

特別支援学級担任が 必ず押さえてたい 10のこと



令和3年3月



始良市教育委員会

特別支援学級担任が必ず押さえてたい10のこと

☞ 1	<u>特別支援学級で学ぶ教科等は知的障害の有無で異なる</u>	-----	1
☞ 2	<u>自立活動は必ず実施する</u>	-----	3
☞ 3	<u>生活単元学習や作業学習を行う際に確認すること</u>	-----	4
☞ 4	<u>特別支援学級で学ぶ時間は週9時間以上が目安</u>	-----	5
☞ 5	<u>時間割を設定する際の留意点</u>	-----	6
☞ 6	<u>個別の教育支援計画、個別の指導計画等を作成する</u>	-----	9
☞ 7	<u>知能（発達）検査等を実施する</u>	-----	11
☞ 8	<u>特別支援学級入級には市教育支援委員会の判断が必要</u>	-----	12
☞ 9	<u>合理的配慮を提供する</u>	-----	13
☞ 10	<u>関係機関と連携する際に確認すること</u>	-----	14
	<u>資料1（始良市就学相談・支援の流れ）</u>	-----	15
	<u>資料2（校内支援体制の流れ）</u>	-----	17
	<u>資料3（発達相談で医療機関の受診勧奨を行う際の流れ）</u>	-----	21

※ 本紙は、県総合教育センターからダウンロードできる「特別支援学級経営ハンドブック」「特別支援学級Q&A」と併せて活用してください。

① 特別支援学級で学ぶ教科等は知的障害の有無で異なる

特別支援学級では、知的障害がない児童生徒と、知的障害のある児童生徒では、取り扱う教科等が異なります。

	各教科	道徳	特別活動	自立活動	外国語活動	外国語科	総合的な学習の時間
知的障害のない児童生徒	○	○	○	○	○	○	○
知的障害のある児童生徒	○	○	○	○	☆	☆	△

○：通常の学級と同様に必ず実施する。

☆：実態に応じて実施しない場合がある。

△：小学校は実態に応じて実施しない場合がある。中学校では実施する。

(1) 自閉症・情緒障害特別支援学級で取り扱う各教科等

知的障害がない児童生徒が入級している自閉症・情緒障害特別支援学級で取り扱う各教科等は、次のパターン1～3のいずれかになることが多いです。

自閉症・情緒障害特別支援学級で取り扱う各教科等		
<u>パターン1)</u>		
①該当学年の各教科	+	②自立活動
<u>パターン2)</u>		
①該当学年の各教科	+	②下学年の各教科
	+	③自立活動
<u>パターン3)</u>		
①下学年の各教科	+	②自立活動

(2) 知的障害特別支援学級で取り扱う各教科等

知的障害のある児童生徒が入級している知的障害特別支援学級において取り扱う各教科等は、次のパターン4から6のいずれかになることが多いです。

知的障害特別支援学級で取り扱う各教科等		
<u>パターン4)</u>		
①下学年の各教科	+	②自立活動
<u>パターン5)</u>		
①下学年の各教科		
②知的障害特別支援学校の各教科*	+	③自立活動
<u>パターン6)</u>		
①知的障害特別支援学校の各教科*	+	
②知的障害特別支援学校の各教科等を合わせた指導（生活 単元学習や作業学習など）	+	③自立活動

(3) 知的障害特別支援学校の各教科*とは

知的障害特別支援学校の各教科とは、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領の中の、知的障害者である児童生徒に対する教育として掲載されている各教科になります。小学校や中学校の各教科とは目標や指導内容が異なります。特に小学校の「生活科」と特別支援学校小学部の「生活科」は違うので注意が必要です。詳細は、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領を参照してください。

(4) 中学校における教科の授業で留意すること

中学校の場合、知的障害のない生徒が入級している自閉症・情緒障害特別支援学級で行う教科の授業は、基本的には、特別支援学級の担任ではなく、各教科担当の教員が行います。また、知的障害のある生徒が入級している知的障害特別支援学級で、知的障害特別支援学校の各教科等を指導する場合は、各教科担当の教員ではなく、特別支援学級の担任が行ってもよいです。

2 自立活動は必ず実施する

(1) 自立活動の指導は必須

障害種に関わらず、全ての特別支援学級において、自立活動の指導は必ず実施しなければなりません。

では、自立活動の指導とは、どんなことを教えるのでしょうか。

例えば、通常の学級で学ぶほとんどの児童生徒は、ルールを守って遊んだり感情をコントロールしたりする力を、成長に伴って自然と身に付けていきます。しかし、特性や障害があるAさんは、そういった力が自然と身に付かず、課題として残ることがあります。そうになると、友達と一緒に遊ぶことが難しくなり、不登校やいじめにつながりかねません。

そこで、Aさんに対しては、ルールの守り方や、感情のコントロール方法についての指導を意図的に授業として設定し、計画的に行う必要があります。具体的には、教師と一緒に簡単なルールを守って活動する、イライラしたときに落ち着く方法を一緒に考えるなどの学習に取り組みます。こういった指導を自立活動を通して行います。

自立活動の指導は、一人一人の実態に応じて設定します。実態は一人一人違いますので、個別の指導計画における自立活動の目標や指導内容も一人一人違います。設定した目標や指導内容が学級全員同じになっていないか確認しましょう。

自立活動の詳細については、特別支援学校学習指導要領自立活動編を参照してください。

(2) 自立活動の時間を設定する

自立活動は、時間割上に設定して指導を行うことで、教員が高い意識をもって取り組むことができます。自立活動の時数は、児童生徒の実態に応じて設定できますが、特別支援学級では、週に1～2時間程度設定することが多いです。帯で設ける場合もあります。自立活動の時間を1時間設定すると、他の教科等の授業時数を1時間減らすことが多いです。どの教科等の授業時数を減らすかは、児童生徒の様子や保護者のニーズ等から決めます。

3 生活単元学習や作業学習を行う際に確認すること

(1) 基本的には知的障害特別支援学級が対象

生活単元学習や作業学習は、「各教科等を合わせた指導」と呼ばれています。「各教科等を合わせた指導」は、知的障害のある児童生徒が対象の指導の形態です。そのため、生活単元学習や作業学習は、基本的には、知的障害のない児童生徒を対象に設定することはできません。知的障害のない児童生徒が入級している自閉症・情緒障害特別支援学級で設定することはほとんどなく、知的障害のある児童生徒が入級している知的障害特別支援学級で設定することが多いです。

なお、自立活動は、児童生徒全員に必ず実施しなければなりません。生活単元学習や作業学習等は、必ず実施しなければならないものではありません。知的障害のある児童生徒の中でも、教科の学習だけでは十分に理解することが難しい場合に設定することが多いです。

(2) 設定する際の留意点

生活単元学習は、小学校・中学校で設定していますが、作業学習は、中学校で設定することが多いです。

また、生活単元学習や作業学習を行う際は、どの教科等を合わせて実施するのか、明確にする必要があります。例えば、小学校で生活単元学習として「買物をしよう」という単元を計画する場合、算数科の「足し算」と、国語科の「食べ物の名前」、生活科の「近所のお店」を合わせて設定しよう、という具合です。評価は、設定した教科等の視点からも行うことが大切です。



4 特別支援学級で学ぶ時間は週9時間以上が目安

特別支援学級は、通常の学級における指導では十分な成果をあげることが難しい児童生徒を対象にしています。例えば、聴覚の過敏性から大きな集団での学習は集中できない、プリントで学習するよりも具体物を使った方が分かるなど、小集団や個別で学習した方が理解が深まる児童生徒が在籍します。

そのため、特別支援学級に在籍しているにもかかわらず、「通常の学級でほとんどの時間を過ごし、特別支援学級で学ぶ時間は週に1～2時間」ということは望ましくありません。通級指導教室が週に8時間まで利用してよいことになっていることから、基本的には、児童生徒が特別支援学級で学ぶ時間は、週に9時間以上が目安になります。しかし、例えば自閉症・情緒障害特別支援学級に在籍していて、来年度は通常の学級で学ぶことを想定している児童生徒の場合、「1学期と2学期は週10時間特別支援学級で学習していたけど、3学期は週5時間にして、あとは交流学級で学べるようにしよう」ということは考えられます。

なお、特別支援学級担任が、週に特別支援学級でどれくらいの時間教える必要があるのか（何時間授業をもたなければならないか）ということは、特に決まっていません。



5 時間割を設定する際の留意点

特別支援学級に在籍している児童生徒は、一人一人、実態等によって時間割が異なります。

特別支援学級の時間割は、児童生徒が見通しをもてるように、帯で設定することもあります。

(1) 小学校知的障害特別支援学級の時間割

小学校知的障害特別支援学級（2年生）の例

	月	火	水	木	金
1	日常生活の指導【係活動・朝の会】(0.6×5)				
	自立活動(0.4×5)				
2	国語	国語	国語	国語	生活
3	算数	算数	算数	算数	(図工)
4	(体育)	国語・図書	生活	道徳	(図工)
5	生活単元学習	(音楽)	生活単元学習	(体育)	(音楽)
6				(学活)	

※ () は交流学級で行う授業

(2) 小学校自閉症・情緒障害特別支援学級の時間割

小学校自閉症・情緒障害特別支援学級（2年生）の例

	月	火	水	木	金
1	算数	算数	算数	算数	算数
2	国語	国語	国語	国語	国語
3	(生活)	道徳	(体育)	算数	(体育)
4	(体育)	国語・図書	(音楽)	道徳	国語
5	音楽	(生活)	国語	自立活動	(学活)
6				(生活)	

※ () は交流学級で行う授業

(3) 中学校知的障害特別支援学級の時間割

中学校知的障害特別支援学級（1年生）の例

	月	火	水	木	金
1	国語	国語	国語	国語	作業学習
2	数学	数学	(体育)	数学	作業学習
3	社会	(体育)	社会	社会	社会
4	(総合)	理科	理科	理科	(音楽)
5	(HR)	(美術)	英語	英語	技術家庭
6		(美術)	技術家庭	(体育)	自立活動

※ () は交流学級で行う授業

(4) 中学校自閉症・情緒障害特別支援学級の時間割

中学校自閉症・情緒障害特別支援学級（1年生）の例

	月	火	水	木	金
1	社会	英語	技術家庭	道徳	(理科)
2	英語	(数学)	(体育)	(理科)	(数学)
3	国語	(体育)	(数学)	社会	社会
4	(総合)	(理科)	英語	国語	(音楽)
5	(HR)	美術	国語	体育	技術家庭
6		英語	美術	(数学)	自立活動

※ () は交流学級で行う授業

(5) どの教科等をどちらの学級で学ぶか

先ほど述べたように、基本的には、児童生徒が特別支援学級で学ぶ時間は週に9時間以上が目安になりますが、どの教科等を特別支援学級、交流学級で学習するかは、「特別支援学級、交流学級のどちらがより豊かに学べるか」を基準に決めます。また、担任や学校の考えだけではなく、本人及び保護者の思いも尊重し、共通理解のもとで行いましょう。「全員が国語と算数だけ特別支援学級、他は交流学級」という具合に、一律的に設定することは望ましくありません。

(6) 特別支援学級と通常の学級の連携

特別支援学級における各教科等や自立活動の指導で獲得した力を、交流学級の中でも発揮できるようにすることが大切です。

併せて、交流学級で課題になったことを、特別支援学級での各教科等や自立活動の指導において取り組むようにしましょう。

そのためには、「交流学級での授業は交流学級の担任にお任せ」ではなく、お互いに情報を交換したり、相互に授業を参観したり、保護者との面談に参加したりするなど連携することが重要です。また、個別の指導計画に、それぞれの場でのどのような支援が有効か記録に残すことが大切です。



6 個別の教育支援計画、個別の指導計画等を作成する

(1) 個別の教育支援計画と個別の指導計画

特別支援学級では、在籍している児童生徒一人一人に対して、個別の教育支援計画と個別の指導計画を必ず作成しなければなりません。

個別の教育支援計画と個別の指導計画は、それぞれ作成の目的が異なります。それぞれの項目については、下記を参考にしてください。書式は、各学校で工夫して作成することになりますが、「鹿児島県総合教育支援センター 相談支援ファイル」で検索すると、書式の例が挙げられています。

作成上の留意点は以下のとおりです。

①：計画を作成した後は、目標が達成されているか、手立てが適切かどうかなど、常に評価・改善することが大切です。また、保護者と面談をしたり、関係機関とケース会議を行ったりするときにも活用しましょう。

②：個別の指導計画を作成するときに児童生徒の実態を記述しますが、鹿児島県総合教育センターのホームページに挙げられている「LD、ADHD等の気付きのチェックリスト」が参考になります（p18参照）。

③：個別の指導計画において学期ごとの短期目標を設定する場合、「漢字を覚える」「けんかをしない」などの抽象的な記述では評価がしにくくなります。

「単元の漢字テストで8割正答することができる」「イライラしたらその場を離れて先生に伝えることができる」など、具体的に記述しましょう。

【個別の教育支援計画に記入する項目（例）】

- | | |
|---------------------------|------------|
| ① 将来に向けての願い（保護者、本人） | ② 長期目標（3年） |
| ③ 通っている支援機関、担当者名、支援内容、連絡先 | |
| ④ 評価 | ⑤ 引継ぎ |
| | ⑥ 合理的配慮 |

【個別の指導計画に記入する項目（例）】

- | | |
|----------------------|------------|
| ① 児童生徒の実態 | ② 長期目標（1年） |
| ③ 短期目標（学期）：各教科等、自立活動 | |
| ④ 手立て | ⑤ 評価 |
| | ⑥ 引継ぎ |

(2) 指導要録

特別支援学級に在籍する児童生徒の指導要録については、特別支援学級担任が作成し、特別支援学級分として保存します。

知的障害のある児童生徒が入級する知的障害特別支援学級と、知的障害のない児童生徒が入級する自閉症・知的障害特別支援学級において、様式（指導に関する記録）が異なります。

交流学級で指導する教科等がある場合には、交流学級担任と特別支援学級担任が話し合い、通常の学級の様式で作成します。記入は特別支援学級担任が行います。

学級担任者氏名印の欄は、特別支援学級担任者名を記載し、併せて交流学級担任者名を（ ）書きで記載し、特別支援学級担任が押印します。

なお、異なる様式を併用した際は、記入した欄以外の欄は斜線を引くとともに、記入後は重ねて保存してください。

(3) 移行支援シート

移行支援シートは、学校が変わるとき（入学や転校）に児童生徒の情報を文書で伝えるものです。必ず作成しましょう。様式は県教育委員会のホームページにあります。「鹿児島県移行支援シート」で検索してください。

(4) 中学校における高校受検の際の調査書

中学校では、高校受検の際に調査書を作成しますが、中学校特別支援学級に在籍している生徒の調査書における評定について、評定不能の教科は、記入する必要はありません。その際は、欄外の余白にその旨を記入してください。記入がないとしても、該当生徒が不利益を被ることはありません。

7 知能（発達）検査等を実施する

(1) 3年に1回は実施する

特別支援学級に在籍する児童生徒には、3年に1回は個別式知能（発達）検査を実施することが望まれます。その理由として次の2つが挙げられます。

まず第一に、知能（発達）検査によって、行動を観察するだけでは分からない、本人の学び方を把握するためです。本人の得意な力と苦手な力を把握し、それにより、どのような教え方をしたら子どもは更に伸びるか、この行動の背景にはどんなことがあるのか、などの指導や支援に生かします。

第二に、児童生徒の適切な学びの場を判断するための資料の一つとして活用するためです。児童生徒は成長するため、例えば知的障害特別支援学級に在籍している児童生徒の知的な発達の遅れが確認されなくなり、自閉症・情緒障害特別支援学級や通常の学級での学習の方がより豊かに学ぶことができる、という場合があります。

(2) 特別支援学級担任が実施できるように

特別支援学級の担任には、WISC-Ⅲなどの個別式知能検査を実施できるようになることが望まれます。市教育委員会に、WISC-Ⅲの実施方法を示したDVD及び検査器具、検査用紙がありますので、御活用ください。

(3) その他の検査

特別支援学級担任が実施できる検査として、S-M社会生活能力検査があります。S-M社会生活能力検査では、社会生活に必要な基本的な生活能力の発達を見ます。検査器具がなく、質問に答えていくタイプの検査なので、実施しやすいです。WISC-Ⅲなどの知能検査と一緒に実施することで、より多面的に児童生徒の捉えることができます。検査用紙は市教育委員会にありますので連絡してください。なお、S-M社会生活能力検査は知能検査ではありませんので、市就学相談会に申し込むときは、S-M社会生活能力検査のみでは受け付けられません。

8 特別支援学級入級には市教育支援委員会の判断が必要

(1) 特別支援学級への入級・年度途中の入級

特別支援学級に入級するには、保護者及び本人の同意、及び市教育支援委員会での判断結果が必要です。本人や保護者が入級したい、と思っけていても、市教育支援委員会での判断がないと入級できません。入級について市教育支援委員会での審議・判断を行うためには、過去2年以内に実施したWISC-Ⅲなどの個別式知能（発達）検査の結果を提出していただきます。なお、診断名や療育手帳の有無は、入級する上で必ずしも必要ではありません。

年度途中で、特別支援学級への入級が必要と思われた際は、校内委員会で検討したり、保護者・本人の意思を確認したりした上で、校長の判断によって入級することが可能です。その場合も、市教育支援委員会での審議・判断が必要になりますので、市教育委員会に連絡してください。

また、特別支援学級に入級したからといって、小学校6年間又は中学校3年間、ずっと特別支援学級で学ばなければならない、ということはありません。児童生徒の成長を見ながら、どこの場が一番豊かに学べるか、常に判断していくとともに、特別支援学級で力を付け、その力を通常の学級で発揮できるようにすることが重要です。

(2) 始良市就学相談会への申し込み → 資料1

始良市就学相談会は、夏と秋の年2回開催されます。就学相談会に参加された方は、後日行われる市教育支援委員会で、特別支援学校への就学や特別支援学級への入級など、望ましい学びの場について審議・判断されます。校内委員会でのご検討や保護者との話し合いを得て、申し込んでください。就学相談会においても、過去2年以内に実施した、WISC-Ⅲなどの個別式知能（発達）検査の結果が必要です。各学校で計画的に実施してください。

なお、次の場合は、夏の就学相談会に申し込んでください。

- 特別支援学校への就学・転校を考えている児童生徒
- 特別支援学級に在籍する小学校6年生（来年度新中学1年生）の児童

9 合理的配慮を提供する

(1) 合理的配慮とは

学校における合理的配慮とは、本人や保護者からの申し出を受けて、その児童生徒が必要としている配慮を個別に提供（変更・調整）するものです。

合理的配慮は、本人・保護者が求めることと、学校ができることについて丁寧に話し合い、合意を形成して提供します。提供する合理的配慮は、個別の教育支援計画に記入します。

合理的配慮の具体例

困っていること	対応
文字を読むことが難しい。	<ul style="list-style-type: none">・代読してもらう。・デイジー教科書（コンピュータが読み上げる教科書）を使う。
板書を写すことが難しい。	<ul style="list-style-type: none">・めあてとまとめだけ写すようにする。・タブレットで入力する。・カメラで写真をとりノートに貼る。
集会活動への参加が難しい。	<ul style="list-style-type: none">・体育館の入り口付近で集団から離れたところで参加する。

(2) 高校受検における合理的配慮

高校受検でも合理的配慮を受けることができます。しかし、受検のときのみならず、日頃の授業や定期考査などでも配慮を受けていることが重要です。

受検の際に合理的配慮を求める場合は、出身中学校の校長を通して、受検する高校の校長へ連絡します。その後、中学校・高校・県教育委員会（高校教育課）で協議の上、実施します。

これまでに行われた配慮として、別室受検や時間延長、座席の配慮などがあります。配慮を受けたことが入試結果に影響を及ぼすことはありません。

10 関係機関と連携する際に確認すること

(1) 病院への受診には紹介票が必要 → 資料2、3

学校から病院への受診や相談を勧める際は、担任のみの判断ではなく、校内委員会で検討してから行います。そのためには、各学校で校内支援体制を明確にすることが大切です（資料2）。まずは学校でできることをしっかり行い、その上で、医療機関と連携した取組を行ってください。

始良市には、南九州病院、加治木温泉病院等に発達外来がありますが、これらの病院を受診する際には、紹介票が必要です（資料3）。紹介票のデータは、教頭先生に配布しています。記入後は保護者に同意を確認し、受診前に病院に送付してください。その際、「LD、ADHD等の気付きのチェックリスト」（p18）や、個別の教育支援計画、個別の指導計画、知能検査の結果等も同封してください。

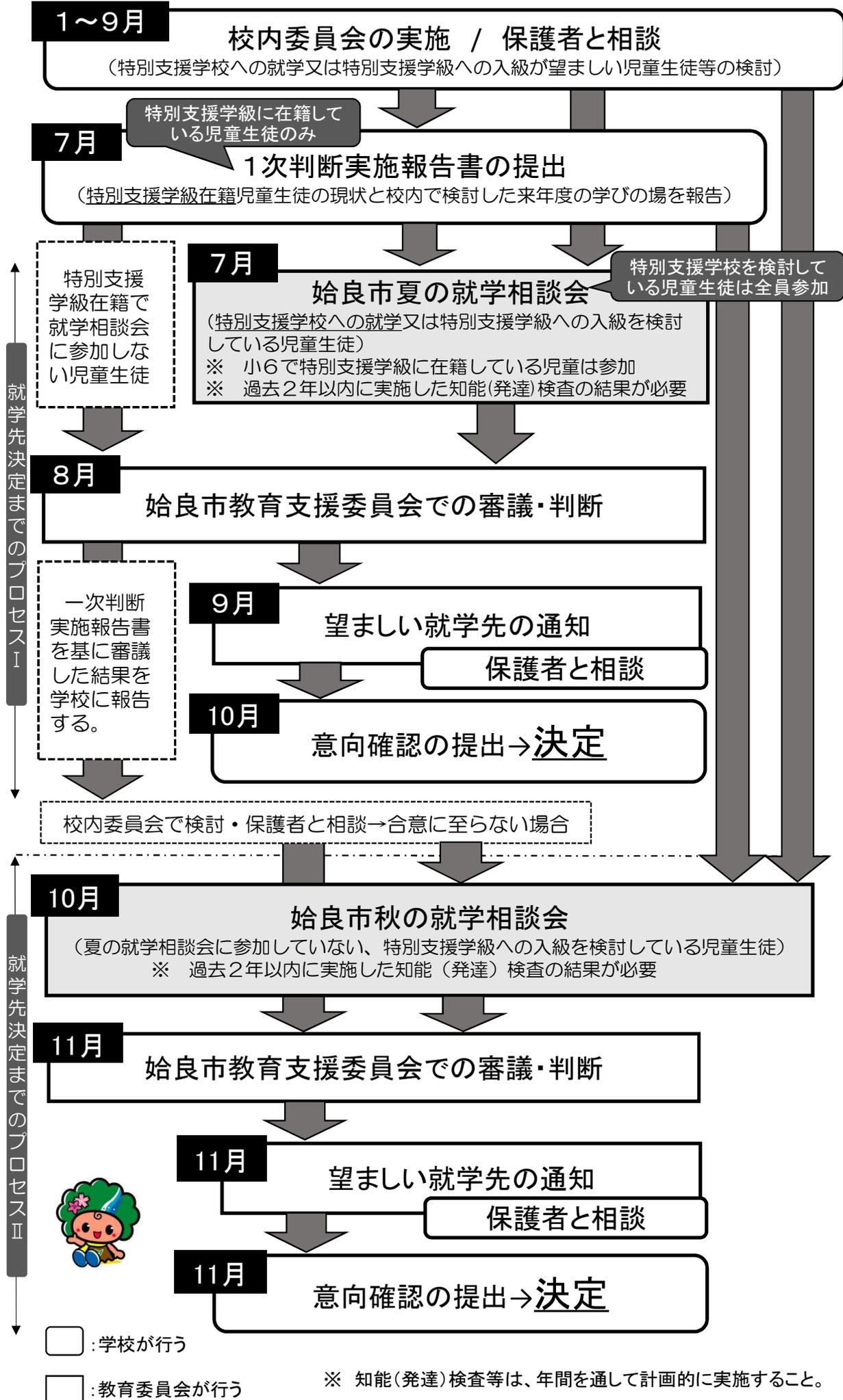
(2) 県こども総合療育センターへの受診

県こども総合療育センターへの受診には、保護者からではなく、学校から申し込む必要があります。紹介票及び受診の流れについては、ホームページに記載されていますので、確認してください。

(3) 児童相談所による療育手帳の交付

児童相談所の業務の一つに、療育手帳の交付があります。療育手帳は、知的な発達に遅れがあると認められた児童生徒に交付される手帳で、税の減免や交通機関の割引等が受けられます。

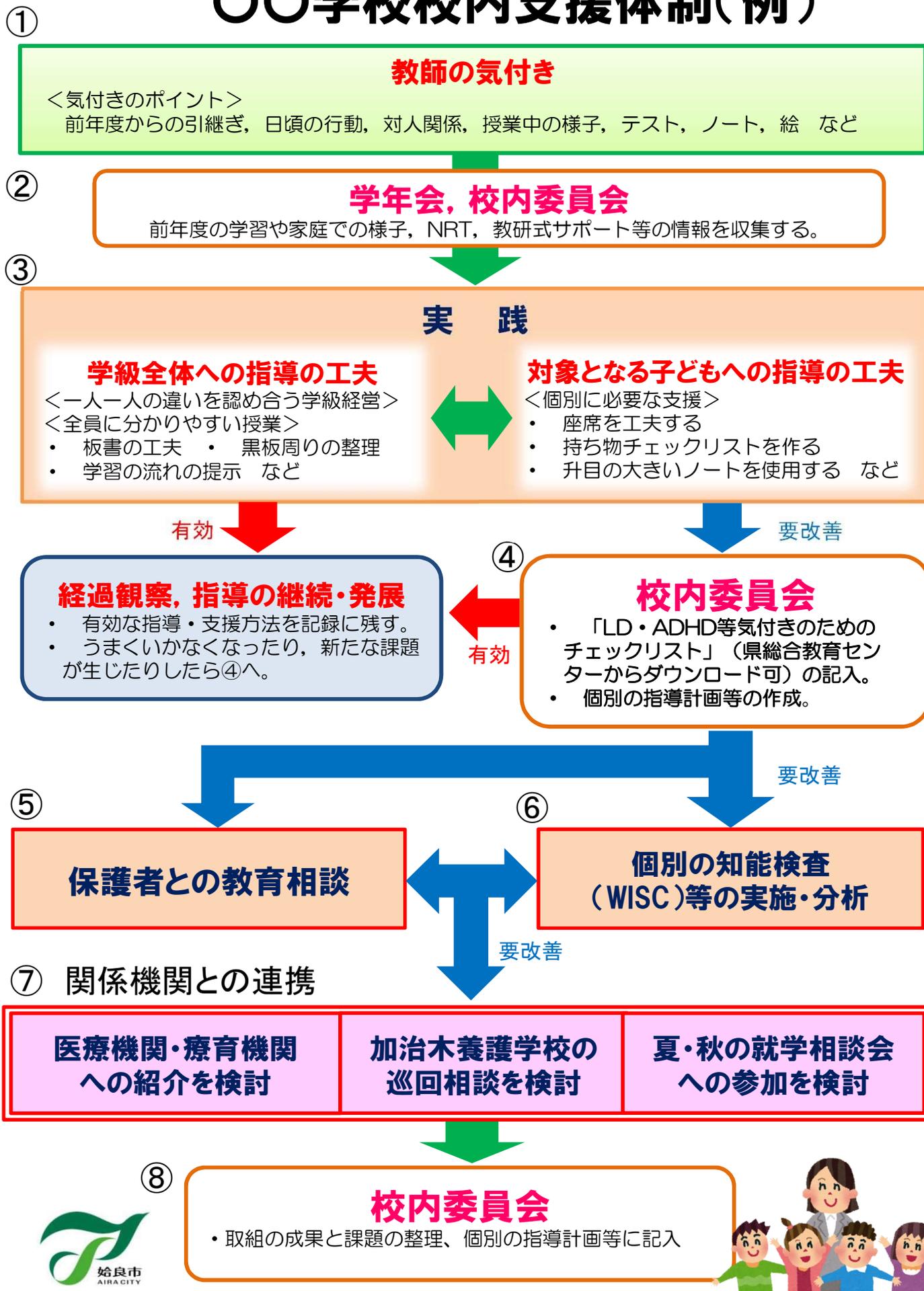
療育手帳は、「特別支援学級に入級している児童生徒に、全員、必ず交付される」というものではありません。療育手帳を交付するかどうかは、児童相談所で、知能（発達）検査等を実施し、児童相談所が判断します。療育手帳を持っていなくても、特別支援学級に入級したり、特別支援学校に就学・転校したりすることができます。特別支援学校高等部の入学選考でも、療育手帳の所持を条件にしていません。ただし、鹿児島高等特別支援学校や城西高等学校共生コースなど一部の学校においては、療育手帳による確認を出願要件としています。



就学相談・支援の年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
市教育委員会	就学に関する説明会	第1回教育支援委員会		夏の就学相談会	第2回教育支援委員会		秋の就学相談会	第3回教育支援委員会	来年度の学びの場の決定			
学校	夏・秋の就学相談会参加者の検討		夏の就学相談会参加申込み	一次判断実施報告書の提出 (特別支援学級在籍者の来年度の学びの場)		秋の就学相談会参加申込み	審議・判断結果の配布と意向確認 (第2回教育支援委員会)	審議・判断結果の配布と意向確認 (第3回教育支援委員会)		第4回教育支援委員会	移行支援シートの作成	移行支援シートの提出
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 校内委員会の開催 / WISC-III 知能検査等の実施 / 保護者との就学相談 </div>											

〇〇学校校内支援体制(例)



学習面に関する困難を調べる項目

「聞く」、「話す」、「読む」、「書く」、「計算する」、「推論する」の6領域に、各5問ずつ計30項目から構成される。それに対して、0：ない、1：まれにある、2ときどきある、3：よくあるの4段階で回答する。各領域ごとに合計点を出し、12ポイント以上の領域が一つでもあれば、「学習上に困難があり、何らかの支援が必要な児童生徒」と判断する。

		ない	まれにある	ときどきある	よくある	領域合計
聞く	・ 聞き間違いがある（「知った」を「行った」と聞き間違える）	0	1	2	3	
	・ 聞きもらしがある	0	1	2	3	
	・ 個別に言われると聞き取れるが、集団場面では難しい	0	1	2	3	
	・ 指示の理解が難しい	0	1	2	3	
	・ 話し合いが難しい（話し合いの流れが理解できず、ついていけない）	0	1	2	3	
話す	・ 適切な速さで話すことが難しい（たどたどしく話す、とても早口である）	0	1	2	3	
	・ ことばにつまる	0	1	2	3	
	・ 単語を羅列したり、短い文で内容的に乏しい話をしたりする	0	1	2	3	
	・ 思いつくままに話す等、筋道の通った話をするのが難しい	0	1	2	3	
	・ 内容を分かりやすく伝えることが難しい	0	1	2	3	
読む	・ 初めて出てきた語や、普段あまり使わない語などを読み間違える	0	1	2	3	
	・ 文中の語句や行を抜かしたり、又は繰り返し読んだりする	0	1	2	3	
	・ 音読が遅い	0	1	2	3	
	・ 勝手読みがある（「いきました」を「いました」と読む）	0	1	2	3	
	・ 文章の要点を正しく読み取ることが難しい	0	1	2	3	
書く	・ 読みにくい字を書く（字の形や大きさが整っていない、まっすぐに書けない）	0	1	2	3	
	・ 独特の筆順で書く	0	1	2	3	
	・ 漢字の細かい部分を書き間違える	0	1	2	3	
	・ 句読点が抜けたり、正しく打ったりすることができない	0	1	2	3	
	・ 限られた量の作文や、決まったパターンの文章しか書けない	0	1	2	3	
計算する	・ 学年相応の数の意味や表し方についての理解が難しい(三千四十七を300047や347と書く。分母の大きい方が分数の値として大きいと思っている)	0	1	2	3	
	・ 簡単な計算が暗算できない	0	1	2	3	
	・ 計算をするのにとても時間がかかる	0	1	2	3	
	・ 答えを得るのにいくつかの手続きを要する問題を解くのが難しい(四則混合の計算、二つの立式を必要とする計算)	0	1	2	3	
	・ 学年相応の文章題を解くのが難しい	0	1	2	3	
推論する	・ 学年相応の量を比較することや、量を表す単位を理解することが難しい(長さやかさの比較、「15cmは150mm」ということ)	0	1	2	3	
	・ 学年相応の図形を描くことが難しい(丸やひし形などの図形の模写、見取り図や展開図)	0	1	2	3	
	・ 事物の因果関係を理解することが難しい	0	1	2	3	
	・ 目的に沿って行動を計画し、必要に応じてそれを修正することが難しい	0	1	2	3	
	・ 早合点や、飛躍した考えをする	0	1	2	3	

行動面に関する困難を調べる項目

「不注意」、「多動性—衝動性」に関する各9項目、計18項目から構成される。リストでは交互に並べてある。それに対して、0：ない、もしくはほとんどない、1：ときどきある、2：しばしばある、3：非常にしばしばあるの4段階で回答する。回答の0、1を0点、2、3を1点に換算し、少なくとも下記の一つの群で該当する項目が6ポイント以上であれば、「行動上に困難があり、何らかの支援が必要な児童生徒」と判断する。

〔「不注意」、「多動性—衝動性」〕	ない、ほとんどない	ときどきある	しばしばある	非常にしばしばある	換算点
1 学校での勉強で、細かいところまで注意を払わなかったり、不注意な間違いをしたりする	0	1	2	3	
2 手足をそわそわ動かしたり、着席していても、もじもじしたりする	0	1	2	3	
3 課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい	0	1	2	3	
4 授業中や座っているべき時に席を離れてしまう	0	1	2	3	
5 面と向かって話し掛けられているのに、聞いていないようにみえる	0	1	2	3	
6 きちんとしていなければならない時に、過度に走り回ったりよじ登ったりする	0	1	2	3	
7 指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない	0	1	2	3	
8 遊びや余暇活動に大人しく参加することが難しい	0	1	2	3	
9 学習課題や活動を順序立てて行うことが難しい	0	1	2	3	
10 じっとしていない。または何かに駆り立てられるように活動する	0	1	2	3	
11 集中して努力を続けなければならない課題（学校の勉強や宿題など）を避ける	0	1	2	3	
12 過度にしゃべる	0	1	2	3	
13 学習課題や活動に必要な物をなくしてしまう	0	1	2	3	
14 質問が終わらないうちに出し抜けて答えてしまう	0	1	2	3	
15 気が散りやすい	0	1	2	3	
16 順番を待つのが難しい	0	1	2	3	
17 日々の活動で忘れっぽい	0	1	2	3	
18 他人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする	0	1	2	3	

奇数番目の設問群（不注意）換算点合計 ()

偶数番目の設問群（多動性—衝動性）換算点合計 ()

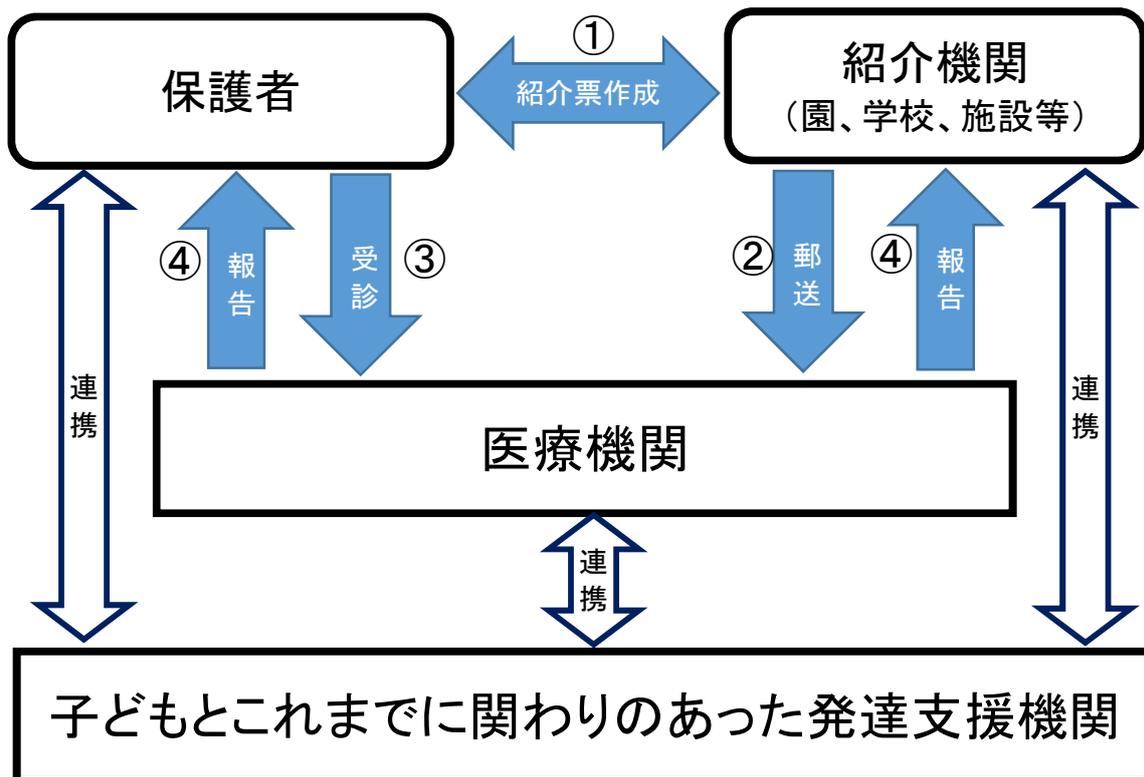
行動面に関する困難を調べる項目

「対人関係やこだわり」等に関する各27項目から構成されている。それに対して、0：いいえ、1：多少、2：はいの3段階で回答する。該当する項目が22ポイント以上であれば、「行動上に困難があり、何らかの支援が必要な児童生徒」と判断する。

「対人関係やこだわり」等]	いいえ	多少	はい
・ 大人びている、ませている	0	1	2
・ みんなから、「〇〇博士」、「〇〇教授」と思われている（例：カレンダー博士）	0	1	2
・ 他の子どもは興味をもたないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」をもっている	0	1	2
・ 特定分野での知識を蓄えているが、丸暗記であり、意味をきちんとは理解していない	0	1	2
・ 含みのある言葉や嫌みを言われても分からず、言葉どおりに受け止めてしまうことがある	0	1	2
・ 会話の仕方が形式的であり、抑揚なく話したり、間合いが取れなかったりすることがある	0	1	2
・ 言葉を組み合わせて、自分だけにしか分からない造語を作る	0	1	2
・ 独特な声で話すことがある	0	1	2
・ 誰かに何かを伝える目的がなくても、場面に関係なく声を出す（例：唇を鳴らす、咳ばらい、喉を鳴らす、叫ぶ）	0	1	2
・ とても得意なことがある一方で、極端に不得手なものがある	0	1	2
・ いろいろな事を話す、その時の場面や相手の感情や立場を理解しない	0	1	2
・ 共感性が乏しい	0	1	2
・ 周りの人が困惑するようなことも、配慮しないで言うてしまう	0	1	2
・ 独特な目つきをすることがある	0	1	2
・ 友達と仲良くしたいという気持ちはあるが、友達関係をうまく築けない	0	1	2
・ 友達のそばにいるが、一人で遊んでいる	0	1	2
・ 仲のよい友人がいない	0	1	2
・ 常識が乏しい	0	1	2
・ 球技やゲームをする時、仲間と協力することに考えが及ばない	0	1	2
・ 動作やジェスチャーが不器用で、ぎこちないことがある	0	1	2
・ 意図的でなく、顔や体を動かすことがある	0	1	2
・ ある行動や考えに強くこだわることによって、簡単な日常の活動ができなくなることがある	0	1	2
・ 自分なりの独特な日課や手順があり、変更や変化を嫌がる	0	1	2
・ 特定の物に執着がある	0	1	2
・ 他の子どもたちから、いじめられることがある	0	1	2
・ 独特な表情をしていることがある	0	1	2
・ 独特な姿勢をしていることがある	0	1	2

ポイント合計（ ）

資料3 発達相談で医療機関の受診勧奨を行う際の流れ



【医療機関受診前・受診後の流れ】

- ① ア 保護者と紹介機関が情報を共有する。
 イ 保護者は医療機関に電話で予約を行う。
 ウ 保護者からの医療機関予約の確認後に、紹介機関は保護者に聞き取りながら紹介票を作成する。
 エ 保護者は、紹介票の内容を確認し、同意の署名・捺印を行う。
 オ 紹介機関は、個別の指導(支援)計画や心理検査の分析結果、発達支援機関からの情報等がある場合は、紹介票に同封する。
- ② 紹介機関は、紹介票を医療機関に郵送する(診察予約日の3日前までに着くように)。
 - ・ 南九州病院:小児科発達外来担当者宛て
 - ・ 加治木温泉病院:総合リハビリテーションセンター小児リハビリテーション担当者宛て
- ③ 医療機関を受診する。
- ④ 医療機関は、診察後、保護者及び紹介機関に診察の結果を報告する。

病院 御中

紹介票

作成日 年 月 日

(様式1)

紹介機関			
機関名 (園・学校・ 施設等)		紹介者 氏名 (役職)	()
住所	〒	連絡先	

ご本人について			
(フリガナ)		性別	
子どもの 氏名		生年月日 (年齢)	年 月 日 生
			(歳)
(フリガナ)		住所	
		連絡先	
保護者 氏名	続柄()		
園・学校・ 施設等名		学年・組	
園・学校 施設等の 住所	〒	園・学校・ 施設等の 連絡先	
在籍	通常の学級 ・ 特別支援学級() ・ 通級指導教室()		
現在利用 している 病院・ 療育機関			

【始良市様式2020-1版】

(様式2)

相談内容			
主訴 (相談したいことを具体的に)			
子どもの 実態と 支援		実 態	
		現在行っている支援	
	学習面 (文字、数、 描画等)		
	生活面 (食事、排 泄、着替え 等)		
	情緒面 (かんしゃ く、不安等)		
	対人関係 社会性 (言葉、集 団参加等)		
	健康面 (病気、服 薬等)		
運動面 (歩行、手 指の動き 等)			
子どもの 得意なこと 好きなこと			
その他 【健診の結 果、心理 検査 (NRT、 WISC等) の結果】			

【始良市様式2020-1版】

上記の内容を確認後、①、②について同意した上で署名してください。

- ① 「紹介票」を医療機関に提出すること。
- ② 受診前及び受診後に、紹介機関、医療機関、これまでに関わりのあった発達支援機関が必要な情報を共有すること。

年 月 日

保護者氏名(自署)

印