指導内容の設定と、学習を通して日々の生活の質が高まるような実践的な指導を行います。
- (6) 生活の課題に沿った多様な生活経験を通して、日々の生活の質が高まるようにする。
児童生徒の興味・関心に注目し、好きなことや得意な面を考慮するとともに、特性に配慮した教材を創意工夫して作り、目標課題に到達できるようにスモールステップで指導を行い、学習活動への意欲が育つようにします。
- (7) 児童生徒の興味・関心を引く教材・教具等を用意するとともに、目的が達成しやすいように段階的な指導を工夫するなどして、学習活動への意欲が育つようにする。
やればできる、できたら評価してもらえ、そして次の学習に取り組みたいくなるという学習サイクルを生み出すようにし、自発的、自主的な活動を引き出して、主体的な学習を促すようにします。
- (8) できる限り成功経験を多くするとともに、自発的・自主的活動を大切にし、主体的活動を促すようにする。
学級集団での係活動などを積極的に活用し、社会の一員としての役割を学び、自尊心を育て、社会生活能力を伸ばすようにします。
- (9) 児童生徒一人一人が集団の中で役割を得て、その活動を遂行できるよう工夫する。
児童生徒一人一人の発達の不均衡な面や情緒の不安定さなどの課題に応じて指導を徹底する。

Q23 各教科等を合わせた指導とは

知的障害のある児童生徒を教育する特別支援学級では、児童生徒の障害の状態等に即して、教科別の指導、領域別の指導及び各教科等を合わせた指導、並びに総合的な学習の時間（小学3年生から）が適切に行われるように教育課程を編成することとなります。

知的発達の状態が未分化であればあるほど各教科等を合わせた指導の必要性が高くなり、分化の程度が高くなるに従って各教科別に指導することができやすくなります。しかし、分化の程度が高い児童生徒にも、教科等で学んだことが、実際の生活のなかで利用できるようにするためには、生活単元学習等の各教科等を合わせた指導を行うことが必要です。

小中学校の知的障害特別支援学級では各教科等を合わせた指導として、日常生活の指導、生活単元学習、作業学習が一般的に行われています。

1 日常生活の指導とは

日常生活の指導は、児童生徒の日常生活が充実し、高まるように日常生活の諸活動を日々の生活の流れに沿って、実際的な状況下で毎日反復して指導するものです。

日常生活の指導は、生活科の内容だけでなく、いろいろな領域や教科にかかわる広範囲で多様な内容が扱われます。学校生活で、児童生徒が、毎日ほぼ同じように繰り返す日常生活の活動には、例えば、衣服の着脱、洗面、手洗い、排泄、食事、清潔など基本的な生活習慣の内容や、あいさつ、言葉遣い、礼儀作法、時間を守ること、決まりを守ることなどの日常生活や社会生活において必要で基本的な内容が含まれます。

朝の会と終わりの会の具体的な内容としては次のようなことがあります。

朝の会	ランニング、朝の歌、体操、出欠調べ、月日・曜日・天気調べ、日記の発表、今日の予定、守ることの確認、健康調べ、衛生検査など
終わりの会	一日の学習のまとめ、一日の反省・生活帳の記入、明日のここの確認・連絡帳の記入、帰りの歌、あいさつ、戸締まりなど

2 生活単元学習とは

生活単元学習は、児童生徒が生活上の目標を達成したり、課題を解決したりするために、一連の活動を組織的に経験することによって、自立的な生活に必要な事柄を実際の・総合的に学習するものです。

生活単元学習の指導では、児童生徒の学習活動は、生活的な目標や課題に沿って、テーマを設定して組織すること、つまり子どもがテーマのある生活をおくることができるようにすることが大切です。子どもが最も活動しやすい時間に、時間割で2時間以上まとめて設定することが望まれます。

生活単元学習の指導を計画するに当たっては、一つの単元が、2、3日で終わる場合もあれば、1学期間、時には1年間も続く場合も考えられます。

単元例

単元名	内 容
行事単元	【学校や学級の行事を中心として学習を展開するもの】 遠足、運動会、学習発表会、宿泊学習、修学旅行、卒業生を送る会など
季節単元	【季節の行事などを中心として学習を展開するもの】 母（父）の日、七夕まつり、梅雨時の暮らし、冬の生活、川干など
課題（解決）単元	【身近な生活に興味・関心や問題意識を持たせ学習を展開するもの】 怪獣ランドで遊ぼう、わんぱーく高知へ行こう、パン屋さんを開こう、私たちのからだ、健康診断の受け方、性について考えようなど
偶発単元 （トピック単元）	【偶発的な事柄（病気、天災、事件）の中から、教育的価値や効果の高いものを取り上げてタイムリー（随時）に学習を展開するもの】 友だちや先生の病気、大雨、台風、地震、友だちとのけんかなど

3 作業学習とは

作業学習は、作業活動を学習活動の中心にしながら、児童生徒の働く意欲を培い、将来の職業生活や社会自立に必要な事柄を総合的に学習するものです。生徒の働く意欲を養い、将来の職業生活や社会自立を目指し、生活する力を高めることを意図するもので、主に中学校の知的障害特別支援学級で行われています。

作業学習の指導は、単に職業・家庭の内容だけではなく、各教科等の広範囲の内容が扱われます。作業学習で取り扱われる作業種目は、農耕、園芸、紙工、木工、縫製、織物、金工、窯業、セメント加工、印刷、調理など多種多様です。

作業種目を決める場合は、学校や地域に立脚し、原料・材料が入手しやすく、年間を通して取り組むことができ、生産から消費への流れが理解されやすい作業種を選定することが大切です。

作業学習は、週に1日～2日、連続して作業することができるように、時間割に2時間以上まとめて設定することが望まれます。

Q24 知的障害特別支援学級における自立活動の指導とは

1 はじめに

知的障害特別支援学級以外では、肢体不自由等、主たる障害への対応が自立活動の指導となりますが、知的障害特別支援学級では、知的発達に随伴してみられる言語、運動、情緒、行動等、顕著な発達の遅れや特に配慮を必要とする様々な状態への対応が自立活動の指導となります。

なお、知的障害と併せて弱視や肢体不自由といった障害がある場合には、自立活動の時間を設定して指導(時間による指導)することがありますが、知的障害のみの場合は、日常生活の指導や生活単元学習、作業学習といった、各教科等を合わせた指導の中に位置づけて指導することが基本となります。その場合にも、自立活動について個別の指導計画を作成し、指導の目標や指導内容を明記する必要があります。

また、教育活動全体を通して自立活動の内容を指導することが大切です。

2 実態把握の視点

自立活動の指導にあたって実態把握をするときは、知的発達のレベルからみて、言語、運動、情緒、行動などの面で、顕著な発達の遅れや特に配慮を必要とすることはないか、発達に不均衡(個人内差)はないかを把握することが大切です。

なお、できないことばかりに目を向けるのではなく、できること(発達の伸長面)をpushきえておくことが大切です。

3 項目及び目標の設定

1 健康の保持

(2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること

服薬している場合は、嫌がらずに服薬がきちんとできるよう日々、繰り返し指導する。

2 心理的な安定

(1) 情緒の安定に関すること

集団活動をとるときに、心理的に不安定になる場合は、睡眠、生活のリズム、体調、天気、家庭生活、交友関係などの要因を明らかにし、必要に応じて環境の改善を図る。

(2) 状況の理解と変化への対応に関すること

場所や場面の变化により適切な行動がとれない場合は、教師と一緒に活動しながら徐々に慣れるようにする。

3 人間関係の形成

(3) 自己の理解と行動の調整に関すること

本人が容易にできる活動を設定し、成就感を味わうことができるようにして、徐々に自信を回復しながら、自己の理解を深めることができるようにする。

4 環境の把握

(5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること

ものの機能や属性、形、色、音が変化する様子、空間・時間等の概念の形成を図ることによって、それを認知や行動の手掛かりとして活用できるようにする。

5 身体の動き

(5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

両手の協応や目と手の協応の上に、正確さや速さ、持続性などの向上が必要である。さらに、その正確さと速さを維持し、条件が変わっても持続して作業を行うことができるようにする。

6 コミュニケーション

(1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること

障害が重度で重複している子どもの場合は、話し言葉によるコミュニケーションにこだわらず、表情や身振り、各種の機器などを用いて、意思のやりとりが行えるようにする。

(3) 言語の形成と活用に関すること

話し言葉を用いることができず、限られた音声しか出せない場合には、掛け声や擬音・擬声語等を遊びや学習、生活の中に取り入れて、自発的な発声・発語を促すようにすることが求められる。

(5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること

障害による経験の不足などを踏まえ、相手や状況に応じて、適切なコミュニケーション手段を選択して伝えたりすることや、自分が受け止めた内容に誤りがないかどうかを確かめたりすることなど、主体的にコミュニケーションの方法等を工夫することが必要である。

以上、例示をしましたが、子どもたちの実態により適切に項目を選定し、それらを相互に関連付けて具体的な指導内容を設定します。

3 人間関係の形成

(3) 自己の理解と行動の調整に関すること

ADHDのある子どもは、状況にそぐわない行動をすることがあるために友達に受け入れられず、集団参加が難しい。状況に合わせて行動することが自分は不得意であることを理解したり、行動する前に周囲の状況を観察したり、状況を理解するゆとりをもつ態度を身に付けるよう指導する。その際にはロールプレイのように、できるだけ具体的な状況を設定して指導する。

経験が少ないことや課題に取り組んでもできなかった経験などから、自己に肯定的な感情をもつことができない状態に陥っている場合、活動が消極的になったり、自暴自棄になったりすることがあるので、早期から成就感を味わうことができるような活動を設定し、自己を肯定的にとらえる感情を高められるようにする。

5 身体の動き

(5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

ADHDのある子どもは、一連の作業において最後まで注意の集中が続かないことがある。作業工程を分割し、一つ一つの工程に短時間集中することから始めて、徐々に作業に集中できる時間を長くするようにする。

(2)通級指導教室

Q25 通級による指導とは

1 通級による指導

通級による指導は、学校教育法施行規則第140条及び第141条に基づき、小・中学校の通常の学級に在籍する軽度の障害がある児童生徒に対して、各教科等の授業は通常の学級で行いつつ、障害に応じた特別の指導を「通級指導教室」といった特別の場で行う特別支援教育の一つの形態です。

障害の状態がそれぞれ異なる個々の児童生徒に、個別指導を中心とした特別の指導をきめ細かに、弾力的に提供する教育です。この指導は週に数単位時間程度の指導であり、教科の学習等大半の授業は、通常の学級で行われます。「通級による指導」は、障害による学習上又は生活上の困難の改善・克服を目的とした指導が児童生徒のニーズに応じて受けられる上に、通常の学級における授業においてもその指導の効果が発揮されることにつながると期待されています。

<教育課程上の取り扱い>

- ・特別の教育課程によることができる。
- ・他校で受けた授業でも、自校で行った授業と見なすことができる。
- ・特別の指導を小・中学校の教育課程に加えるか、又は、一部に替えることができる。

<授業時数>

- ・年間35単位時間～280単位時間までを標準とする（週当たり1～8単位時間相当）。
- ・LD及びADHDの児童生徒は年間10単位時間～280単位時間までを標準とする。

<指導内容>

- ・障害に応じた特別の指導、すなわち自立活動の指導を行う。（特別支援学校の学習指導要領を参考）
- ・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補充するための特別の指導を行うことができる。（単なる教科の遅れを補充するための指導ではないことに留意する）

<学校教育法施行規則 第140条>

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

- 一 言語障害者
- 二 自閉症者
- 三 情緒障害者
- 四 弱視者
- 五 難聴者
- 六 学習障害者
- 七 注意欠陥多動性障害者
- 八 その他障害のある者で、この条の規定により特別の教育課程による教育を行うことが適当なもの

＜同 第141条＞

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

2 通級による指導の対象となる障害の種類とその程度

＜言語障害＞

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、そのほかこれに準じる者（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もの

＜自閉症＞

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＞

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

＜弱視＞

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知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

＜難聴＞

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

＜学習障害＞

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

＜注意欠陥多動性障害＞

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

＜肢体不自由＞

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

＜病弱及び身体虚弱＞

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

病弱及び身体虚弱、肢体不自由の場合は、他の障害と異なり、必ずしも通級による指導が一般的ではないことから、その必要性について慎重な判断の下に行う必要があると考えられます。

3 通級による指導の対象となる各障害の指導内容

<言語障害の場合>

個々の言語機能の障害の状態を改善することを目的として行われますが、対象となる児童生徒の有する課題が複雑多岐にわたっているため、個々の児童生徒の障害の状態に即した特別の指導が必要です。児童生徒の言語及びコミュニケーション能力等についての実態を十分把握した上で、指導の方針を決めることが大切です。

指導の内容としては、正しい音の認知や模倣、構音器官の運動の調整、発音・発語の指導など構音の改善にかかわる指導、遊びの指導、劇指導、斉読法などによる話し言葉の流ちょう性を改善する指導、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挙げられます。また、言語の障害は、児童生徒の対人関係等生活全般に与える影響が大きいことから、話すことの意欲を高める指導、カウンセリング等の指導も必要です。

学校における特別の指導の下に、生活場面で継続的に発音・発語の練習を行う必要があり、家庭との連携を密接に図ることや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図ることが大切です。

<自閉症の場合>

自閉症の児童生徒は、他人と社会的な関係を形成することに困難を伴い、コミュニケーションの問題や行動上の問題、学習能力のアンバランスも混在し、通常の学級での一斉指導だけでは十分な成果が上げられない場合があります。

円滑なコミュニケーションをとるための知識・技能を主な指導内容とした個別指導が必要になり、さらに、その個別指導の般化場面として小集団指導（グループ指導）を行います。小集団指導（グループ指導）では、個別指導で学んだことを音楽や運動、ゲームや製作活動を通して評価するとともに、学校の決まりや適切な対人関係を維持するための社会的なルールの確認など、社会的適応に関することが主なねらいとなります。

指導に当たっては、視聴覚機器等の教材・教具を有効に活用し、指導の効果を高めるようにします。

<情緒障害の場合>

主として心理的な要因による選択性かん黙等のある児童生徒は、心理的要因の関与が大きいとされるため、発症の時期に応じて、中心となる指導内容が異なります。例えば、カウンセリング等の指導を中心とする時期、緊張を和らげるための指導を行う時期、再発を防ぐために未学習の学習を補強する時期と、これらの内容を段階に応じて適切に組み合わせて指導することが重要です。

<弱視の場合>

通級による指導の内容は、主として視覚認知、目と手の協応、視覚補助具の活用等の指導が中心となります。さらに、算数・数学の図形に関する指導や社会科の地図指導など、視覚的な情報収集や処理の方法を指導しなければ、効果的に学習活動を行うことができない教科内容については、補充的な指導を行うことも必要です。また、通常の学級における学習や生活を円滑に行うための援助や助言等も大切です。

<難聴の場合>

通級による指導の対象となる児童生徒は、聴覚障害の程度が比較的軽度なので、指

導においては、保有する聴力の活用が優先されます。保有する聴力の活用については、まず補聴器を適切に装用する指導が挙げられます。次に、聴覚学習として聴く態度の育成、聞き取りの練習、音声の聴取及び弁別の指導等が必要となります。言語指導に当たっては、日常の話し言葉の指導、語い拡充のための指導、言語概念の形成を図る指導、日記等の書き言葉の指導などが挙げられます。さらに、難聴に対する自分なりの受け止め、周囲の人たちの思いなどについても理解を深めることにより、通常の学級における学習や生活を円滑に行うことができるようにするための援助や助言等が必要です。

<学習障害の場合>

○ 聞くことの指導

先生の指示をしっかりと聞いて理解することが苦手な場合には、興味・関心のある題材等を活用して、できるだけ注意を持続させたり、音量に配慮したりして、注意深く話を聞かせる指導等があります。

○ 話すことの指導

自分の話したい内容をしっかりと伝えることが苦手な場合には、あらかじめ、話したいことをメモしておくなどの工夫をして、書かれたものを見ながら自信をもって話させる指導等があります。

○ 読むことの指導

文章を読み上げることや内容を理解することが苦手な場合には、書いてある文字をゆっくり見極めながら音読する指導や、漢字やアルファベットを大きく表すなどして、細かな形の違いを見極めながら読む指導があります。また、読解においては、指示語の理解を図る指導や書かれた事実を正確にとらえさせる指導、図解して主題や要点をとらえさせる指導等があります。

○ 書くことの指導

文字を正確に書き取ることが苦手な場合には、間違えやすい漢字やアルファベットを例示するなどして、本人に意識させながら正確に書く指導や、経験を思い出しながらメモし、それを見ながら文章を書く指導、読み手や目的を明確にして書く指導等があります。

○ 計算することの指導

暗算や筆算をすることや数の概念を理解することが苦手な場合には、身近な事象をもとに、数概念を形成する指導や数概念を確認しながら計算力を高める指導、文章の内容を図示するなどしてその意味を読解しながら文章題を解く指導等があります。

○ 推論することの指導

事実から結果を予測したり、結果から原因を推測することが苦手な場合には、図形を弁別する指導や空間操作能力を育てる指導、算数や数学で使われる用語（左右、幅、奥行き等）を理解させる指導、位置関係を理解させる指導等を通して、推論する力を育てる指導等があります。

※社会的技能や対人関係にかかわる困難を克服するための指導として、ソーシャルスキルやコミュニケーション能力を高める指導があります。その際には、グループ指導を活用することも有効です。

※障害の理解を図り、得意なこと・不得意なことを本人が自覚できるようにする指導も大切です。

<注意欠陥多動性障害の場合>

○ 不注意による間違いを少なくする指導

不注意な状態を引き起こす要因を明らかにすることが大切です。その上で、例えば、刺激を調整し、注意力を高める指導、情報を確認しながら理解することを通し

て、自分の行動を振り返る指導等があります。

○ 衝動性や多動性を抑える指導

指示の内容を具体的に理解させたり、手順を確認したりして、集中して作業に取り組むようにする指導、作業や学習等の見通しをもつなどして集中できるようにする指導や身近なルールを継続して守るようにして自己の感情や欲求をコントロールする指導などがあります。

※社会的技能や対人関係にかかわる困難を克服するための指導として、ソーシャルスキルやコミュニケーション能力を高める指導があります。その際には、グループ指導を活用することも有効です。

※障害の理解を図り、得意なことや不得意なことを本人が自覚できるようにする指導も大切です。

<肢体不自由の場合>

肢体不自由の場合、身体の動きの改善・向上を図るための指導が中心となりますが、障害の状態によっては、視覚や聴覚の活用に関することや、各種の機器等を学習に活用できるようにする指導なども考えられます。

<病弱及び身体虚弱の場合>

病弱及び身体虚弱の場合、健康状態の回復・改善や体力の向上を図るための指導が中心となります。

Q26 LDとは

1 LD（学習障害）

<LD：Learning Disabilities>

学習障害とは、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状態です。学習障害は、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されていますが、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の原因ではないことが挙げられます。

2 LDの子どもたちにみられる特性

LDの子どもが実際にどんな特徴を示すか以下に例示を示しますが、これらは、どの子どもにもあらわれるというわけではありません。

- 聞く
 - ・集中して話を聞くことが苦手で、何度も聞き返します
 - ・似た音を聞き間違えたり、聞かれたことと違う答えをします
- 話す
 - ・話しているうちに話題が飛んだりずれたりします
 - ・指示代名詞を使つての会話が多いです
 - ・助詞がうまく使えません
- 読む
 - ・促音、拗音などの読み間違いが多いです
 - ・似た文字の弁別ができません
 - ・文字をぬかしたり、付け加えたりして読みます
 - ・音読が苦手です
- 書く
 - ・鏡文字があります
 - ・ノートへの書き写しに時間がかかります
 - ・漢字など一面多く（少なく）書いてしまいます
 - ・文字や文章を写すと、よく書き飛ばします
 - ・文字の形が整わなかったり、簡単な漢字が書けなかったりします
- 計算する
 - ・筆算で桁をそろえて計算ができません
 - ・かけ算九九の習得に時間がかかります
- 推論する
 - ・一つ一つの文は読めますが、それらをまとめて理解することが難しいです（文章題ができません）
 - ・図形の特徴や概念がつかめていません
 - ・図形をうまく書き写すことができません
- その他の特性
 - ・ボール運動や鉄棒、協応性動作がぎこちないです
 - ・はさみの使用やひも結び等、手先を使うことが苦手です
 - ・身体全体を使う動きや微細運動が苦手です

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

(1) 指導の基本的な考え方

- 子どもを大切にしたかわり
つまずきの様子（いつ・どこで・どのような）をよく観察し原因を探ります。
一人一人特有の学び方があるという視点を持ち、できないところだけでなく伸ばしたい面もみつけます。一人では、とらえきれない多様な側面があるので、複数の教員の共通理解のもと指導を行う必要があります。
- 学習指導の工夫
LDの子どもたちは、学習内容を習得するのに時間がかかったり、その子ども特有の困難さがみられます。授業の際には、学習の見通しが立ち、学習に取り組みやすいようにします。話し言葉の理解が困難な子どもには、視覚的教材を用いる等、特性に応じた教材を用意します。
- 成就感を味わわせ、自信を持たせる
一度に多くのことを求めず、できるようになったことをほめるようにします。「できた」という経験を積み重ねることで、学習に対する自信が生まれ、意欲的で主体的な活動につながってきます。
- 有効な学習の場の設定
LDの子どもたちの多くは通常の学級に在籍しており、通常の学級における指導を基本に対応していくことが重要です。しかし、学級担任の指導を確かにするために、教職員の共通理解を図ることも大切です。T・Tや特別な指導による対応など個に応じた手だても工夫します。

(2) 教室での指導の工夫

- 学習環境を整える
 - ・ 教室内のレイアウトと子どもの座席配置
見えやすく、使いやすいような物の配置、注意や目が届きやすい席の配置、よい学び方をしている子どもをモデルとできるような席の配置
 - ・ 時間的枠組みと授業の流れ
子どもに分かる提示（見通し）
一貫性があり、見通しがもてる学習環境
授業の細分化と流れにメリハリをつける工夫
- 指示は明確・簡潔・具体的に
 - ・ 注意を引き付ける⇒要点が明快で、手短で、具体的な指示
 - ・ 分かりやすく記憶に残る⇒口頭の指示に併せて、視覚的情報の活用
- 指導方法・教材を工夫
 - ・ 文字とことばと意味とを結び付ける手がかりが必要
 - ・ 言語指示を大事にすると共に、絵や図、写真など、文字以外の視覚的教材の利用
視覚教材の拡大、注意すべき箇所の図化（強調）、マス目や罫線の利用、板書の工夫、ノートを取り方の指導、音声教材の活用、具体物の操作（数量概念）、必要に応じた機器（計算機、パソコン）の活用など、有効な工夫
 - ・ 教師が日常的に実践している工夫を意識的に計画的に実施

(3) 自立活動の指導例

2 心理的な安定

(3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関すること

LDのある子どもは、自分の得意な面と不得意な面を知り、得意な面を活用することで困難を克服することができるという成功体験やそれを賞賛される経験などを積み重ね、自分に自信をもてるようにすることが、不得意なことにも積極的に立ち向かう意欲を育てることにつながる。

3 人間関係の形成

(4) 集団への参加の基礎に関すること

LDのある子どもは、友達との会話の背景や経過を類推することが難しく、そのために集団に積極的に参加できないことがある。そこで、日常的によく使われる友達同士の言い回しや分からないときの尋ね方などを、あらかじめ少人数の集団の中で学習しておくことなどが必要である。

4 環境の把握

(5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること

LDのある子どもは、認知の偏りのために、物事の概念を理解することが難しい。様々な場面で見たり触ったりする体験的な活動とそれを示す言葉を関連付けながら学ぶことで、基礎的な概念の形成を図ることが出来るようにする。

6 コミュニケーション

(3) 言語の形成と活用に関すること

LDのある子どもは、文字や文章を読んで理解することに極端な困難を示す場合がある。聞いて理解する力を伸ばしつつ、読んで理解する力の形成を図る必要がある。その際、コンピュータのディスプレイに表示された文章が音声で読み上げられると同時に、読み上げられた箇所の文字の色が変わっていくようなソフトウェアを使って、読むことを繰り返し指導することが考えられる。

(5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること

LDのある子どもは、話の内容を記憶して前後関係を比較したり類推したりすることが困難なため、会話の内容や状況に応じた受け答えをすることができない場合がある。自分で内容をまとめながら聞く能力を高めるとともに、分からないときに聞き返す方法や相手の表情にも注目する態度を身に付けるなど、状況に応じたコミュニケーションが展開できるようにする。

Q27 ADHDとは

1 ADHD（注意欠陥多動性障害）

<ADHD：Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder>

注意欠陥多動性障害とは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業において著しい困難を示す状態であり、通常7歳以前に現れ、その状態が継続するものです。原因としては、中枢神経系に何らかの機能不全があると推定されています。その特性として、不注意、衝動性、多動性の状態が継続して現れること、かつそれらが社会的な活動や学業において著しい困難を示す程度であることが挙げられます。

2 ADHDの子どもたちにみられる特性

ADHDの主な症状は、「不注意」「多動」「衝動性」の3つです。周りのことが気になって勉強に集中できない、忘れ物が多い、宿題を時間までに終わることができない（不注意）、ソワソワして座って話を聞いていられない（多動）、人の話を突然さえぎって話をはじめ、事前に考えて計画的に活動できない（衝動性）、などの行動を示す子どもたちです。これらの症状のために、学校や家庭などの様々な場面において行動を適切にコントロールすることに苦心しています。従って、ADHDのつまずきの本質は、やる気のなさや努力の欠如、あるいは直面する問題を克服するための力がないというのではなく、その力を必要に応じてうまく発揮することが難しいことによる学習上・生活上の困難が生じることである。

- 不注意（注意や集中がうまくできず、目的のある行動がとれません）
 - ・注意を十分に払えないため、簡単な間違いが多いです・同じ間違いを繰り返すことが見られます
 - ・集中力が持続せず、課題や遊びへの取組が続きません・興味のないことには集中できません
 - ・話が聞けず、空想にふけることがあります・授業中手遊びが多いです
 - ・指示の内容が理解できず、行動できません・指示を忘れてしまいます
 - ・順序よく取り組むことが難しいです
 - ・苦手な課題を避けようとしています
 - ・教科書やノート等の忘れ物が多いです・持ち物をよくなくします
 - ・他からの刺激に惑わされ、気が散りやすいです
- ※「多動性」「衝動性」が注目されやすいですが、動きが少ない「不注意」優位のタイプへの気付きが大切です。
- 多動性（発達段階や周りの状況に合わせた動きができません）
 - ・みんなが着席しているところで、席を立ち、歩き回ります
 - ・着席していても、身体が絶えず、もじもじ、そわそわ動いています
 - ・高いところに登ったり、飛び降りたりします
 - ・絶えずしゃべっており、相手や場所を考えないでしゃべります
- ※適切な支援ができることによって、その多くが、年齢があがるにつれ「多動」が目立たなくなります。
- 衝動性（特に集団生活で、ルールが守れない、我慢ができないという不適切な行動）
 - ・質問が終わる前に出し抜けて答えてしまいます
 - ・順番が守れません
- ※環境や対応の仕方によっては、改善することも悪化することもあります。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

(1) 指導の基本的な考え方

学校現場では、「多動性」や「衝動性」を示す子どもたちが特に気になることと思います。なぜそのような行動をこの子どもたちはとるのでしょうか。

注目	: 先生、私を「見て」「認めて」「分かって」
要求	: 先生、私は「ほしい」「分かりたい」 先生、私に「やらせて」
逃避・回避	: 先生、私は「もういや」「できないよ・分かんないよ」「もうやめる」
不安・防衛	: 先生、私は「不安なんだ」「心細いんだ」「自分で自分を守るしかないんだ」

上記のことを踏まえ、子どもたちを理解し支援することが大切です。

ADHDの子どもたちは、周りの人から理解されず、「自分はダメな人間だ」と思っている子どもたちが多いのです。周りの人がこの子どもたちを正しく理解し、適切な支援をすることにより、自信をつけるとともに、自尊感情を育むことが求められます。

○ 子どもへの見方を変える

「だめ・できないこと」をみるのでなく、「よいこと・できること」に目を向けます。

○ 活動の中心になれる場面をつくる

活動の中心的存在になる場面を、学校生活の中で意識的に設定することが大切です。

○ 家庭との連携を大切にす

保護者をはじめとして、この子どもたちを見守る家族の方々が一番悩み苦しんでいます。その方々のよき理解者、相談相手となるとともに、連携しながら、この子どもたちの指導にあたるのが大切です。

(2) 授業における工夫

○ 通常の授業における学習環境・指導の工夫

- ・家庭の協力を得て睡眠時間の確保や朝食をしっかり取るなど、基本的な生活習慣を整えましょう。
- ・注意が集中しやすく、担任の指示が出しやすいように、前列や教師の近くの座席にします。窓際の席は外部刺激の影響を受けやすいので避けましょう。
- ・注意をそらさないよう、必要以外のものは机や教室から取り除きましょう。また、低学年の段階で、学習用具の机上の置き方や使用の仕方、机の中の物の置き方、取り出し方、片付け方など、基本的なことを繰り返し指導して習慣化します。
- ・単純明快、簡単な言い方を心がけましょう。具体的に何をしたらよいのかを先に示してから、その理由を話したほうが分かりやすいです。図や文字に書いて視覚的に提示します。
- ・衝動性を抑えるために、担任とルールを決めます。発言をするためのルール、気持ちが興奮してきた時のルール、待っている時のルールなどです。小学生では、ルールが守れたらごほうびシールをあげる方法が効果的です。ルールには本人が簡単に守れるものも入れて達成感がもてる工夫をします。中学生

では、どうしたら自分の行動をコントロールできるか、担任やスクールカウンセラーと共に考え、自己管理していく方向に導きます。ルールを決めることは、叱責を減らすことにもつながります。

- ・禁止事項が多いと叱責も増えます。禁止事項を見直し、最低限に減らします。段階にもよりますが、完璧さを求めすぎず、かなり大目に見ることが必要です。叱責するより些細なことでもできたことを褒める機会を多く持つようにします。中学生段階になると、思春期に入り、対応の難しさが増えます。他教科の教員と協力しながら、本人の優れた点やよい点を積極的に見直し、自己実現できる場を用意し、自分自身や他者に対する信頼感を築けるようにします。
- ・問題が起こった時は、なぜうまくいかなかったのか、どうすればよかったのかを一緒に考えます。学級の中でいつもその子だけという雰囲気をつくらないように、話し合いをしたり、ロールプレイングをしたりして、ソーシャルスキルが身に付くようにします。
- ・必要に応じて、授業の中に、全体的指導と個別的指導の時間を取り入れましょう。また、班活動を取り入れ、子ども同士で教え合う形をとることも必要です。
- ・メリハリのある授業は、集中することができ、飽きさせません。授業の目的や内容を明確に示し、教材の工夫、グループワーク、具体的活動などを適宜取り入れて楽しい授業を計画しましょう。
- ・目標や課題の設定は小さく、スモールステップで取り組みましょう。できることを少しずつ行い、手順と終わりを明確に簡潔に伝えてあげることが大切です。
- ・「じっとしなさい」と指示するよりも、授業の中で動いてもよい場面や活動を作ることが大切です。
- ・言葉だけでなく、視覚的に理解できるように、見える、消えない手がかりを与えてあげることが大切です。

○ 取り出し授業：柔軟に対応

- ・子どもに合わせた教材と時間内にこなせるだけの量の課題を用意します。最後までやり通すことが達成感をもたせ、自信をつけます。同じ課題を集中して行うことが困難なことがあるため、複数の課題を用意します。本人の好きな課題、得意な課題、ゲーム的なものや体を動かすものも取り入れ、少し難しい課題を集中してやり通せたら、好きな課題に移れるなど学習意欲を高め、維持する工夫をします。

(3) 自立活動の指導例

2 心理的な安定

(1) 情緒の安定に関すること

ADHDのある子どもは、自分の行動を注意されたとき、反発して興奮を静められなくなることがある。自分を落ち着かせることができる場所に移動して興奮を静めることやいったんその場を離れて深呼吸するなどの方法があることを教え、それらを実際にできるような指導をする。

また、障害があることや過去の失敗経験等により、二次的に自信をなくしたり、情緒が不安定になりやすかったりする場合には、自信がもてるように励ましたり、活動への意欲を促すように指導することが重要である。

3 人間関係の形成

(3) 自己の理解と行動の調整に関すること

ADHDのある子どもは、状況にそぐわない行動をすることがあるために友達に受け入れられず、集団参加が難しい。状況に合わせて行動することが自分は不得意であることを理解したり、行動する前に周囲の状況を観察したり、状況を理解するゆとりをもつ態度を身に付けるよう指導する。その際にはロールプレイのように、できるだけ具体的な状況を設定して指導する。

経験が少ないことや課題に取り組んでもできなかった経験などから、自己に肯定的な感情をもつことができない状態に陥っている場合、活動が消極的になったり、自暴自棄になったりすることがあるので、早期から成就感を味わうことができるような活動を設定し、自己を肯定的にとらえる感情を高められるようにする。

5 身体の動き

(5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

ADHDのある子どもは、一連の作業において最後まで注意の集中が続かないことがある。作業工程を分割し、一つ一つの工程に短時間集中することから始めて、徐々に作業に集中できる時間を長くするようにする。

<参考・引用文献>

- ・文部科学省 特別支援学校
幼稚部教育要領 小学部・中学部学習指導要領
高等部学習指導要領
平成21年3月告示
- ・文部科学省 特別支援学校学習指導要領解説
総則等編（幼稚部・小学部・中学部）
平成21年6月
- ・文部科学省 特別支援学校学習指導要領解説
自立活動編（幼稚部・小学部・中学部・高等部編）
平成21年6月
- ・文部科学省 小学校学習指導要領 平成20年3月 告示
- ・文部科学省 小学校学習指導要領解説 総則編 平成20年8月
- ・文部科学省 小学校学習指導要領解説 総合的な学習の時間編 平成20年8月
- ・文部科学省 中学校学習指導要領 平成20年3月告示
- ・文部科学省 中学校学習指導要領解説 総則編 平成20年9月
- ・文部科学省 中学校学習指導要領解説 総合的な学習の時間編 平成20年9月
- ・就学指導資料 平成14年6月 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課
- ・「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」平成15年3月
(特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議)
- ・特別支援教育の推進について（通知）平成19年4月1日
(文部科学省初等中等教育局長)
- ・小・中学校におけるLD（学習障害）ADHD（注意欠陥/多動性障害）高機能自閉症
の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案）平成16年1月
(文部科学省)
- ・文部省「病弱教育の手引き―教科指導編―」平成10年 1996（海文堂）
- ・盲・聾・養護学校における「個別の教育支援計画」について（中間まとめ）
平成16年5月（全国特殊校長会）
- ・盲・聾・養護学校における「個別の教育支援計画」について 報告書
平成17年3月（全国特殊学校長会）
- ・地域・家庭・学校のための「個別の教育支援計画」Q&A―保護者の質問に答えて―
(全国特殊学校長会 編者 ジアース教育新社)
- ・小・中学校等における「個別の教育支援計画」の策定と活用
一人一人のニーズに応じた的確な支援のために 平成19年4月
(編集 全国特別支援学校長会 全国特殊学級設置学校長協会)
- ・特別支援教育ハンドブック (第一法規)
- ・文部科学省 編著 改訂版 通級による指導の手引 解説とQ&A (第一法規)
- ・新教育課程における 発達障害のある子どもの自立活動の指導
(笹森洋樹・廣瀬由美子・三苫由紀雄 編著 明治図書)
- ・病弱教育Q&A 病弱教育の道標
(監修 横田雅史 編著全国病弱養護学校長会 ジアース教育新社)
- ・病弱教育Q&A PART II
新しい就学基準 「自立活動」の事例 「総合的な学習の時間」の事例
(横田雅史 編著全国病弱養護学校長会 ジアース教育新社)
- ・病弱教育Q&A PART III 教科指導編
(横田雅史 編著全国病弱養護学校長会 ジアース教育新社)
- ・病気の児童生徒への特別支援教育 病気の子どもの理解のために
(全国特別支援学校病弱教育校長会 独立行政法人国立特別支援教育総合研究会)

- ・ よりよい理解のために 交流及び共同学習事例集
(全国特別支援教育推進連盟 (文部科学省))
- ・ 特別支援教育の展開 2 巻 交流及び共同学習への取り組み
(大南英明編 明治図書)
- ・ 特別支援教育シリーズ 1 特別支援教育へのチャレンジ
(大南英明 著 ジアース教育新社)
- ・ 特別支援学校 新学習指導要領の展開 (大南英明 編者 明治図書)
- ・ 平成 2 0 年度 特別支援学級及び通級指導教室 教育課程編成の手引
(長崎県教育委員会)
- ・ 初めて特別支援教育に携わる先生のための手引き 平成 1 6 年 3 月
(福岡県教育センター)
- ・ 学校保存版 子どもたちが輝くために
特別支援学級担任 通級指導教室担当者ハンドブック 平成 2 1 年 3 月
(山梨県教育委員会)
- ・ 北海道立特別支援教育センター 特別支援学級担任のハンドブック (改訂版)
(北海道立特別支援教育センター)
- ・ 特別支援教育学校コーディネーター サポートブック
～伝えあい・響きあいながら～小中学校編 (高知県教育センター)
- ・ 特別支援教育の理解 Q & A 特別な教育的支援を必要とする子どもたち
ー LD・ADHD・高機能自閉症の理解と支援ーよりそいながら みつめながら
(高知県教育センター)
- ・ 平成 2 2 年度 初任者研修のしおり 子どもと生きる (高知県教育センター)

その他、文部科学省発行の各指導の手引及び当教育センター発行冊子を参考にしました。