



# 重複障害教育 ハンドブック



鹿児島県総合教育センター

# 目 次

## I 特別支援教育の現状と課題

- 1 特別支援教育の理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 障害のある児童生徒等の教育に関わる制度改正等・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 本県における特別支援教育の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

## II 重複障害者の理解

- 1 重複障害者とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2 関係機関との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

## III 重複障害者等に関する教育課程

- 1 特別支援学校の教育課程・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 2 学習指導要領における教育課程の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 3 重複障害者の教育課程の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 4 重複障害者の指導に当たって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

## IV 重複障害者の指導

- 1 自立活動とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
- 2 自立活動の内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 3 姿勢・運動に関する指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
- 4 言語・コミュニケーションに関する指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 5 障害に配慮した指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 6 指導の実際・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

## V 個別の指導計画の作成と活用

- 1 個別の指導計画の作成の意義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
- 2 作成に当たって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
- 3 重複障害者の実態把握の内容と方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
- 4 課題設定の視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33

## VI 医療的ケア

- 1 医療的ケアの実施に関する動向等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 2 医療的ケアとは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 3 医療的ケアの実際・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
- 4 医療的ケアと自立活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39

# I 特別支援教育の現状と課題

## I 特別支援教育の理念

平成19年4月、改正学校教育法の施行に基づき、特別支援教育が法的に位置付けられ、同月に文部科学省より「特別支援教育の推進について」の通知が出された。その中で、特別支援教育の理念は、次のように示されている。

特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、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ある。

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

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

## 2 障害のある児童生徒等の教育に関わる制度改正等（平成24年以降）

(1) 平成24年「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進」中央教育審議会初等中等教育局分科会報告

### ア 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築

本報告は、国連における「障害者の権利に関する条約」、政府の障害者制度改革の動き、障害者基本法の改正等を受け、中央教育審議会初等中等教育局分科会においてまとめられた。主な内容として、共生社会の形成を目指し、現時点での我が国におけるインクルーシブ教育システム構築に向けた考え方や取組の方向性などが提言された。

○ 「共生社会」とは

「共生社会」とは、これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障害者等が、積極的に参加・貢献していくことができる社会のことであり、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える全員参加型の社会である。

○ インクルーシブ教育システムとは

「障害者の権利に関する条約（第24条）」によれば、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みのことである。

インクルーシブ教育システムにおいては、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある幼児児童生徒に対して、自立と社会参加を見据え、その時点で教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することが求められている。

また、インクルーシブ教育システムを構築していくには、校内の特別支援教育を推進することが重要である。そのために、学校全体の協力体制づくりを進め、すべての教師が障害について正しい理解と認識を深めることが必要である。

## (2) 平成25年「学校教育法施行令」の改正

障害のある児童生徒の就学先決定について、一定の障害のある児童生徒は原則として特別支援学校に就学するというこれまでの学校教育法施行令における基本的な考え方を改め、市町村の教育委員会が、個々の児童生徒について障害の状態等を踏まえた十分な検討を行った上で、小・中学校又は特別支援学校のいずれかを判断・決定する仕組みに改めたものである（図1）。

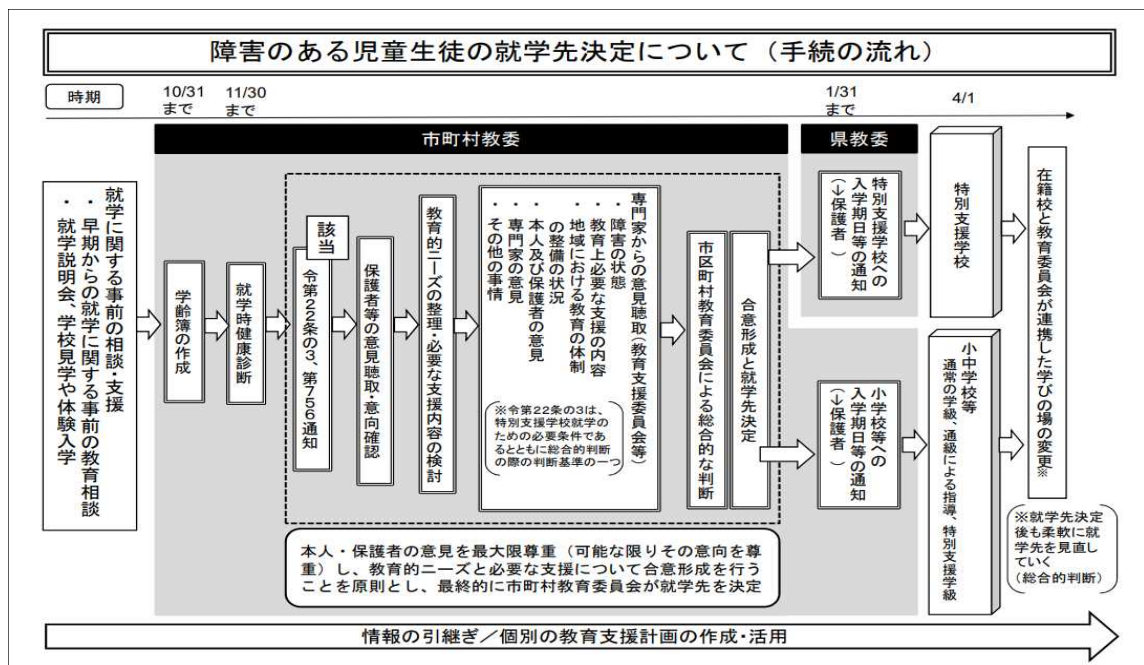


図1 障害のある児童生徒の就学先決定について（手続きの流れ）

## (3) 平成25年「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」の制定

### ア 概要

障害者差別解消法は、障害者基本法の差別の禁止の基本原則を具体化するものであり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に制定され、28年4月に施行された。また、令和3年6月には、国及び地方公共団体の連携協力の責務の追加、事業所による社会的障壁の除去の実施に係る必要かつ合理的配慮の提供の義務化、障害を理由とする差別を解消するための支援措置の強化について、法律の一部が改正された。

同法の対象となる障害者は、障害者基本法第2条第1号に規定する障害者、すなわち、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に

相当な制限を受ける状態にあるものであり、いわゆる障害者手帳の所持者に限られない。また、難病に起因する障害は心身の機能の障害に含まれ、高次脳機能障害は精神障害に含まれている。

イ 障害を理由とする差別の禁止

関係事業者は、その事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

(ア) 法が禁止する障害者の権利利益の侵害とは、障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否する又は提供に当たって場所・時間帯などを制限する、障害者でない者に対しては付さない条件を付すことなどによる権利利益の侵害である。

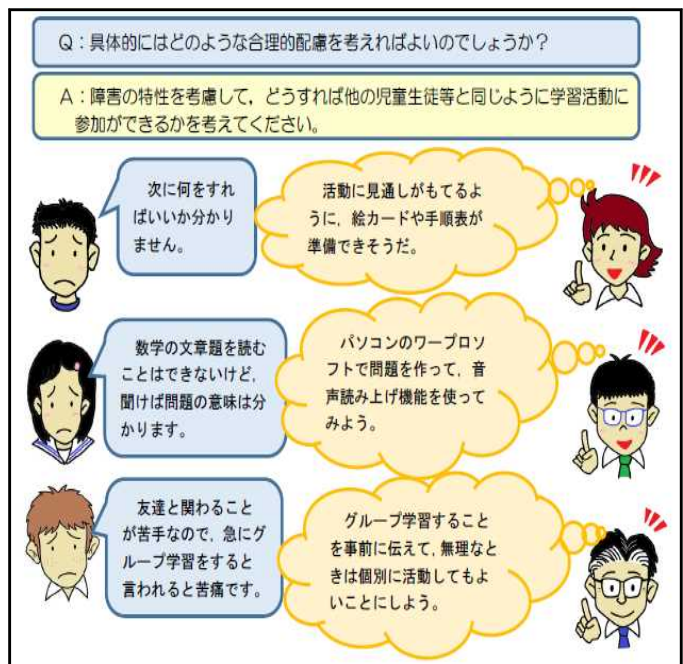
なお、障害者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別の措置は、法第8条第1項に規定する不当な差別的取扱いではない。

(イ) 障害者を障害者でない者より優遇する取扱い（いわゆる積極的改善措置）や、後述する合理的配慮の提供による障害者でない者との異なる取扱い、合理的配慮を提供等するために必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ障害者に障害の状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには当たらない。

ウ 合理的配慮の提供

「障害者の権利に関する条約」第2条の定義において、「合理的配慮」とは、「障害者が他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう」とされている。

なお、「負担」については、「変更及び調整」を行う主体に課される負担を指すとされている。



鹿児島県教育委員会「合理的配慮理解啓発資料」平成28年から一部抜粋

※ 合理的配慮の具体的な内容の例(国立特別支援教育総合研究所「合理的配慮実践事例データベース」から一部抜粋)

知的障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>理解の程度に応じた学習内容の変更・調整（基礎的・基本的な学習内容の重視、生活上必要な言葉の意味の確実な理解等）</li> <li>知的発達の遅れに応じた分かりやすい指示や教材・教具の提供（文字の拡大や読み仮名の付加，動作化や視覚化の活用，話し手の工夫等）</li> </ul>
肢体不自由	<ul style="list-style-type: none"> <li>上肢の機能に応じた教材や機器の提供（書字能力に応じたプリント等），コミュニケーション支援機器の活用（文字盤，音声出力機器等）</li> </ul>
病 弱	<ul style="list-style-type: none"> <li>服薬管理や環境調整</li> </ul>

※ 合理的配慮と基礎的環境整備

「合理的配慮」と「基礎的環境整備」

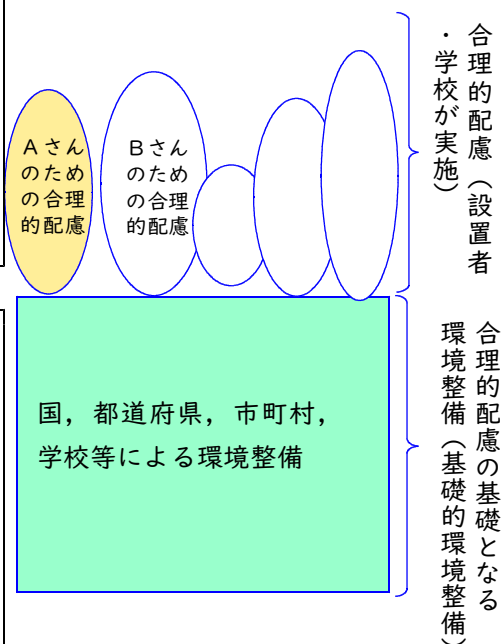
障害のある子どもに対する支援については、法令に基づき又は財政措置により、国は全国規模で、都道府県は各都道府県内で、市町村は各市町村内で、教育環境の整備をそれぞれ行う。これらは「合理的配慮」の基礎となる環境整備であり、それを「基礎的環境整備」と呼ぶこととする。これらの環境整備は、その整備の状況により異なるところではあるが、これらを基に、設置者及び学校が、各学校において、障害のある子どもに対し、その状況に応じて、「合理的配慮」を提供する。

学校における合理的配慮の観点

- 1 教育内容・方法
  - ① 教育内容
    - ・ 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮
    - ・ 学習内容の変更・調整
  - ② 教育方法
    - ・ 情報・コミュニケーション及び教材の配慮
    - ・ 学習機会や体験の確保
    - ・ 心理面・健康面の配慮
- 2 支援体制
  - ① 専門性のある指導体制の整備
  - ② 幼児児童生徒，教職員，保護者，地域の理解啓発を図るための配慮
  - ③ 災害時等の支援体制の整備
- 3 施設・設備
  - ① 校内環境のバリアフリー化
  - ② 発達，障害の状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮
  - ③ 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮



合理的配慮と基礎的環境整備の関係



基礎的環境整備

- ① ネットワークの形成・連続性のある多様な学びの場の活用
- ② 専門性のある指導体制の確保
- ③ 個別の教育支援計画や個別の指導計画の作成等による指導
- ④ 教材の確保
- ⑤ 施設・設備の整備
- ⑥ 専門性のある教員，支援員等の人的配置
- ⑦ 個に応じた指導や学びの場の設定等による特別な指導
- ⑧ 交流及び共同学習の推進

### 3 本県における特別支援教育の推進

#### (1) 現状と課題

- 障害者の権利に関する条約の批准や障害者差別解消法の施行を踏まえ、障害のある幼児児童生徒の自立と社会参加に向けた主体的な取組を支援する視点に立ち、障害のある幼児児童生徒と障害のない幼児児童生徒が可能な限り共に教育を受けられるよう、多様で柔軟な学びの場を整備するとともに、一人一人の教育的ニーズに応える指導・支援の一層の充実が求められている。
- 本県においては、支援が必要な幼児児童生徒が在籍している全ての小・中学校等で、個別の指導計画や個別の教育支援計画が作成されるなど、校内支援体制は着実に整備されている。今後、特別支援学校のセンター的機能の活用や学校間連携の充実を図ることで、就学前から学校卒業後までの一貫した支援体制を構築していく必要がある。
- 特別支援学校においては、幼児児童生徒の障害特性や教育的ニーズ等に応じた指導・支援の一層の充実を図るとともに、一人一人の自立と社会参加に向けて、キャリア教育や職業教育を推進する必要がある。また、離島における特別支援教育の充実が求められている。
- 学校教育法施行規則の改正により、平成30年4月から高等学校においても「通級による指導」が制度化されたことを踏まえ、高等学校における特別支援教育を推進していく必要がある。

#### (2) これからの施策の方向性

- 障害者基本法や障害者差別解消法の趣旨を踏まえて、障害のある幼児児童生徒に対する正しい理解と認識を図るとともに、相談・支援体制の更なる充実に努める。
- 移行期の学校間連携や、雇用先等との連携を充実することで、就学前から学校卒業後まで、一貫した、切れ目ない支援がなされるように努める。
- 特別支援学校においては、幼児児童生徒の障害特性や教育的ニーズ等に応じた指導・支援の一層の充実を図るための教職員の専門性の向上に努めるとともに、地域や関係機関等との連携を強化した職業教育等の推進を図る。また、離島における特別支援教育の充実を図る。
- 高等学校における「通級による指導」の充実を図るとともに、全ての高等学校における特別支援教育を推進する。

#### (3) 主な取組

- 共生社会の形成に向けた障害者理解を推進するために、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を積極的に推進する。
- 全ての学校等で、基礎的環境整備を進めるとともに、本人及び保護者の意向を踏まえた合意形成を図り、適切な合理的配慮を提供することで、障害のある幼児児童生徒が、一人一人の教育的ニーズに応じた指導・支援を受けられるように努める。
- 学校等においては、特別支援学校のセンター的機能の更なる活用を図るとともに、個別の教育支援計画や移行支援シート等を作成・活用し、移行期の連携を充実し、就学前から学校卒業後まで切れ目ない支援体制の構築に努める。
- 特別支援学校においては、個別の指導計画や個別の教育支援計画を踏まえた授業改善に関する教職員研修の充実やICT機器の活用等を通して、指導・支援の一層の充実を図る。また、特別支援学校技能検定の実施や地域の企業や関係機関と連携したネットワークの活用など、キャリア教育や職業教育の更なる推進に努める。
- 離島の特別支援学校高等部支援教室においては、指導内容や方法の工夫を図るとともに、地元高等学校との交流及び共同学習の推進に努める。
- 高等学校における「通級による指導」については、一人一人の教育的ニーズに応じた指導内容・方法等の充実を図るとともに、全ての高等学校における特別支援教育に関する研修の充実や校内支援体制の整備などに努める。

## Ⅱ 重複障害者の理解

### Ⅰ 重複障害者とは

「重複障害者」とは、「当該学校に就学することになった障害以外に他の障害を併せ有する児童生徒であり、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由及び病弱について、原則的には学校教育法施行令第22条の3において規定している程度の障害を複数併せ有する者」を指している。

しかし、教育課程を編成する上で、指導上の必要性から、必ずしもこれに限定される必要はなく、言語障害、自閉症、情緒障害等を併せ有する場合も含めて考えてもよい（特別支援学校教育要領・学習指導要領解説総則編 平成30年3月）。

重複障害者には、視覚障害、聴覚障害等の感覚障害と知的障害を伴っている者や感覚障害と肢体不自由を伴っている者、肢体不自由や知的障害があり常時医療的ケアを要する者などがいる。また、複数の障害が重複している場合もあり、その障害の様相は多岐にわたっている。

#### 【学校教育法施行令第22条の3に規定する障害の程度】

区 分	障 害 の 程 度
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
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で、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
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
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
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 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの

#### 備 考

- 一 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。
- 二 聴力の測定は、日本工業規格によるオーディオメータによる。



重複障害者は、一人一人の障害の状態が極めて多様であったり、発達の諸側面にも不均衡が大きかったりする。また、健康面や運動面での制約があることによって生活経験が限られてしまうこともある。

重複障害者は、その障害の実態は重度化している場合も多く、「重度・重複障害者」という用語を用いることがある。

「重度・重複障害者」という概念は、昭和50年3月に「特殊教育の改善に関する調査研究会」によって報告された「重度・重複障害者に対する学校教育の在り方について」に次のように示されている。

本報告でいう「重度・重複障害者」には、これまで「公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準に関する法律」等で定められている重複障害者（学校教育法施行令第22条の2<sup>\*</sup>に規定する障害を二以上併せ有する者）のほかに、発達の側面からみて、「精神発達の遅れが著しく、ほとんど言語をもたず、自他の意思の交換及び環境への適応が著しく困難であって、日常生活において常時介護を必要とする程度」の者、行動的側面からみて、「破壊的行動、多動傾向、異常な習慣、自傷行為、自閉症、その他の問題行動が著しく、常時介護を必要とする程度」の者を加えて考えてみた。

※ 現在の規定では、学校教育法施行令第22条の3

つまり、重度・重複障害者とは、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱の障害を二以上併せ有する重複障害者だけでなく、発達の、行動的側面からみて、障害の程度が極めて重い重複障害者も含めた捉え方であるといえる。ただし、この「重度・重複障害者」という用語は、研究分野や障害の重い児童生徒の教育などでは使われているが、法律や教育制度では用いられていないことに留意したい。

実際に指導に関わる教師は、重複障害者とのコミュニケーションに対して非常に困難さを感じることもある。このような困難さを感じる原因として、運動や認知面の障害の程度が重いために、意思表示の手段が限られていたり、教師の関わりに対する反応や児童生徒からの発信が微弱であったりすることなどが考えられる。こうしたコミュニケーションに関する困難さは、重複障害者が何をどこまで理解しているのかなどについて客観的に把握する手段の制限につながることが多い。

重複障害者は、運動機能等の障害におけるその外見上からの判断で、知的機能の側面も含めて、能力自体がまったく欠如しているかのように周囲の人に感じられてしまう危険性も含んでいる。また、運動機能や知的機能などの障害の重複は、様々な活動への参加に大きな制約となることから、重度・重複障害者の示す発達や行動の水準は、その制約に起因した限られた生活経験、学習経験による二次的な要因からも大きく影響を受けるため、低いレベルで捉えがちになってしまう。

発達の変化が見えにくい重複障害者を理解する上では、運動機能や認知機能などの段階だけでなく、限られた生活経験や学習経験との関連から児童生徒の全体像を把握することも重要である。また、重複障害者の発達の段階を更に詳しく理解するためには、人の初期段階の発達の過程を理解しておくことも必要である。

## 2 関係機関との連携

障害の重い児童生徒の多くは、ほとんどの時間を家庭や病院等で過ごしている。児童生徒の「自立」と「社会参加」は学校教育のみで実現できるものではない。学校には、小学部段階から地域・医療・福祉・行政（表2）などとの連携の下で、支援をコーディネートする一助を担う役割が求められている。児童生徒は生きていく上で必然的に様々な人の支援を受け、過ごすことになる。将来を見据えて、小さい頃から介助者と過ごしたり、短期入所を利用したりする中で、徐々に家族以外の人との時間を増やし社会性を育てていくことは、本人にとっても、また主な介護者である家族の休息を考える上でも重要である。

関係機関との連携とは、支援の必要な児童生徒を連携の中心に据え、それぞれの専門的な立場から、専門性を発揮し、協力して課題解決に向けて取り組んでいくことを意味する。

表2 連携が考えられる関係機関の例

教育に関する機関	医療に関する機関	生活に関する機関
保育所, 幼稚園	病 院	親の会, NPO
小学校, 中学校	診療所	児童相談所
高等学校	保健所	区市町村福祉課（福祉事務所）
特別支援学校	保健センター	社会福祉協議会
教育委員会	療育センター	通所施設, 入所施設
総合教育センター	障害専門医療機関	障害児（者）地域療育等支援事業
大学, 大学院	難病相談・支援センター	発達障害者支援センター
研究機関		ハローワーク
学校支援ボランティア		地域障害者職業センター
民間相談機関		障害者就業・生活支援センター

全国特別支援学校肢体不自由教育校長会「障害の重い子どもの指導Q & A」平成23年

### (1) 専門の医師等との連携

医師や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー等、様々な医療の専門家との連携が必要である。医師は、障害の状況を総合的に診察・評価して、リハビリテーションの目標を設定し、目的と方法を提示する。それに基づいて複数の専門職種がチームを組んで連携・協力して治療を行う。

ア 理学療法士（PT）：寝返り、起き上がり、立つことや歩くことなどの基本動作を獲得し、実用的な日常生活を促すための理学療法を実施する。

イ 作業療法士（OT）：主体的な活動の獲得を図るための粗大運動や手指等の諸機能の回復・維持及び開発を促す作業療法を実施する。

ウ 言語聴覚士（ST）：言葉によるコミュニケーションに問題がある場合に、困難さが少しでも改善し、生活の質が向上することを目指した支援・専門的サービスを実施する。摂食や嚥下障害の問題にも専門的に対応する。

### (2) 福祉関係機関との連携

障害の重い児童生徒を育てている保護者は、児童生徒の食事、排泄、入浴等、生活面の大部分を支えているので、その負担についても「傾聴」、「共感」、「受容」し、負担軽減のために利用できる障害福祉サービス（居宅介護や短期入所等）について確認

することも大切である。障害者総合支援法のサービス体系における地域の障害児者の支援事業（表3）や障害福祉サービス（表4）について調べ、情報提供し、利用状況に応じて、障害福祉サービス事業者とのケース会議も大切である。

個別の教育支援計画を基に、様々な機関が連携して情報を共有し、全体的な視点で考えてアイデアを出し合い、協働して具体的な問題解決に向かっていくことが重要である。

**表3 地域支援事業等一覧**

事業名等	内容等
放課後等デイサービス事業	在宅の心身障害児に対して通所により、日常生活における基本的動作の指導や集団生活への適応の訓練などを行う。
児童発達支援事業	在宅の重症心身障害児者に対し、通所により、日常生活で動作・運動機能等に係る訓練・指導等必要な療育を行う。
障害児等療育支援事業	在宅福祉を担当するコーディネーターが、家庭訪問により保護者の相談に応じるとともに各種福祉サービスの提供の援助・調整を行う。
相談支援事業	障害者の福祉に関する各般の問題に付き、障害者・保護者・介助者からの相談に応じ、必要な情報の提供・助言を行う。その他、権利擁護のために必要な援助も行う。
親の会	地域においては、障害のある児童生徒の保護者が「親の会」を組織している。詳細は、市町村の福祉担当課へ問い合わせる。

鹿児島県こども総合療育センター「地域の療育支援ガイドマップ」平成24年3月

**表4 障害者総合支援法による障害福祉サービス**

サービスの種類	障害福祉サービスの対象者及び内容	問合せ先
居宅介護	障害児に対し、自宅で入浴・排泄・食事の介助等を行う。	市町村 福祉担当課
重度訪問介護	重度の肢体不自由児で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴・排泄・食事の介護・外出時における移動支援などを総合的に行う。	
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行う。	
行動援護	自己判断能力が制限されている障害児が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う。	
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い障害児に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う。	
短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、障害児に対して短期間、施設において入浴・排泄・食事の介護等を行う。	
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う。	
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する。	

鹿児島市「ゆうあいガイドブック」令和2年3月

### (3) 関係機関と連携するための留意点

#### ア 校内における組織的な体制の確立

関係機関との連携を始めるためには、まず、学校内における体制づくりが重要となる。特別支援教育コーディネーターや担任が中心になり、連携の窓口などの役割を決め、連携の手順をマニュアル化するなど、連携のための組織的な体制を整えておくことが必要である。



#### イ 関係機関のリストアップ

その地域の連携可能な範囲に、教育機関、医療機関、福祉機関、労働機関など、どのような専門機関が所在しているのか、それらの機関は、どのような情報の提供や支援を有しているのか、更には、連携の手続きなどを事前に調査しておき、あらかじめ地域支援機関リストなどを作成する。

#### ウ 連携目的の優先順位を明確にする

連携は、特別支援教育を充実させるための大きな一歩となる。児童生徒の課題の解決のために、同時に多方面との連携が必要であるが、まずは医療や療育に関する連携からスタートすることが大切である。障害の重い児童生徒の場合、障害特性を主軸に据えた連携支援体制の確立が有効である。

#### エ 互いに組織的な連携であること

将来を見据えた連携のためには、個人的な連携ではなく、互いの事情に配慮しながら連携の意義を確立し、組織的な連携であることの認識が必要となる。また、連携の成果は各組織内で周知を図ることが大切である。

#### オ 個人情報の取扱い

関係機関との連携では、学校が把握している児童生徒の情報を明らかにすることが必要となる。医療機関等から詳細な情報が提供される場合もあり、個人情報保護の観点から、関係機関に情報を提供する際には、保護者・本人の理解と協力が必要となる。また、ガイドラインを関係者で作成しておくことも一つの方法である。

#### カ 効率的な連携

連携会議等を実施する場合には、事前に流れを整理するとともに、必要な情報収集や相互の情報の交換、問題の共有化などを行っておくと効率的である。また、相互の負担を軽減する観点から、会議に必要な書類の作成や手続きの簡素化を目指すことも重要である。更には、連携会議録を重視し、関係機関に後日配布するなど、効率的に成果を共有することも大切である。

#### キ 情報の共有化－共通のツールの活用

課題に対して協力して解決を図るためには、連携の場で情報を共有するための共通のツールが必要であり、個別の教育支援計画等を活用すると有効である。連携の場では個人情報の取扱いに留意しながら、写真やビデオ等の映像を活用することも効果的である。

#### ク 立場を越えた連携理念の形成

関係機関との連携では、立場の違いを認識し相互理解することが重要である。課題解決へ向けての情報を互いに補い合い、共有化することによって、関係機関の立場をこえた「障害の重い子どものQOLを向上する」という共通の理念が生まれてくる。この理念が協働作業の精度を上げ、連携の成果を高めることにつながる。

## ケ P D C Aサイクルを活用した継続的な連携

連携された結果の支援計画（P）、連携後の関係機関での実際の支援の取組（D）、それぞれの評価（C）や改善（A）を関係機関で共有し、P D C Aサイクルに基づき繰り返し連携していくことが継続的な取組となる。課題解決までの工程表などを作成し、関係機関で共有し活用していくことも有効である。

## コ 日常的な連絡を密にする

関係者が一堂に会して連携会議をもつことが理想だが、電子メール等を活用して連絡の機会を増やし、日頃から課題解決のための情報の共有化を図っておくことが、取組の充実の一助になる。そのためには、I T環境の整備とセキュリティ対策、及び関係者の情報リテラシーの向上などが重要となる。

（全国特別支援学校肢体不自由教育校長会「障害の重い子どもの指導Q & A」平成23年）



### Ⅲ 重複障害者等に関する教育課程

#### Ⅰ 特別支援学校の教育課程

特別支援学校の教育課程については、学校教育法施行規則第126条、第127条、第128条において規定している（表5）。また、知的障害者である児童生徒の場合は、その特徴を踏まえ、各教科等については、学校教育法施行規則第126条第2項、第127条第2項、第128条第2項において、その種類を規定している。各学校においては、これらの内容等を十分検討して教育課程を編成しなければならない。

表5 学校教育法施行規則に規定された特別支援学校の教育課程

小学部	特別支援学校の小学部の教育課程は、国語、社会、算数、理科、生活、音楽、図画工作、家庭、体育及び外国語の各教科、特別の教科である道徳、外国語活動、総合的な学習の時間、特別活動並びに自立活動によって編成するものとする。 (学校教育法施行規則 第126条)	前項の規定にかかわらず、知的障害者である児童を教育する場合は、生活、国語、算数、音楽、図画工作及び体育の各教科、特別の教科である道徳、特別活動並びに自立活動によって教育課程を編成するものとする。ただし、必要がある場合には、外国語活動を加えて教育課程を編成することができる。 (学校教育法施行規則 第126条の2)
中学部	特別支援学校の中学部の教育課程は、国語、社会、数学、理科、音楽、美術、保健体育、技術・家庭及び外国語の各教科、特別の教科である道徳、外国語活動、総合的な学習の時間、特別活動並びに自立活動によって編成するものとする。 (学校教育法施行規則 第127条)	前項の規定にかかわらず、知的障害者である生徒を教育する場合は、国語、社会、数学、理科、音楽、美術、保健体育及び職業・家庭の各教科、特別の教科である道徳、総合的な学習の時間、特別活動並びに自立活動によって教育課程を編成するものとする。ただし、必要がある場合には、外国語科を加えて教育課程を編成することができる。 (学校教育法施行規則 第127条の2)
高等部	特別支援学校の高等部の教育課程は、別表第三及び別表第五に定める各教科に属する科目、総合的な学習の時間、特別活動並びに自立活動によって編成するものとする。 (学校教育法施行規則 第128条)	前項の規定にかかわらず、知的障害者である生徒を教育する場合は、国語、社会、数学、理科、音楽、美術、保健体育、職業、家庭、外国語、情報、家政、農業、工業、流通サービス及び福祉の各教科及び第二百二十九条に規定する特別支援学校高等部学習指導要領で定めるこれら以外の教科及び道徳、総合的な学習の時間、特別活動並びに自立活動によって教育課程を編成するものとする。 (学校教育法施行規則 第128条の2)

別表第三及び別表第五において、各学科に共通する各教科と主として専門学科において開設される各教科は以下のとおりである。

共通	国語、地理歴史、公民、数学、理科、保健体育、芸術、外国語、家庭、情報	
専門	農業、工業、商業、水産、家庭、看護、情報、福祉、理数、体育、音楽、美術、英語	
	視覚障害	保健理療、理療、理学療法
	聴覚障害	印刷、理容・美容、クリーニング、歯科技工

## 2 学習指導要領における教育課程の取扱い

### (1) 知的障害者である児童生徒に対する教育を行う場合

知的発達に遅れのない児童生徒の場合の授業は、各教科、道徳（小・中学部のみ）、外国語活動（小学部のみ）、特別活動、自立活動及び総合的な学習の時間で展開される。一方、知的発達の未分化な児童生徒に対しては、知的障害の状態等に即した指導を進めるため、学校教育法施行規則第130条第2項において各教科、道徳、外国語活動、特別活動及び自立活動の全部又は一部について、各教科等を合わせて授業を行うことができることを示している。

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

（学校教育法施行規則 第130条の2）

### (2) 障害の状態により特に必要がある場合

児童生徒の障害の状態により特に必要がある場合には、以下に示すところによるものとする。

- 各教科及び外国語活動の目標及び内容に関する事項の一部を取り扱わないことができる。
- 各教科の各学年の目標及び内容の一部又は全部を、当該各学年より前の各学年の目標及び内容の一部又は全部によって、替えることができること。また、道徳科の各学年の内容の一部又は全部を、当該各学年より前の学年の内容の一部又は全部によって、替えることができる。
- 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の小学部の外国語科については、外国語活動の目標及び内容の一部を取り入れることができる。
- 中学部の各教科及び道徳科の目標及び内容に関する事項の一部又は全部を、当該各教科に相当する小学部の各教科及び道徳科の目標及び内容に関する事項の一部又は全部によって、替えることができる。
- 中学部の外国語科については、小学部の外国語活動の目標及び内容の一部を取り入れることができる。
- 幼稚部教育要領に示す各領域のねらい及び内容の一部を取り入れることができる。

（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第1章第8節の1 H29年4月告示）

- 各教科・科目の目標及び内容の一部を取り扱わないことができる。
- 高等部の各教科・科目の目標及び内容の一部を、当該各教科・科目に相当する中学部又は小学部の各教科の目標及び内容に関する事項の一部によって、替えることができる。
- 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の外国語科に属する科目については、小学部・中学部学習指導要領に示す外国語活動の目標及び内容の一部を取り入れることができる。  
(特別支援学校高等部学習指導要領第1章第2節第6款の1 H31年2月告示)

### 3 重複障害者の教育課程の取扱い

重複障害者の場合も、学校教育法施行規則第130条第2項の規定において、各教科等を合わせて指導を行うことができることや、学校教育法施行規則第131条の規定において、特別の教育課程によって教育を行うことができることを示している。

特別支援学校の小学部、中学部又は高等部において、複数の種類の障害を併せ有する児童若しくは生徒を教育する場合又は教員を派遣して教育を行う場合において、特に必要があるときには、特別の教育課程によることができる。  
(学校教育法施行規則第131条 一部抜粋)

#### (1) 知的障害を併せ有する児童生徒の場合

この規定は、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、知的障害を併せ有する児童生徒が就学している状況を考慮し、実態に応じた弾力的な教育課程の編成ができることを示している。

各教科の目標及び内容に関する事項の一部又は全部を、知的障害者である児童又は生徒に対する教育を行う特別支援学校の各教科の目標及び内容の一部又は全部によって、替えることができる。また、小学部の児童については、外国語活動の目標及び内容の一部又は全部を知的障害者である児童に対する教育を行う特別支援学校の外国語活動の目標及び内容の一部又は全部によって、替えることができるものとする。したがって、この場合、小学部の児童については、外国語科及び総合的な学習の時間を、中学部の生徒については、外国語科を設けないことができるものとする。  
(特別支援学校幼稚部教育要領小学部・中学部学習指導要第1章第8節の3 H29年4月告示)

各教科・科目の目標及び内容の一部又は各教科・科目を、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の各教科の目標及び内容の一部又は各教科によって、替えることができること。  
生徒の障害の状態により特に必要がある場合には、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ける各教科等の履修等によることができること。  
(特別支援学校高等部学習指導要領第1章第2節第8款の3 H31年2月告示 一部抜粋)



## (2) 重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある児童生徒の場合

この規定は、重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある場合についての教育課程の取扱いを示している。重複障害者については、一人一人の障害の状態がきわめて多様であり、発達の諸側面にも不均衡が大きいことから、心身の調和的発達の基盤を培うことをねらいとした自立活動の指導を中心として行うことができることを規定している。

なお、道徳科及び特別活動については、その目標及び内容の全部を替えることができないことに留意する必要がある。

重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある場合には、各教科、道徳科、外国語活動若しくは特別活動の目標及び内容に関する事項の一部又は各教科、外国語活動若しくは総合的な学習の時間に替えて、自立活動を主として指導を行うことができるものとする。

(特別支援学校幼稚部教育要領小学部・中学部学習指導要第1章第8節の4 H29年4月告示)

重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある場合には、次に示すところによるものとする。

(1) 各教科・科目若しくは特別活動（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、各教科、道徳科若しくは特別活動。）の目標及び内容の一部又は各教科・科目若しくは総合的な探究の時間（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、各教科若しくは総合的な探究の時間。）に替えて、自立活動を主として指導を行うことができること。この場合、実情に応じた授業時数を適切に定めるものとする。

(2) 校長は、各教科・科目若しくは特別活動（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、各教科、道徳科若しくは特別活動。）の目標及び内容の一部又は各教科・科目若しくは総合的な探究の時間（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、各教科若しくは総合的な探究の時間。）に替えて自立活動を主として履修した者で、その成果がそれらの目標からみて満足できると認められるものについて、高等部の全課程の修了を認定するものとする。

(特別支援学校高等部学習指導要領第1章第2節第8款の4 H31年2月告示)

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、道徳科、外国語活動、総合的な学習の時間及び特別活動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らない。また、自立活動の指導は、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、個々の児童生徒の障害の状態や特性及び心身の発達の段階等も十分考慮して指導を行うものである。したがって、自立活動の時間に充てる授業時数も、個々の児童生徒の障害の状態に応じて適切に設定される必要がある。

## (3) 訪問教育の場合

教員を派遣して教育を行う場合（訪問教育）においても、重複障害者を教育する場合と同様に、自立活動を主とした特別の教育課程で指導を行うことができる。

障害のため通学して教育を受けることが困難な児童又は生徒に対して、教員を派遣して教育を行う場合については、上記1から4に示すところによることができるものとする。

(特別支援学校幼稚部教育要領小学部・中学部学習指導要第1章第8節の5 H29年4月告示)

障害のため通学して教育を受けることが困難な生徒に対して、教員を派遣して教育を行う場合については、次に示すところによるものとする。

(特別支援学校高等部学習指導要領第1章第2節第8款の5 H31年2月告示)

障害のため通学して教育を受けることが困難な児童生徒は、一般的に障害が重度であるか、重複しており、医療上の規制や生活上の規制を受けていることがあり、弾力的な教育課程を編成することが必要となる。そのため、訪問教育の際は、小学部・中学部学習指導要領第1章第8節の1から4及び高等部学習指導要領第1章第2節第8款の1, 2, 3の(1)若しくは(2)又は4の(1)に示す教育課程の取扱いによることができると規定している。

#### 4 重複障害者の指導に当たって

重複障害者は複数の種類の障害を併せ有しており、指導に当たっては、それぞれの障害についての専門的な知識や技能を有する教師間の協力の下に、一人一人の児童生徒について個別の指導計画を作成するとともに指導方法を創意工夫して進めたい。また、校内において、それぞれの障害についての専門性を有する教師間で連携するだけでなく、学校医等を含めた関係する教職員等によって検討する機会を設けるなど、適切な指導内容・方法を追究することも大切である。

さらに、より専門的な知識や技能を有する者との協力や連携が求められる場合があるため、必要に応じて、専門の医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理学の専門家等に指導・助言を求めたり、連絡を取り合ったりすることが重要である。

重複障害者の教育課程については、一人一人の実態に応じた弾力的な教育課程の取扱い(特別支援学校教育要領・学習指導要領解説総則編第1章第8節)も定められており、これらの規定の活用も含め、より適切な教育課程の編成について工夫することが大切である。

## 重複障害者等に関する教育課程の取扱い

児童生徒の障害の状態等に応じた教育課程を編成できるよう、教育課程の取扱いを規定。

[小学部・中学部 第1章総則 第8節]

知的障害児童生徒の場合	通常の教育課程	障害の状態により特に必要がある場合 〔特別支援学校（知的障害）の場合も含む〕	知的障害を併せ有する児童生徒の場合	重複障害者のうち、障害の状態により特に必要がある場合		
<p>■「中学部」の2段階に示す各教科の内容を習得し目標を達成している者は、中学校学習指導要領第2章に示す各教科の目標及び内容並びに小学校学習指導要領第2章に示す各教科の一部を取り入れることができる。</p>	<p>■各教科、道徳科、外国語活動、総合的な学習の時間、特別活動、自立活動</p>	<p>■各教科及び外国語活動の目標及び内容に関する事項の一部を取り扱わないことができる。</p>	<p>■各教科の各学年の目標及び内容の一部又は全部を、当該学年の前各学年の目標及び内容の一部又は全部によって替えることができる。</p> <p>■道徳科の各学年の内容の一部又は全部を、当該学年の前各学年の内容の一部又は全部によって替えることができる。</p> <p>■各教科及び道徳科の目標及び内容に関する事項の一部又は全部によって替えることができる。</p> <p>■小学部の外国語活動の目標及び内容の一部を取り入れる。</p> <p>■幼稚園の各領域ねらい及び内容の一部を取り入れる。</p>	<p>■視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱者のための小学部の外国語科について、外国語活動の目標及び内容の一部を取り入れることができる。</p> <p>■「中学部」の各教科及び道徳科の目標及び内容に関する事項の一部又は全部を、当該各教科に相当する「小学部」の各教科及び道徳科の目標及び内容に関する事項の一部又は全部によって替えることができる。</p> <p>■小学部の外国語活動の目標及び内容に関する事項の一部又は全部を、「知的障害を有する児童のための外国語活動の目標及び内容の一部又は全部」によって替えることができる。</p>	<p>■「各教科、道徳科、外国語活動若しくは特別活動の目標及び内容に関する事項の一部」又は「各教科、外国語活動若しくは総合的な学習の時間」に替えて、自立活動を主として指導を行うことができる。</p>	<p>■「各教科、道徳科、外国語活動若しくは特別活動の目標及び内容に関する事項の一部」又は「各教科、外国語活動若しくは総合的な学習の時間」に替えて、自立活動を主として指導を行うことができる。</p>

上記の取扱いを適用する際の留意点（学年又は段階の目標の系統性や内容の関連）を規定。



## IV 重複障害者の指導

### I 自立活動とは

自立活動は、特別支援学校において障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服し、自立し社会参加する資質を養うために特別に設けられた領域であり、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとされている。自立活動の指導を行うことによって、児童生徒の人間として調和のとれた発達の基盤を培うことを目指しており、障害のある児童生徒の教育に当たっては、教育課程上重要な位置を占めている。

#### 自立活動の目標

個々の児童又は生徒が自立を目指し、**障害による学習上又は生活上の困難**を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基盤を培う。

（小学部・中学部学習指導要領第7章第1）

※ 高等部は、高等部学習指導要領第6章第1款を参照

区 分	項 目
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 (2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること (3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること (4) 障害の特性の理解と生活環境の調整に関すること (5) 健康状態の維持・改善に関すること
心理的な安定	(1) 情緒の安定に関すること (2) 状況の理解と変化への対応に関すること (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
人間関係の形成	(1) 他者との関わりの基礎に関すること (2) 他者の意図や感情の理解に関すること (3) 自己の理解と行動の調整に関すること (4) 集団への参加の基礎に関すること
環境の把握	(1) 保有する感覚の活用に関すること (2) 感覚や認知の特性についての理解と対応に関すること (3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること (4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況についての把握と状況に応じた行動に関すること (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
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 (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 (3) 日常生活に必要な基本動作に関すること (4) 身体の移動能力に関すること (5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること
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 (2) 言語の受容と表出に関すること (3) 言語の形成と活用に関すること (4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること (5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること

## 2 自立活動の内容

### (1) 「健康の保持」に関して

重複障害者で発達の遅れが著しい児童生徒は、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、排せつの時間が不規則になったりする傾向がみられる。したがって、体温の調節、覚醒と睡眠など健康状態の維持・改善に必要な生活リズムを身に付けること、食事や排せつなどの生活習慣の形成、衣服の調節、室温・換気、感染予防のための清潔の保持など健康な生活習慣の形成を図る指導は重要になる。

障害により、運動量が少なくなったり、体力が弱くなったりすることを防ぐためには、日常生活全般において、適切な健康管理を必要とする。特に、障害が重複している場合には、自分の状態を訴えることが困難なために、あらゆる場面で健康状態の維持・改善に関する配慮が必要になる。

### (2) 「心理的な安定」に関して

障害が重複している場合には、児童生徒の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。その判断の手掛かりとして「快」、「不快」の表出を読み取ることが重要になる。このような場合、安定した健康状態を基盤にして「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関わりを工夫することが大切である。

### (3) 「人間関係の形成」に関して

人に対する基本的な信頼感は、乳幼児期の親子の愛着関係の形成を通して育まれ、成長に伴い、様々な人との相互作用によってその対象を広げていく。他者からの働き掛けに対して反応がわずかな重度・重複障害者の場合は、健康管理や生活リズム等を基盤として、情緒的な安定を図りつつ、人とのやり取りを通して外界に働き掛ける力を高めることが大切になる。重度・重複障害者に関わる教師は、児童生徒にとって身近な存在であり、指導場面だけでなく、日常生活の様々な場面において愛着関係や信頼関係を築くことが求められる。

また、対人関係の形成を図る上では、その基礎となる自他の区別ができるように、教師の存在が児童生徒に捉えやすいような働き掛けを工夫する必要がある。

### (4) 「環境の把握」に関して

児童生徒が保有する感覚を適切かつ有効に活用して、周りの状態を適切に把握し、必要な情報を収集できるようになることは、人としての基本的行動を習得する基盤となる。視覚、聴覚、触覚など保有する感覚を最大限に活用して外界を探索できる状況づくりを進め、適切に援助することが大切になる。

そのためにも、感覚機能をどのように使って、周囲の事物・事象と関わっているかを明らかにしておく必要がある。また、感覚機能が未分化な場合には、その感覚機能そのものを活性化するようなアプローチも必要になる。

### (5) 「身体の動き」に関して

食事、排泄、衣服の着脱などの身辺処理及び書字、描画のための動作など日常生活に必要な基本動作を身に付けることは、児童生徒の自立にとって、極めて重要なことである。これらを身に付けるには、姿勢保持、移動、上肢の諸動作といった基本動作が習得され、改善されていること、すなわち、座位、立位を保ちながら上肢を動かせることがその基礎となる。

障害によって身体の動きに困難がある児童生徒は、基本動作が未習得であったり、誤って身に付けてしまったりしているために、生活動作や作業動作を十分に行うことができないことが多い。そこで個々の児童生徒の運動・動作の状態に即した指導を行うことが必要になる。

## (6) 「コミュニケーション」に関して

障害が重複している場合は、話し言葉によるコミュニケーションにこだわらず、本人にとって可能な伝達手段を用いて、より円滑にコミュニケーションを図る必要がある。支援に当たる者は、児童生徒の身振りや表情などを細かく観察することによりその意図を理解する必要がある。したがって、まずは双方向のコミュニケーションが成立することを目指して、それに必要な基礎的能力を育てることが大切である。これらのことは、いわばコミュニケーションの発達における初期の活動を高める事柄であって、認知の発達、言語概念の形成、社会性の育成及び意欲の向上と関連していることに留意する必要がある。

## 3 姿勢・運動に関する指導

### (1) 姿勢・運動の理解

#### ア 運動機能の医学的基礎

運動機能面では中枢神経が末梢神経を介して筋肉を動かし、筋肉が骨関節を動かしている。末梢の五感といわれるセンサーが身体及び周囲の環境などの種々の情報を捉えて中枢神経に送って、運動にフィードバックする末梢から中枢への流れがある。腱や骨関節に存在し、その部位の情報を担当する固有感覚神経、姿勢を把握する三半規管及び前庭機能、周囲の環境を捉える視覚が特に重要である。

また、生まれる前からもっている原始反射は、大脳を経由せず直接脊髄レベルで行われるもので、運動発達の土台であり、その土台の上に立ち直り反応や平衡反応などの脳幹以上のレベルの機能が発達する。定型的な発達では原始反射が生後数か月で消えて、より高度な反応が出てくる。いつまでも原始反射があることは、その後の運動発達を阻害する。

#### イ 運動発達

##### — 運動発達の原理 —

- ① 頭尾律（頭から下肢へと発達する。）
- ② 全体的な一つの固まった動きから個別の分離した動きへ
- ③ 原始反射から反応へ（系統発生での進化の過程を大まかに再現する。）
- ④ 左右の交互性

人の歩行の獲得・歩容（歩行時の身体の形）の改善に必要なものとして、以下のようことが挙げられる。

- ① 頭のコントロール
- ② 抗重力肢位（立位や座位）の維持と伸筋トーン（緊張）の漸増
- ③ 頭部-体幹-下肢の平衡反応の発達の結果としての全身の支持性と運動性
- ④ 上肢と手の自由化
- ⑤ 体軸内回旋（骨盤と肩甲骨部とが逆方向にねじれるような回旋）が確立し、左右の分離・四肢の選択的な運動が可能となり、下肢の交互運動、上肢の振り・立ち止まって振り返ること

## (2) 姿勢・運動の指導のポイント

### ア 対応の基本

目標を考える上では、限られた時間で何を優先させるかという実際面での問題もあり、児童生徒の変化や興味などのほか、年齢や本人の希望を含めたバランスが必要となる。わずかでも役に立つと考えられることをたくさん見付けて、同時に多方面からアプローチすることが大切である。

障害が重度である児童生徒にとって、日常生活リズム、食事の習慣、姿勢などの日常生活における指導が基本であり、身体機能の向上や体力の向上などを図ることが重要である。快・不快を手掛かりに、少しでも役立つことを少しずつでも毎日続けることが大切である。

### イ 姿勢・運動の指導に役立つ機能訓練等の考え方や技法

特別支援学校における姿勢・運動に関する指導は、自立活動の指導として行われることが多い。以下のような機能訓練の考え方や技法を活用するに当たっては、専門的な知識や技能を有する教師を中心として、全教師の協力の下、必要に応じて専門の医師及び理学療法士や作業療法士等の専門家と積極的に連携して適切な指導を行うことが必要である。

#### 関節可動域訓練

関節可動域訓練は、関節の動きの改善や拘縮（こうしゅく）の予防などを目的として行うものである。

急激に力を加え痛みを生じさせたり、骨折や脱臼をさせたりしないよう、可動範囲に関する正しい知識をもって行う必要がある。児童生徒の障害の状態等をよく知る専門の医師や理学療法士等の専門家からの助言により指導に当たることが重要である。

#### 筋力強化訓練（筋持久力訓練）

筋力を増大させたり、維持させたりするために行われる訓練のことである。個人の筋力に応じた訓練法で行われるのが基本で、種類としては指導者が自身の手で抵抗を加えて行う訓練や、重り等を使っての強化訓練などがある。このほか、筋力が弱くなるのを防ぐために、予防的に訓練することもある。

## 4 言語・コミュニケーションに関する指導

### (1) 言語・コミュニケーション機能の理解における視点

重複障害者の言語・コミュニケーションに関する指導を行う際に重要となることは児童生徒には次のような困難があるということを理解することである。

- ① 意思の表出面に困難があること
- ② 様々な感覚情報の受容に困難があること
- ③ 受容した情報の理解に困難があること

言語・コミュニケーション活動において、これらの困難が存在する場合があるため、他者とのやり取りがうまく成立せず、コミュニケーション意欲が減退してしまう場合がある。そのため、重複障害者のこれらの困難に対して適切な対応を行っていくことにより、他者とのやり取りが成立する状況を作っていくことが、これらの児童生徒の言語・コミュニケーション活動を育てていく上では重要であると考えられている。

## (2) 言語・コミュニケーションの指導における目標設定と評価

### ア 目標と評価

目標設定を行う際には、できるだけシンプルで明確な表現となるよう配慮し、その目標の到達状況をどのように評価するかということを検討しておく必要がある。児童生徒のわずかな変化を捉えることのできる目標設定と評価の方法の検討が重要である。設定した目標と実際の指導計画、児童生徒の変容について、十分に把握しておくとともに、保護者への説明を十分に行うようにすることで、家庭と学校が共通の認識の下に取り組むことが可能となる。

評価においては、量的な評価（「何回の試行のうち、ある応答が何回できたか」など）と質的評価（「話し掛けられると口をもごもご動かすことがみられた。」など）の両面に着目することが大切である。また、「〇〇の支援を行ったときに、□□の応答ができた。」など、条件や手立てを明確にすることも大切である。

### イ 意思の表出面の困難への対応

発声・発語器官の機能障害や、運動・動作に困難があることにより、意思の表出面の困難がある児童生徒への対応を検討する場合に、拡大代替コミュニケーション（AAC:Augmentative and Alternative Communication）と呼ばれる取組が広く行われるようになった。拡大代替コミュニケーションとは、「残された発声・発語機能、ジェスチャー、サイン、エイドを用いたコミュニケーションなどを含む保有するあらゆるコミュニケーション能力を最大限に利用する」ものである。この取組では、意思の表出に困難のある人のコミュニケーションの可能性を広げていくために、多様な意思の表現手段の活用が検討される。実物、ミニチュア、写真、絵、シンボルなどの表現手段やコミュニケーション支援機器等の道具を利用するもの、表情、視線、指差し、ジェスチャー、発声など身体的な手段に加え、ICT機器など、様々な表現手段が考えられ、一人一人の状態や場面に応じて適切な手段の活用を行うことが、児童生徒のコミュニケーションの可能性を広げていくと言える。

### ウ 感覚情報を受容することの困難への対応

児童生徒の中には、外界の情報を受容することに困難を示すことがある。感覚情報の受容に困難が推定される場合には、それぞれの感覚障害について専門性のある教師に相談することが大切であり、児童生徒とのコミュニケーション手段を選ぶ際に配慮が必要となる。

### エ 情報を理解することの困難への対応

児童生徒にとって分かりやすい働き掛けとなるように配慮し、どのように表現すれば分かりやすいかを、一人一人の児童生徒について検討することが重要である。また、指導者の表現の仕方に一貫性をもたせることも大切である。

その指導においては、児童生徒が理解できるものになっているか、絵カードや写真カードを使ってやり取りする取組では、それらのカードが児童生徒にとって理解できるものになっているかを吟味する必要もある。

### オ コミュニケーション意欲を高めること

言語・コミュニケーションに関する取組において重要になるのは、他者とコミュニケーションしたいという児童生徒の意欲への配慮である。児童生徒のコミュニケーション意欲を高めるためには、以下の点に配慮する必要がある。

- ① 興味・関心を示す活動づくり
- ② 意思表現を生かす活動づくり
- ③ 主体的に活動を選択できる場面づくり
- ④ 児童生徒同士のやり取りを活発にする活動づくり



## カ 反応の読み取り

重複障害者の言語・コミュニケーションの指導においては、児童生徒の反応が微細で、読み取りが難しい場合がある。児童生徒のわずかな反応を見逃さないように注意を払い、丁寧に応答していくことが大切である。児童生徒の反応の読み取りの適切さを高めるためには、以下の取組が有効と考えられる。

- ① 児童生徒の反応を（映像記録も含めて）詳細に記録していく。
- ② 多角的な視点で児童生徒の反応を見る。
- ③ 児童生徒の反応の記録を時系列的に見る。
- ④ 反応の解釈について保護者も交えて検討する。

### (3) 関わる大人側の基本的な姿勢

児童生徒の豊かなコミュニケーションの力を育むための言語心理学的技法として、インリアル・アプローチ（Inter Reactive Learning and communication）がある。そこでは、児童生徒に関わる大人側の基本姿勢が重要となる。具体的には、児童生徒の言語発達の程度に合わせて、大人が言葉掛けをしたり、聞いて言葉を返したりという7つの技法がある。

ミラリング	大人が子どもの行動をそのままねる。
モニタリング	大人が子どもの音声やことばをそのままねる。
パラレル・トーク	大人が子どもの行動や気持ちを言語化する。 （子：黙って車を動かす，大人：「ポッポー」）
セルフ・トーク	大人自身の行動や気持ちを言語化する。 （子：汽車「ポッポー」，大人：バス「こっちはブーブーですよ」）
リフレクティング	子どもの言い誤りを正しく言い直して聞かせる。 （子：「ブーブー」，大人：「ポッポー」）
エキスパンション	子どものことばを意味的，文法的に広げて返す。 （子：「ブーブー」，大人「ブーブー出発！」）
モデリング	子どもに新しいことばのモデルを示す。 （子：「バスだ」，大人：「動物園行きだよ」）

竹田契一，里見恵子（1994）『子どもの豊かなコミュニケーションを築くインリアル・アプローチ』  
日本文化科学社 から

インリアル・アプローチでは、7つの技法をその時々に応じて用いるため、実際の関わり場面においては、幾つかの技法を組み合わせて用いることが多い。

まず、最初の段階として、大人が発達の段階に応じた信頼関係を結ぶことが大切であり、次の段階では、その児童生徒にとって、心地よい環境を提供できるように心掛けることが大切である。「うまく遊ぼう」、「上手に関わろう」と思いながら接するのではなく、また、限られた時間の中で成果を急ぐのではなく、その児童生徒の発達に、ゆっくり、じっくりと付き合い、寄り添いながら、関わることで確実な成長を促すと考えられる。児童生徒と長く一緒に過ごすからよいということではなく、意識した関わりを日々継続していくことが大切である。（指導資料 通巻第1380号参照）

## 5 障害に配慮した指導

重複障害者は障害が重複していることから、その状態が多様かつ、発達の諸側面にも不均衡が大きいいため、実態把握を丁寧に行い、障害に配慮した指導を行うようにする。

障害種	障害に配慮した指導の例
視覚障害	<p>児童生徒の見え方などの実態に応じて聴覚や触覚, 保有する視覚などを十分に活用して周囲の状況を把握し, 活発な活動が展開できるようにすること, 身の回りの具体的な事物・事象や動作と言葉とを結び付けて概念の形成を図ること, 空間や時間の概念を図ること, 視覚補助具やコンピュータなどの情報機器の活用を図ることなどに配慮して指導することが必要である。</p>
聴覚障害	<p>児童生徒の聞こえ方などの実態に応じて, 保有する聴覚や視覚的な情報などを十分に活用して言葉の習得と概念の形成を図ること, 言葉を用いて人との関わりを深めたり, 日常生活に必要な知識を広げたりする態度や習慣を育てること, 多様なコミュニケーション手段の中から実態に応じて活用すること, 補聴器などの利用や管理に関することなどに配慮して指導することが必要である。</p>
肢体不自由	<p>児童生徒の身体の動きや健康の状態等に応じて, 可能な限り体験的な活動を通して経験を広めるようにすること, 興味・関心をもって, 進んで身体を動かそうとしたり, 表現しようとするような環境を創意工夫すること, 学習時の姿勢や認知の特性等に応じて指導法を工夫すること, 適切な補助用具や補助的手段を工夫するとともに, コンピュータなどの情報機器を有効に活用することなどに配慮して指導することが必要である。</p>
知的障害	<p>児童生徒の言語面, 運動面, 知識面などの発達の状態や社会性などの実態に応じて, 実際の・具体的な学習内容を設定すること, 教材・教具や補助用具を含めた学習環境を効果的に設定すること, 児童生徒への関わり方の一貫性や継続性を確保すること, 学習活動への主体的な参加や経験の拡大を促していくことなどに配慮して指導することが必要である。</p>
病弱	<p>児童生徒の病気の状態等を十分に考慮して, 負担過重にならない範囲で, 様々な活動が展開できるようにすること, 健康状態の維持・改善に必要な生活習慣を身に付けることができるようにすること, 身体的な制限の状態等に応じて, 教材・教具や補助用具などを工夫するとともに, コンピュータなどの情報機器などを有効に活用することなどに配慮して指導することが必要である。</p> <p>病弱者は, 病気の特性や治療(薬の副作用など)に伴い, 心理的に不安であったり, 身体の状態に影響を受けていたりすることがある。そのため, 心理面をしっかりと受け止めて関わりながら学習を進めていくことが大切である。その際, 体調管理などの十分な配慮や, 主治医や養護教諭などとの連携も必要になってくる。</p>

## 6 指導の実際

### (1) 指導の基本姿勢

児童生徒と指導者との信頼関係が浅いままに指導者が「刺激を与えて快の反応を引き出す」、「身辺処理について少しでもできるようにする」などの目標を意識しつつ積極的に関わろうとするために、かえって児童生徒の不安や防御的な構えを強めてしまい、逆効果になるということも少なくない。

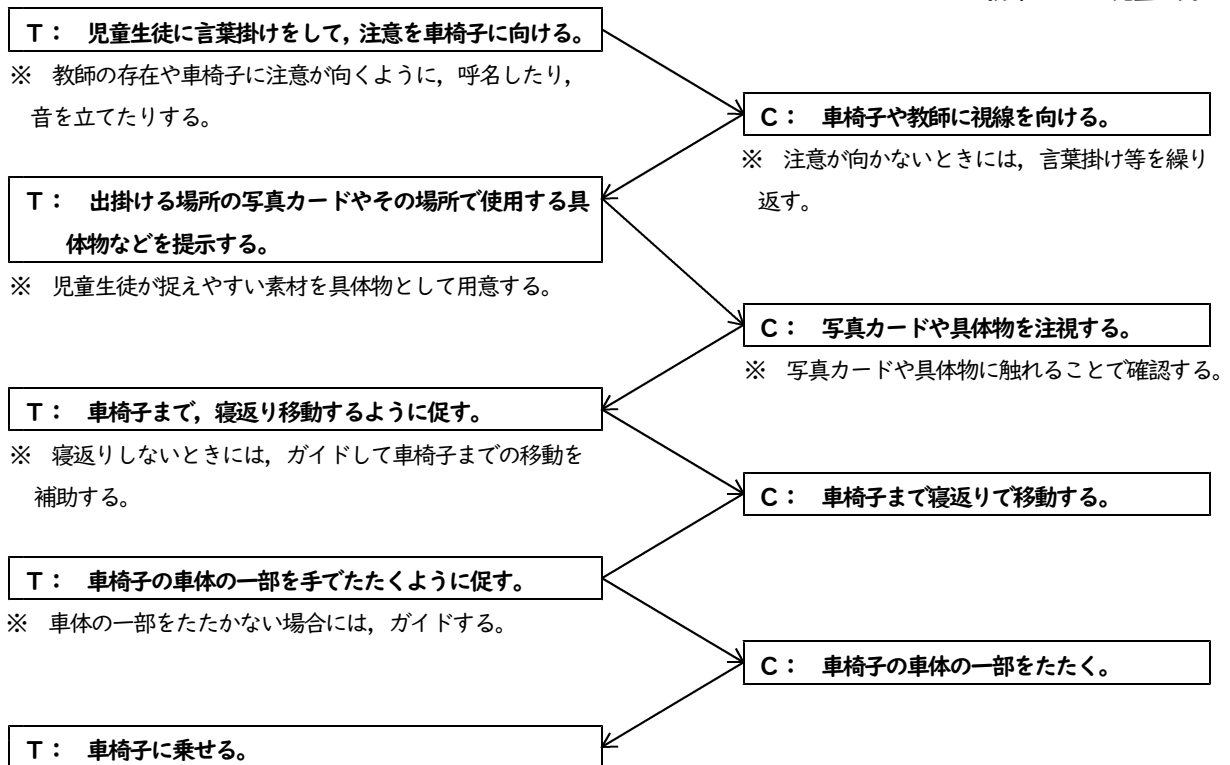
児童生徒が指導者や友達と共に指導場面でリラックスして過ごせること、そして、新たな行動を獲得させるというよりも、自分のもっている力を徐々に発揮できるように関わりを工夫することを大切に指導に当たりたい。

### (2) 実践事例（分かりやすい状況づくり）

#### ア 車椅子で移動する際のやり取りの例

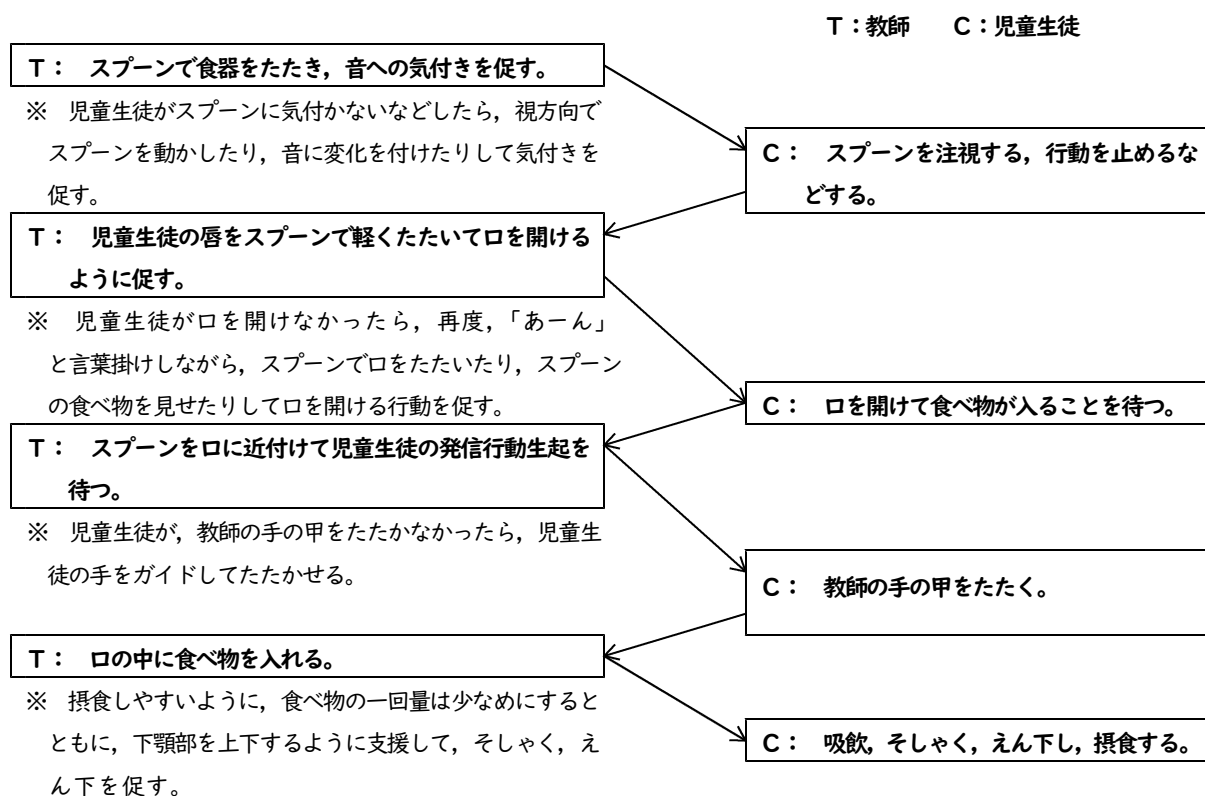
【指導目標】 車椅子のところまで寝返り移動し、その車輪をたたくサインを出して「車椅子に乗る」ということを意思表出できる。

T：教師 C：児童生徒



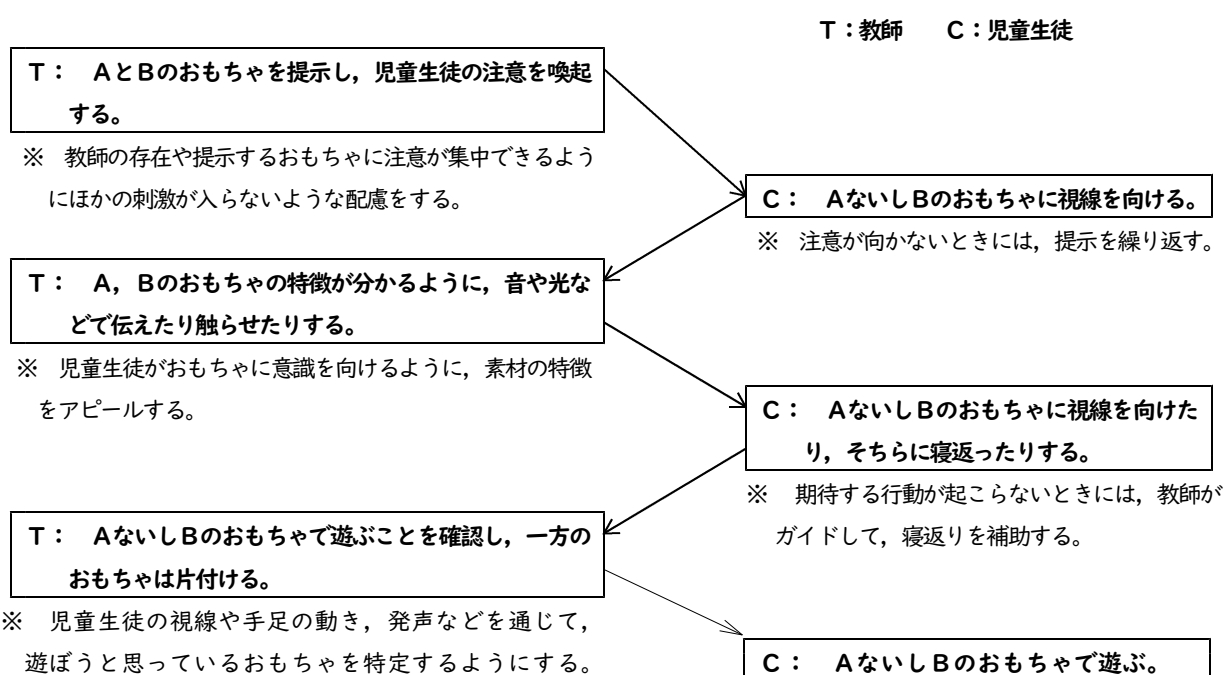
## イ 摂食時の基本的なやり取りの例

【指導目標】 自ら「教師の手の甲をたたくサイン」で食べたいことを伝えることができる。

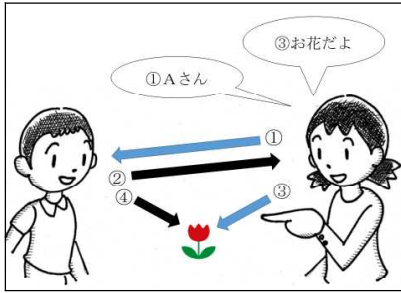


## ウ おもちゃ遊びの開始場面でのやり取りの例

【指導目標】 遊びたい（興味・関心を示したと思われる）おもちゃの方に寝返ることができる。



## コミュニケーションの基盤に「共同注意」があります。



共同注意の例を挙げると、①大人が子供の名前を呼び、②子供が大人を見たときに、③「お花だよ。」と言いながら花の方を見て指差す。④大人の視線に促され、子供も大人と同じ花を見る、となります。このように、共同注意は、単に「子供と大人と一緒に花を見る。」行動だけではなく、視線追従や指差しなど、一連の行動を含んでおり、お互いの情動を共有することも含んでいます。

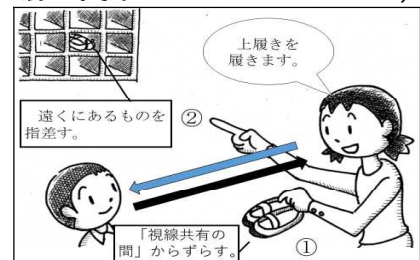
共同注意の成立には、まず、目が合う等、「子供－教師」の二項関係を成立させることが必要であり、教師が自分自身に子供の注意を向けさせることが大切です。そのためにも、教師の意図的な関わりが考えられます。わらべ歌では、子供の手を対象物と見立て、「子供と教師の視線共有が成立している間」で行うことで、遊びながら三項関係の基盤を育むことができます。

しかし、教師が、教師の意図的な関わりを踏まえた指導を行っても、共同注意が成立しない場合があります。教師は、子供の情動の動きを推測し、適切に反応することが求められます。いわば、視線共有は「心と心のキャッチボール」ともいえ、教師には、子供の投げた球（表情、言動など）を拾い、上手に返す技術が求められます。

例えば、子供が一人遊びをしていたときに、子供の近くで子供の行動を模倣したとします。そのことがきっかけとなり、子供が模倣される面白さを実感し、「模倣遊び」へ展開していき、視線共有へとつながっていくことがあります。子供の行動を模倣する技法を「ミラリング」といいますが、教師がこのような技法を実践することで、子供との視線共有の回数が増加していくことがあります。そのため、教師は「インリアル・アプローチ」など、子供との関わりの指導技法を身に付けることが求められています。

共同注意の形成を図るためには、学校生活の様々な場面で指導を行うことが有効です。靴を履く場面で靴を提示したり、衣服着脱の場面で服を提示したりすることで、

繰り返し指導を行うことができます。例えば、靴を履く指導の場面では、①「子供と教師の視線共有が成立している間」から靴をずらしたり、②少し離れたところにある靴箱の靴を指差したりして、「教師を見てから、教師の視線を追従して靴を見ることができたか。」を確認しながら指導を行うなど、共同注意の形成過程を踏まえることが重要です。共同注意に情動の共有が含まれるということは、いかに子供の情動を探り、その情動に合わせた適切な指導を行うかが重要となります。子供が心と心のキャッチボールを続けたい教師であるためにも、教師にはより質の高い指導力が求められています。（指導資料 通巻第1917号）



### 【教師の意図的な関わり】

- 視線の高さを合わせて
- 言葉掛けを工夫して
- 表情、表現を豊かにすることで
- 遊びの中で
- 褒めることを意識して
- 間を取って

## V 個別の指導計画の作成と活用

### I 個別の指導計画の作成の意義

個別の指導計画とは、障害のある児童生徒の実態に応じ、的確な指導・支援が実現できるよう、学校における教育課程や指導計画等を踏まえ、個々に応じた指導目標、指導内容、指導方法、評価の観点等を含んだ個々の指導計画である。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、各教科等にわたり個別の指導計画を作成することとする。

個別の指導計画の作成上の留意点は以下のようなになる。

- (1) 個別の指導計画の作成によって、児童生徒一人一人の指導目標が明確になり、より個を生かした適切な指導が期待できる。
- (2) 作成段階で一人一人のきめ細かな実態把握がなされる。このことによって、部分的でなく全体的な実態が的確に把握できる。
- (3) 作成の過程では、保護者や本人の学校教育に対する願いや期待の把握も求められる。作成の過程を通じて、保護者の学校教育への理解がより深まり、更に緊密な協力体制が期待できる。
- (4) 本人や保護者をはじめ、教育、医療、福祉、就労先などの関係者の多様なニーズを考慮した個別の指導計画が作成されることによって、多様なニーズに応える指導が展開できる。
- (5) 児童生徒に関わる複数の教職員の共通理解の下に指導が展開されることから、より児童生徒の実態を考慮した組織的な指導が展開できる。
- (6) 一人一人の指導の成果が蓄積され、指導の評価に基づいた継続性・発展性のある指導が展開できる。
- (7) 指導の必要性に応じて、医療機関や福祉機関などの専門家をはじめ、家庭、地域社会と学校との連携協力による指導が展開できる。

### 2 作成に当たって

#### (1) システムづくり

一貫性をもった継続的な指導を行うために、個別の指導計画の作成に当たっては、児童生徒に関わる複数の教職員で作成するシステムを確立することが重要になる。

#### (2) 実態把握

個々の児童生徒の個性を大切にし、その可能性を最大限に伸ばし、可能な限り社会に参加できる人間に育てるため、特別支援教育においては、児童生徒一人一人に関する十分な理解が教職員に要求される。個々の児童生徒の実態把握の際は、障害の状態、発達や経験の程度だけでなく、児童生徒の興味・関心、生活や学習環境などの実態も含めて多面的に把握することが必要である。なお、評価する項目については、記入者の主観が入りやすいので、複数の教職員による検討が必要になる。情報の多くは個人情報であるため、人権尊重やプライバシー保護の観点から配慮を要する。

### (3) 課題の整理

実態把握で得られた情報をカテゴリーごとに整理し、それらを総合的に分析した上で、児童生徒の課題を明確にする必要がある。その際、保護者や本人の願いも考慮する。課題は、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を高めることができるようなものを重点的に取り上げるように努める。

### (4) 指導目標の設定

的確な実態把握に基づき、長期的及び短期的な観点から指導目標を設定する。指導目標の設定に当たっては、「～を楽しむ」、「～を感じる」といった教師や場面によっては評価が困難な目標設定ではなく、教師や保護者等が児童生徒の表情や身体の動き、行動の変化として捉えられるような「～できる」といった具体的な目標設定にすることが大切である。

### (5) 指導計画の作成

設定された指導目標と指導の形態を関連させて指導計画を作成する。個別の指導計画は、基本的には児童生徒の指導を効果的に行い、児童生徒の変容を効率的に促すためのものであり、保護者の理解と協力が必要である。作成の段階で本人や保護者の希望や願いを的確に聴取するとともに、出来上がった指導計画について十分に説明し、共通理解を図るように配慮する。指導計画の作成により、指導内容が具体化したものになる。

指導内容の設定に当たっては、例えば、自立活動の内容等も参考にし、それらを相互に関連付けて具体的に指導内容を設定する。その際は以下の点を考慮することが重要である。

ア 児童生徒が興味をもって主体的に取り組み、成就感を味わうとともに、自己を肯定的に捉えることができるような指導内容を取り上げること

イ 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を高めることができるような指導内容を重点的に取り上げること

ウ 発達の進んでいる面を更に伸ばすことによって、遅れている側面を補うことができるような指導内容も取り上げること

エ 児童生徒が自ら環境を整えたり、必要に応じて周囲の人に支援を求めたりすることができるような指導内容も計画的に取り上げること

特に重複障害者の指導に当たっては、全人的な発達を促すために必要な基本的な指導内容を、個々の児童生徒の実態に応じて設定し、系統的な指導が展開できるようにすることが大切である。

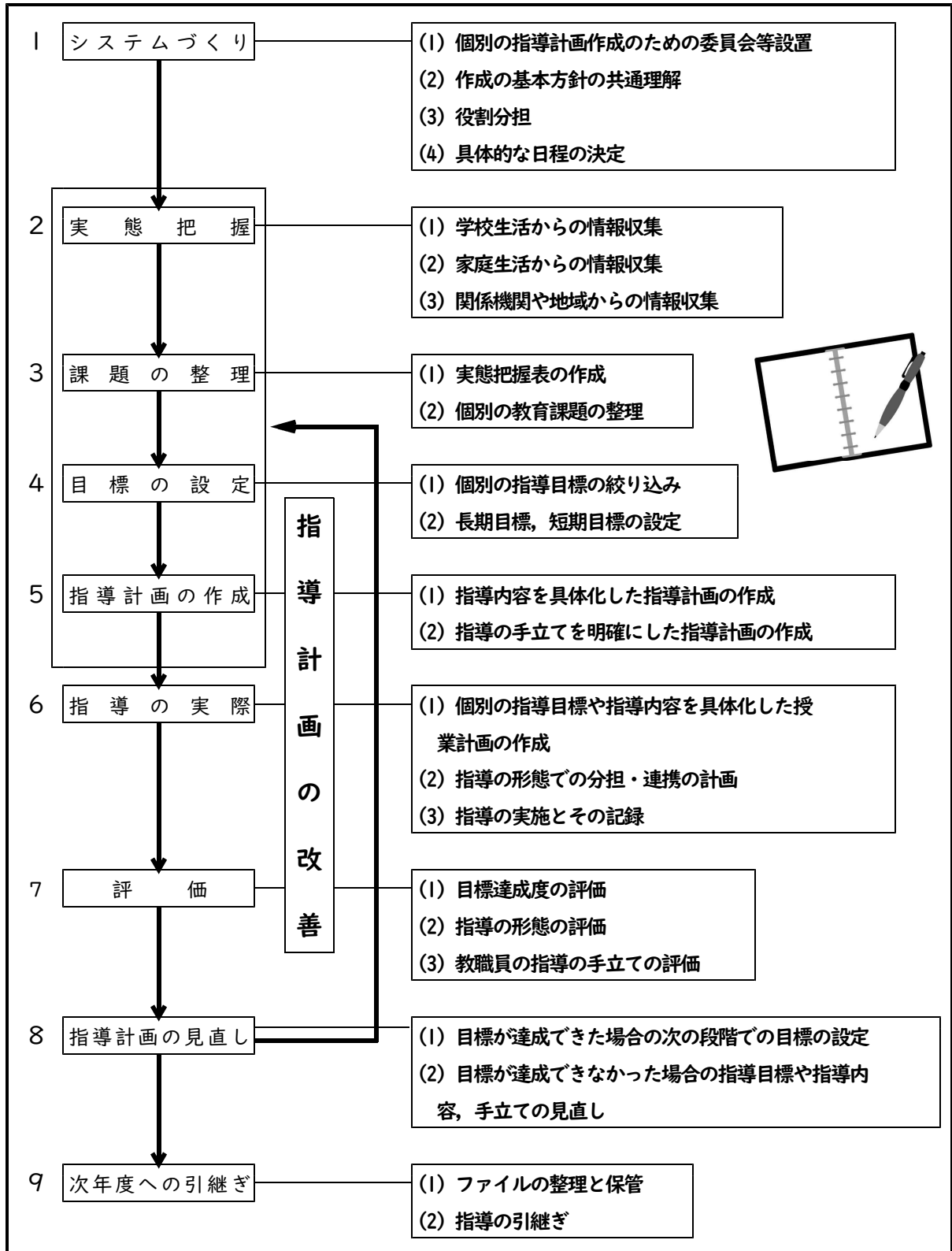
### (6) 指導計画の評価・改善

個別の指導計画では、一人一人の児童生徒の指導目標を短期目標、長期目標などで具体化して設定しているため、1単位時間、一定期間で評価し、児童生徒の変容の状態を明確化する。また、児童生徒の目標達成度の評価とともに、指導の成果や課題を明確にする指導者側の評価も必要になる。

目標を達成するための学習は、一定期間にわたって行われるが、その間においても、児童生徒が目標に近づいているか、また、教材・教具などに興味をもって取り組んでいるかなど、児童生徒の学習状況を評価し、指導の改善に日頃から取り組むことが重要である。こうした学習状況の評価に当たっては、教師間の協力の下で、適切な方法

を活用して進めるとともに、多面的な判断ができるように、必要に応じて外部の専門家や保護者等との連携を図っていくことも考慮する必要がある。また、保護者には、学習状況や結果の評価について説明し、児童生徒の成長の様子を確認してもらうとともに、学習で身に付けたことを家庭でも発揮できるよう協力を求めることが大切である。

【個別の指導計画作成と活用の一例】





### 3 重複障害者の実態把握の内容と方法

重複障害者は発達的变化が見えにくいことがあるため、日々の授業や日常生活の様々な場面での丁寧な実態把握が特に大切になる。教師は、児童生徒の実態を十分把握した上で指導を進めていくことが必要になるが、指導の過程においても児童生徒の情報を収集し、指導に生かしていくような柔軟な対応も求められる。

#### (1) 実態把握の内容

ア 生育歴・・・詳細に情報を整理する。

- ・ 胎生期中の母体の健康状態や生活環境
- ・ 出生時の状況（分娩の方法、分娩状況、分娩所要時間、生下時体重、身長、胸囲、頭囲、新生児黄疸の状況、保育器使用の有無、産声の状況など）
- ・ 乳幼児期初期の発達状況等

イ 病歴や障害の状況・・・現在の障害の状況との関連でまとめる。

- ・ 発病の時期とその期間
- ・ 病名
- ・ 病気の進行状況と障害の程度
- ・ 発作やてんかんの有無等

ウ 治療・相談の経過

- ・ 治療機関
- ・ 治療期間及び相談・教育期間とその内容
- ・ 医学的な諸検査の結果と医学的診断の経過、服薬や医療的ケアの状況

エ 指導及び訓練の経過

- ・ これまでの個別の指導計画
- ・ 保護者が児童生徒の障害に気付いてからこれまでの期間、指導、助言を受けてきた病院、相談所等の様子

オ 日常生活の実態

- ・ 睡眠、食事、服薬、排泄、入浴、外出、人間関係、コミュニケーションの様子、児童生徒の生活のリズムの的確な把握

カ 保護者の様々な訴え、願い

#### (2) 実態把握の具体的方法

ア 情報の収集と整理

生育歴、日常生活の実態、医学等の諸検査の経過と結果については、児童生徒と関わりながら指導していく経過の中で、必要に応じて、児童生徒に関わっている他の専門家からの情報を収集し、整理していくことが大切である。

イ 行動の把握の方法

(ア) 既存の諸発達検査やチェックリスト、行動の評価票を利用する方法

既存の検査やチェックリスト、評価票を利用する場合は、利点として発達のキーポイントとなる行動を概括的に見ることが可能である。反面、行動の一面性しか捉えることができないこともあるため配慮を要する。

(イ) 発達状況を把握するための行動観察を行う場合

食事場面や自由時間等日常の生活場面を通して、児童生徒の行動を詳細に観察し

ていくことで、どんな行動のパターンを身に付けているかを知ることができ、その児童生徒の発達状況を大まかに把握することができる。

行動観察を行う場合に、次のようなことに注意して、一つ一つを具体的に記録する必要がある。

- 指導者の働き掛け： 声の調子，指示の仕方，身体接触の仕方，身振りや指差し，触振動刺激など
- 児童生徒の反応： どの感覚をどのように使ったか。外界からの刺激をどのように捉え，どのような対応行動を起こしたか。

行動観察は，その児童生徒に関わるその時々に応じて直接観察し，記録に留めておくことが重要である。行動観察については，保護者の許可を得た上で，ビデオで撮影するなどして，学級（係）や学部などにおける事例研究会等を積極的に利用し，観察から得られた情報を複数の視点で確認し合い，より客観性を高める必要がある。

### (3) 実態把握のための検査

遠城寺式乳幼児分析的発達検査法	乳幼児の発達を運動，社会性，言語の各分野ごとに評価し，発達上の特徴を明らかにすることができる。0か月から4歳8か月まで適用できる。
ムーブメント教育療法プログラムアセスメント（MEPA-ⅡR）	乳幼児をはじめ，特に発達が重度に遅滞し，活動や行動に制限の著しい障害児（者）のためのアセスメントである。MEPAにおける第1・第2・第3ステージ（0か月～18か月）に該当する乳幼児と重複障害者の発達を把握し，ムーブメント教育および療育を始める際に必要な指導指針を得ることができる。「運動・感覚」と「コミュニケーション」の2分野で構成されている。
新版ポーターズ早期教育プログラム	達成した項目を時間を追って記録することで，発達の様子を一見して分かることができる。576の行動目標が「乳児期の発達」，「社会性」，「言語」，「身辺自立」，「認知」，「運動」の領域に年齢順に配列されている。
重複障害者のコミュニケーション発達評価シート	コミュニケーション発達について，「志向性」，「理解」，「表出」，「学習の基礎」，「主な認知発達」，「好む遊び」の六点の観点で評価する。この他，やりとり場面の分析や生育歴等に関する基礎資料を参考に，指導目標の設定を行うことができる。
日本版K-ABCⅡ	認知処理能力だけでなく基礎的学力を個別式で測定できる検査である。児童生徒の知的活動を認知処理過程と習得度から測定し，検査結果を教育的働き掛けに結び付けて活用する。児童生徒でも知的活動を公平に測定でき，発達障害児のアセスメントに有効である。イーゼル（問題掲示板）の使用により，マニュアルなしで適切に実施できる。非言語性尺度が用意されており，難聴児や言語障害がある場合でも，妥当なアセスメントが可能である。
田中ビネー式知能検査Ⅴ	幼児～成人の知的水準や発達状態を明らかにする。適用年齢は，2歳0か月から成人まで。年少児や発達の遅れのある児童のために，全体的な知能だけでなく，発達の状態をチェックすることができる。14歳以降では偏差知能指数を算出でき，また，知能を結晶性知能，流動性知能，記憶，論理推理の4因子に分け，分析的に捉えることができる。

#### (4) より深い児童生徒の理解

##### ア 児童生徒を肯定的に捉えること

重複障害者の場合、その障害の状態等から必ずしも定型的な発達の順序性に即応していないこともある。既存の標準検査等を用いて実態を把握する上では、検査結果のみに捉われてしまうと、具体的な支援につながらないことも少なくない。児童生徒は様々な行動を起こしており、その中で児童生徒が自発的に起こしたことに着目し、肯定的にその行動を理解することで支援の手掛かりが見出せることがある。

##### イ 部分と全体を関連付けて捉えること

身体の部分の動きと全体の動き、行動の部分と全体、ある行動とそれを含む一連の行動というように、部分と全体を常に相互に関連付けながら捉える。

##### ウ 児童生徒の自発性と主体性を重視すること

姿勢や身体の動きの改善を図ることのみを最優先の課題として捉えると、重複障害者にとっての日々の学習は、訓練的なものになりかねない。児童生徒が自ら行動を起こし、効力感や充実感を味わうことを重視することから始め、そのためには、児童生徒が主体性を発揮できるような環境を整えていくことが必要になる。

##### エ 行動を長い時間軸に沿って捉えること

就学前からの経緯や、卒業後の生活を視野に入れながら、現在の行動をじっくり吟味する。

##### オ 個々の児童生徒の独自の発達の道筋を大切にすること

定型的な発達や障害状況の類似した他の児童生徒の発達を参考にするにしても、主眼はその児童生徒の障害の状態に応じた固有の発達の道筋を捉え、それを踏まえて具体的な支援を考える。

##### カ 横への発達と縦への発達で児童生徒を捉えること

重複障害者の場合、その障害の状態等から、縦への発達としての発達の過程に即した新しい力の獲得に時間がかかる場合がある。獲得した力をどこでも、誰とでも、何度でも活用できるようになるなど、横への発達として広げていきながら、縦への発達につなげていくことも大切である。

#### 4 課題設定の視点

障害の重度・重複化している児童生徒の指導に当たって考えなければならないことは児童生徒の行動の発現を求め、自ら外界の物や人へ関わる自発的な行動を育て、広げていくことである。このような物と人との関係を基盤にして、個々の児童生徒に応じて運動や感覚の機能に関する課題をきめ細かく設定していくことが大切である。

そこで、次のような課題を考えていく必要がある。

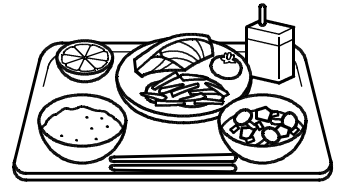
##### (1) 心身の健康の保持と増進の課題

障害が重度・重複化している児童生徒の心身の健康状態は、好不調の差が激しく、1日のうちの午前と午後で差があったり、急激な気温や湿度の変化に順応することが困難だったりすることが多い。

このことから、身体が発育不全であったり、てんかんの発作などの内的な疾患を有したりする場合には、特に、担当の医師等と相互に連携を図ることはもちろんのこと、

児童生徒の日々の健康状態，例えば顔色，目つき，皮膚のつや，よだれの量，発声の様子などの指導上の目安（指標）を設定し，それを参考にしながら健康の保持と増進を図る課題を設定していくことが大切である。心身の健康の保持と増進への日常的な課題として，具体的には，以下のことが考えられる。

- ア 食事や睡眠や排泄などの日常の生活リズムを整える課題
- イ 覚醒時の生活時間のリズムを整える課題
- ウ 身体の皮膚の鍛錬や血行をよくする課題
- エ 食事摂取を中心とした栄養指導の課題
- オ 生命維持のための呼吸機能の向上や体温の調整を図る課題



## (2) 発達の初期的な段階での課題

児童生徒の発達の初期的段階での課題として，以下のことが考えられる。

- ア 自発的な動きを引き出す課題
- イ 人との関係を育てる課題

## (3) より自己統制（調整）された行動へ進める課題

児童生徒が自発的な行動を発現し，自己の行動の統制（調整）を図ろうとする課題として，以下のことが考えられる。

- ア 運動の分化及び感覚の活用を図る課題

聞き慣れた周囲の物音や特定の人呼び掛けに顔をゆっくりと向けたり，強い日ざしの光刺激に目をまばたいたり，柔らかい布地のボールに手を当てたり，人の腕に抱かれてほどよく左右に揺すられると眠り始めたりといったような動作が徐々に発現する。

- イ コミュニケーションを促進する課題

自分の周囲にいる人の存在を意識し，その人に対して，自分の感情や自分の求める行動を何らかの手段により意思表示できるようになることは，自分自身の行動の調整がより高次化していくことでもある。

- ウ 情緒の分化を促す課題

自分と他人との相互のコミュニケーションが徐々に広がる過程で，泣き，笑い，怒りなどの感情の分化が起こり，徐々に人への愛着行動を示す経過は，他の課題設定との関連で重要である。

#### (4) 基本的な課題

児童生徒が、外界との関係で自己の行動を制御し、調整する学習が進んでくると、日常生活の中での自然な取組の中で、以下のような課題に取り組んでいくことが大切になってくる。

ア 人に対して信頼感をもち、他者からの働き掛けを受け止め、それに応ずることができるようになったり、興味のあることや身近な人に自分から関わっていかうしたりできるような課題

イ ものの機能や属性、形、色、音が変化する様子、空間などの概念形成を図る課題

ウ 日常生活に必要な動作の基本となる姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善及び習得、移動能力の向上など、日常生活の行動を高めたり、行動領域を広げたりできるような課題

エ 代替コミュニケーションの手段（ボタンを押すと音声が出る機器、文字盤、コンピュータ等）やサイン、言葉など、様々なコミュニケーション手段を獲得できるような課題

#### (5) 日常生活の自立を図る課題

児童生徒の日常生活の自立を図るために、児童生徒自身が自己の能力を現実にも最大限発揮できるように、生活の場を準備しておく必要がある。たとえ他者からの介助を必要とする場合でも、食事や排泄、洗面、着脱衣などの日常の活動について、児童生徒の意思が表現され自ら直接関わり、自己の体験を通して徐々に行動の広がりを図れるような学習の場を用意しておくように常に配慮されるべきである。

これらの課題については、個別の指導計画の作成の過程で、保護者と実態を含め共通理解を図り、保護者の十分な納得を得ながら、指導を進めることが必要である。

また、障害の重度、重複化している児童生徒の教育内容と指導方法については、多角的な側面から検討し、それぞれの児童生徒の障害に合わせて創意工夫が図られる必要がある。実態把握に当たっては、つまずきや困難な点ばかりに着目しがちであるが、児童生徒の行動を少しでも深く理解するように心掛けたい。「ここまでしかできない」、「ここが落ち込んでいる」という捉え方より、「ここまではできる（できつつある）」、「このような場面や状況であれば意欲的に取り組むことができる」というような視点をもつことが大切になる。

食事や遊びなどの種々の活動場面で児童生徒と関わり合う中で、信頼関係を徐々に築くこと、そして、児童生徒の動きそのものを細かく正確に捉えるとともに、動きの背後にある児童生徒の気持ちを読み取る努力を重ねることが必要になる。



## VI 医 療 的 ケ ア

### I 医 療 的 ケ ア の 実 施 に 関 す る 動 向 等

平成16年10月「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（協力依頼）」	厚生労働省
平成23年6月「社会福祉士及び介護福祉法」の一部改正	厚生労働省
平成23年12月「特別支援学校等における医療的ケアの今後の対応について（通知）」	文部科学省
平成23年6月「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について」	厚生労働省、文部科学省
平成31年3月「学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）」	文部科学省
令和3年6月「小学校等における医療的ケア実施支援資料」	文部科学省
令和3年9月「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」施行	文部科学省

### 2 医 療 的 ケ ア と は

#### (1) 定 義

医師法等で規定、制限が加えられている医行為と医療的ケアと明確に区別するために、鹿児島県立特別支援学校（以下、特別支援学校）における医療的ケアの定義を以下のように定めている。

特別支援学校に在籍する医療的ケアを必要とする幼児児童生徒に対し、治療を目的とするのではなく、生命の維持、健康状態の維持・改善のために必要とする行為であり、医師の指示・指導の下、特別支援学校及び自宅等において日常的・応急的に行われる行為。

#### (2) 目 的

日常的に医療的ケアが必要な幼児児童生徒（以下、医療的ケア児）に対して、安全確実な医療的ケアを実施することにより、幼児児童生徒が安全安心な学校生活を送ることができるようにするとともに、継続的に学習に取り組むことができるようにする。

#### (3) 教 育 的 意 義

特別支援学校で医療的ケアを実施する教育的意義は、以下のように整理される。

ア 呼吸状態等の健康状態が維持されることにより、安全かつ快適に教育活動に参加したり継続的に学習したりすることができること。

イ 家族以外の者（教員、介助職員、特別支援学校看護師等）に自分の健康状態を伝えたり必要な支援を求めたりする機会の広がりや、より積極的に医療的ケアを受けようとする意欲の向上など、精神的な自立につながることを期待できること。

#### (4) 実 施 上 の 配 慮 事 項

医療的ケアの実施は、一人一人の教育的ニーズに応えるための必要な支援の一つであることを共通理解することが大切である。実施に当たっては、以下の配慮事項に留意する。

- ア 医療的ケア児の教育に当たっては、児童生徒等の安全の確保が保障されることが前提であること。
- イ 医療的ケア児の可能性を最大限に発揮させ、将来の自立や社会参加のために必要な力を培うという視点に立ち、医療的ケアの種類や頻度のみに着目して画一的な対応を行うのではなく、一人一人の教育的ニーズに応じた指導を行うこと。
- ウ 看護師等を中心に教職員等が連携協力して医療的ケアを実施できる体制を整備すること、学校、保護者、医療関係者との連携・協力ができる実施体制を整備すること。
- エ 主治医の指示書や学校医（指導医）の助言に基づき、一人一人の実施マニュアルを作成し、実施者が必要な研修を受け、安全確実に実施すること。
- オ 保護者に対して、以下のことについて、理解を求める際は、十分な情報提供を含めた説明と丁寧な合意形成を図ること。
  - (ア) 医療的ケアを実施するためには手続きと準備期間を要すること。
  - (イ) 他の児童生徒等と同様の実施内容であっても、内容的に個別に判断しなければならないことがあること。
  - (ウ) 特定行為以外の行為については、実施できない場合もあること。

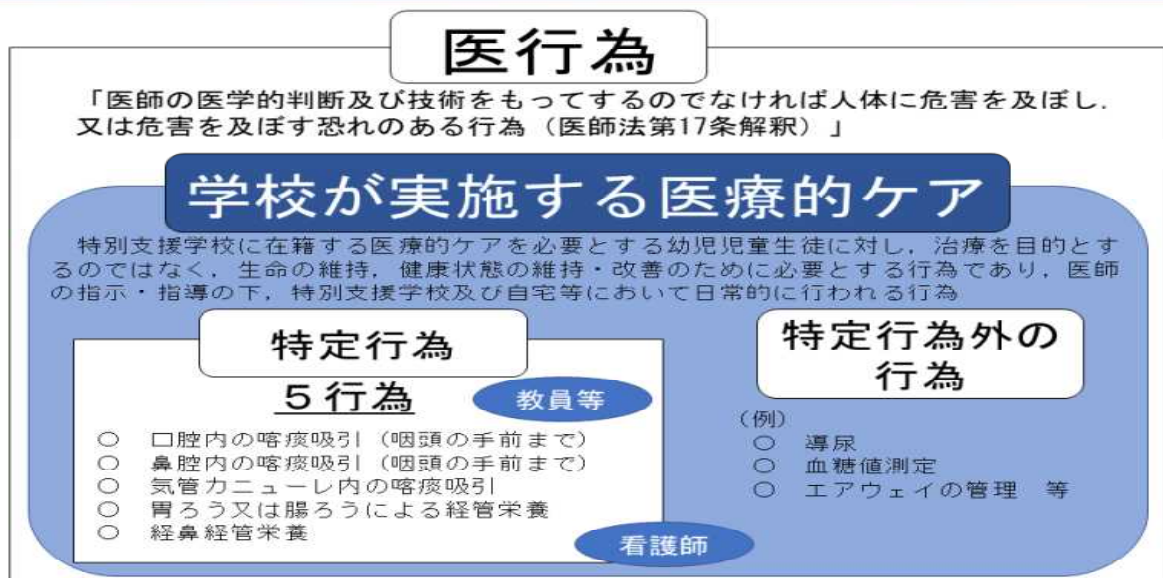
### 3 医療的ケアの実際

医行為は、医療関係者が行うことが原則である。したがって、看護師が配置された学校においては、看護師を中心に教員等（教員及び介助職員等の看護師以外の職の者、以下同じ）が連携・協力して医療的ケアを実施することが前提となる。

教員等は医療の専門家としての教育・訓練等を受けていないため、実施できるのは、「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づいた第3号研修（特定の者対象）の基本研修及び実地研修を修了した「認定特定行為業務従事者」のみであることに留意することが必要である。

特定行為以外の医療的ケアについては、看護師が行うことが可能であるが、実施に当たっては、主治医の下での実地研修や学校医（指導医）の助言、校内委員会での検討などを通じて個別的に判断することとする。

## 学校が実施する医療的ケアの位置付け



## 「学校における医療的ケアの今後の対応について」

文部科学省平成31年3月20日別添資料から一部抜粋

### 1 校外における医療的ケアについて

#### (1) 校外学習（宿泊学習を含む。）

- ① 校外学習における医療的ケアの実施については、教育委員会及び学校は、児童生徒の状況に応じ、看護師等又は認定特定行為業務従事者による体制を構築すること。なお、小・中学校等については、原則として看護師等を配置又は活用しながら、主として看護師等が医療的ケアに当たり、教職員等がバックアップする体制を構築すること。
- ② 校外学習のうち、泊を伴うものについては、看護師等や認定特定行為業務従事者の勤務時間等も考慮した人員確保とともに、緊急の事態に備え、医療機関等との連携協力体制を構築すること。その際には、泊を伴う勤務に対応できるよう、必要に応じ、各自治体における勤務に関する規則の整備をすること。

#### (2) スクールバスなど専用通学車両による登下校

- ① スクールバスなど専用通学車両への乗車については、医療的ケア児の乗車可能性をできる限り追求し、個別に判断すること。
- ② スクールバスなど専用通学車両の登下校において、乗車中に喀痰吸引が必要となる場合には、看護師等による対応を基本とすること。運行ルート設定の際、安全に停車可能な地点をあらかじめ確認し、停車して医療的ケアを実施すること。
- ③ 緊急時対応が必要となる場合の対応策について、保護者と学校関係者（教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医、看護師を含む。）との共通理解を図ること。



### 2 災害時の対応

- (1) 医療的ケア児が在籍する学校では、災害時にも医療的ケアが実施できるよう、医療的ケア児の状態に応じて、医療材料や医療器具、非常食等の準備及び備蓄について、あらかじめ保護者との間で協議をしておくこと。
- (2) 人工呼吸器等の医療機器を使用する医療的ケア児がいる場合には、電源の確保や日頃から必要とする医療機器バッテリー作動時間の確認等の点検を行うとともに、停電時の対応を学校関係者（教育委員会の委嘱した学校医・医療的ケア指導医・看護師等を含む。）と保護者で事前に確認すること。
- (3) スクールバスに乗車中など、登下校中に災害が発生した場合の対応についても、緊急時の対応、医療機関等との連携協力体制を十分確認すること。



## 4 医療的ケアと自立活動

### (1) 医療的ケアと自立活動の関連

自立活動は、「個々の幼児児童生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基礎を培う」ことを目的としており、医療的ケアと自立活動を密接に関連付けることにより、更に幼児児童生徒の指導の充実が期待できる。

自立活動の六区分と内容については、それぞれ医療的ケアと密接に関連し合っており、例えば、以下のような内容等が考えられる。

【特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編から抜粋】

#### 1 健康の保持(幼稚園教育要領第2章の2(1), 小学部・中学部学習指導要領第7章第2の1, 高等部学習指導要領第6章第2款の1)

##### 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) 障害の特性の理解と生活環境の調整に関する事。
- (5) 健康状態の維持・改善に関する事。

#### (5) 健康状態の維持・改善に関する事

##### ① この項目について

「(5) 健康状態の維持・改善に関する事。」は、障害があることにより、運動量が少なくなったり、体力が低下したりすることを防ぐために、日常生活における適切な健康の自己管理ができるようにすることを意味している。

##### ② 具体的指導内容例と留意点

障害が重度で重複している幼児児童生徒の場合、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、例えば、乾布摩擦や軽い運動を行ったり、空気、水、太陽光線を利用して皮膚や粘膜を鍛えたりして、血行の促進や呼吸機能の向上などを図り、健康状態の維持・改善に努めることが大切である。

たんの吸引等の医療的ケアを必要とする幼児児童生徒の場合、このような観点からの指導が特に大切である。その際、健康状態の詳細な観察が必要であること、指導の前後にたんの吸引等のケアが必要なこともあることから、養護教諭や看護師等と十分連携を図って指導を進めることが大切である。

図2は、食事を例にした関連図であるが、幼児児童生徒の実態を踏まえ、経管栄養の対応と摂食指導のバランスを取りながら、日常生活の必要な基本動作を身に付けることができるような支援を総合的に進めていく必要がある。摂食のための基本動作の

習得を促しながら、不足する栄養を経管により摂取するといった例のように、医療的ケアは、幼児児童生徒の自立を支える教育活動と不可分な関係にあり、自立活動の指導と医療的ケアの相乗効果による幼児児童生徒の成長発達を期待したい。

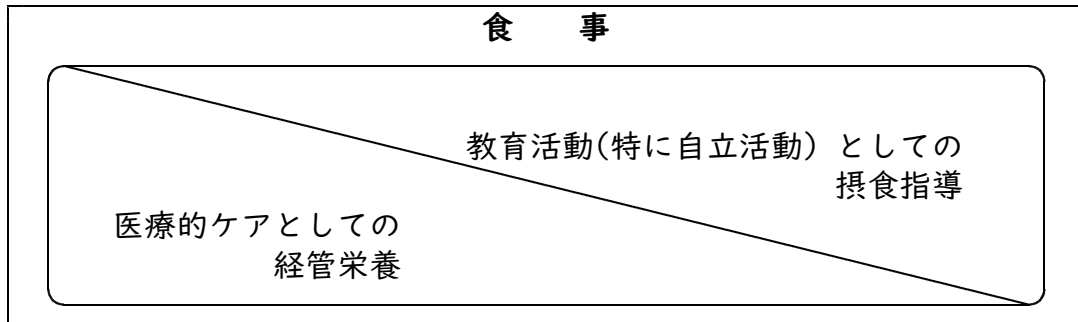


図2 教育内容と医療的ケアの関連

## (2) 日々の授業の中で

自立活動は、幼児児童生徒の「主体的な活動」であり、日々の授業の中で、幼児児童生徒の主体性による自己選択、自己決定を尊重し、適時に適切な支援をすることが重要である。

例えば、看護師と連携・協力して吸引を実施する場面において、教師が適宜「吸引するよ。」と言葉掛けをすることにより、緊張を誘発することなく吸引できるようになることが考えられる。幼児児童生徒が見通しや安心感をもって医療的ケアを受けることは、他者への信頼感や自分の身体への肯定的な自己像を育てることにもつながる。

日々の授業の中における医療的ケアの実施に当たっても、表6のように幼児児童生徒が可能な限り主体的、能動的に関わることができるようになることが大切である。

表6 子どもの心に寄り添う医療的ケア

1	子どもの主体性・日常性が尊重されること。
2	適宜・適時性のあるケアが行われていること。 ① 健康の保持・増進が図られる。→健康で、健やかな身体づくりができる。 ② 安心感・信頼感をもってケアを受けられる。→他者への信頼感、自己への信頼感が育つ。 ③ 自分の身体を良きものとする肯定的な自己像が育つようにすること。
3	授業の中での自然なつながり、環境でケアを受けられるようにすること。
4	健康の維持・増進のために、指導の一環に組み入れられていること。 ○ 登校→健康チェック→ネブライザー吸入→排痰の姿勢→体の取組
5	個別の指導計画の到達目標に位置付けた指導ができるようにすること。
6	授業に向かう積極的な姿勢づくりができるようにすること。
7	痰の色、固さなどから、指導プログラムなどを変更するなど、子どもの状況に即応した指導をできるようにすること。
8	「吸引しようね。」など、声掛けの予告刺激をし、心の準備をさせること。
9	子どものコミュニケーション能力の広がりが見られるようにすること。 ○ 母親だけの関係から、発展して他者を受け入れていく。それによって、自立心、自己決定する力が育つようにする。
10	毎日のコンスタントなつながり・関わりにより、子どもの側に育つ力を伸ばす視点で、ケアに向き合えるようにする。

飯野順子著「障害の重い子どもの授業づくりPartⅠ 開く、支える、つなぐをキーワードに」より引用

<引用・参考文献>

- 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』 平成29年
- 文部科学省 『特別支援学校高等部学習指導要領』 平成21年
- 文部科学省 『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説－総則等編－』 平成30年
- 文部科学省 『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説－自立活動編－』 平成30年
- 厚生労働省・文部科学省 『医療的ケア児の支援に関する保健，医療，福祉，教育等の連携の一層の推進について』 平成23年
- 文部科学省 『学校における医療的ケアの今後の対応について（通知）』 平成31年
- 文部科学省 『教育支援資料～障害のある子供の就学手続と早期からの一貫した支援の充実～』 平成25年
- 文部科学省 『小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～』 令和3年
- 文部科学省 『障害のある子供の教育支援の手引き資料～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
- 全国心身障害児福祉財団  
『重複障害者の指導ハンドブック』 平成21年
- 全国心身障害児福祉財団  
『障害の重い子どものための授業づくりハンドブック』 平成20年
- 香川邦生 『自立活動の指導』 平成12年
- 国立特殊教育総合研究所  
『重度・重複障害者の事例研究（第24集）』 平成13年
- 国立特殊教育総合研究所  
『「訪問教育の実際に関する実態調査」報告書』 平成16年
- 国立特殊教育総合研究所  
『重複障害のある児童生徒のための教育課程の構築に関する実際的研究』 平成18年
- 国立特別支援教育総合研究所  
『特別支援教育の基礎・基本』新訂版 平成27年
- 飯野順子 『障害の重い子どもための授業づくりPart I 開く，支える，つなぐをキーワードに』 平成17年
- 飯野順子 『障害の重い子どもための授業づくりPart 4 授業のデザイン力と実践的指導力のレベルアップのために』 平成23年
- 飯野順子 『生命の輝く教育を目指して』 平成18年
- 坂口しおり 『障害の重い子どもためのコミュニケーション評価と目標設定』 平成18年
- 竹田契一，里見恵子  
『子どもの豊かなコミュニケーションを築くインリアル・アプローチ』 平成6年
- 全国特別支援学校肢体不自由教育校長会 『障害の重い子どもための指導Q & A』 平成23年
- 鹿児島県こども総合療育センター 『地域の療育支援ガイドマップ』 平成24年
- 鹿児島県教育委員会  
『就学相談・支援の手引き～早期からの一貫した支援のために～』 平成27年
- 鹿児島県教育委員会 『鹿児島県立特別支援学校における医療的ケアに関する医療的ケアガイドライン』 令和2年