

◇各種通知等

1 「通級による指導の対象とすることが適当な自閉症者、情緒障害者、学習障害者又は注意欠陥多動性障害者に該当する児童生徒について（通知）」（17 文科初第 1178 号）



17 文科初第 1178 号

平成 18 年 3 月 31 日

各 都 道 府 県 教 育 委 員 会 教 育 長
各 都 道 府 県 知 事 殿
附属学校を置く各国立大学法人学長

文部科学省初等中等教育局長

錢 谷 眞 美

(印影印刷)

通級による指導の対象とすることが適当な自閉症者、情緒障害者、学習障害者又は注意欠陥多動性障害者に該当する児童生徒について（通知）

このたび、小学校若しくは中学校又は中等教育学校の前期課程の通常の学級に在籍する学習障害又は注意欠陥多動性障害の児童生徒を、その障害の状態に応じて行われる特別の指導（以下「通級による指導」という。）の対象とすることができること等について、学校教育法施行規則の一部改正等を行い、その改正等の趣旨、内容及び留意事項について、「学校教育法施行規則の一部改正等について」（平成 18 年 3 月 31 日付け 17 文科初第 1177 号初等中等教育局長通知）をもってお知らせしたところです。

この改正に伴い、児童生徒が通級による指導の対象となる自閉症者、情緒障害者、学習障害者又は注意欠陥多動性障害者に該当するか否かの判断に当たって留意すべき点等は下記のとおりですので、十分御了知の上、遺漏のないようお願いいたします。

また、各都道府県教育委員会におかれては、所管の学校及び域内の市町村教育委員会に対して、各都道府県知事におかれては、所轄の学校及び学校法人に対して、このことを十分周知されるようお願いいたします。

記

学校教育法施行規則第73条の21の規定に基づく通級による指導は、「障害のある児童生徒の就学について」（平成14年5月27日付け14文科初第291号初等中等局長通知）（以下「291号通知」という。）に掲げる者に加え、学習障害者及び注意欠陥多動性障害者についても対象とするとともに、通級による指導の対象となる情緒障害者については、これまで、291号通知においてその障害の程度を「一 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」又は、「二 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、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」として示してきたところであるが、今般、上記一を自閉症者と、上記二を情緒障害者として整理することとしたこと。

自閉症者、情緒障害者、学習障害者又は注意欠陥多動性障害者については、それぞれ以下の（1）の各号に掲げる障害の種類及び程度の児童生徒を対象として適切な指導が行われることが適当であること。また、これらの児童生徒を含め、通級による指導を行うに際しての留意事項については、以下の（2）のとおりであること。

なお、291号通知の記の第1の2のbの（1）の「イ 情緒障害者」は廃止し、これに該当する障害の種類及び程度については、以下の（1）の「ア自閉症者」又は「イ 情緒障害者」に該当するものとする。

また、通級による指導の対象とするか否かの判断に当たっては、保護者の意見を聴いた上で、障害のある児童生徒に対する教育の経験のある教員等による観察・検査、専門医による診断等に基づき、教育学、医学、心理学等の観点から総合的かつ慎重に行うこと。

その際、通級による指導の特質に鑑み、個々の児童生徒について、通常の学級での適応性、通級による指導に要する適正な時間等を十分考慮すること。

（1）障害の種類及び程度

ア 自閉症者

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

イ 情緒障害者

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

ウ 学習障害者

全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示すもので、一部特別な指導を必要とする程度のもの

エ 注意欠陥多動性障害者

年齢又は発達に不釣り合いな注意力、又は衝動性・多動性が認められ、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすもので、一部特別な指導を必要とする程度のもの

（2）留意事項

通級による指導を行うに際しての留意事項は以下のとおり。

- ア 通級による指導を担当する教員は、基本的には、この通知又は291号通知に示されたうちの一の障害の種類に該当する児童生徒を指導することとなるが、当該教員が有する専門性や指導方法の類似性等に応じて、当該障害の種類とは異なる障害の種類に該当する児童生徒を指導することができること。
- イ 通級による指導を行うに際しては、必要に応じ、校長、教頭、特別支援教育コーディネーター、担任教員、その他必要と思われる者で構成する校内委員会において、その必要性を検討するとともに、文部科学省の委嘱事業である特別支援教育体制推進事業等により各都道府県教育委員会等に設けられた専門家チームや巡回相談等を活用すること。
- ウ 通級による指導の対象とするか否かの判断に当たっては、医学的な診断の有無のみにとらわれることのないよう留意し、総合的な見地から判断すること。
- エ 学習障害又は注意欠陥多動性障害の児童生徒については、通級による指導の対象とするまでもなく、通常の学級における教員の適切な配慮やチーム・ティーチングの活用、学習内容の習熟の程度に応じた指導の工夫等により、対応することが適切である者も多くみられることに十分留意すること。

（3）その他

情緒障害者を対象とする特殊学級については、今後、文部科学省においてその在り方について検討を進めることとしていること。

2 発達障害の種類と概要（教育支援資料 平成 25 年 10 月 文部科学省）

発達障害の種類と概要

発達障害は、障害の種類により以下のような特徴がある。

なお、同じ障害の種類が、全て同様の特徴を示すとは限らない。

ア 自閉症の概要

自閉症とは、① 他人との社会的関係の形成の困難さ、② 言葉の発達の遅れ、③ 興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする発達の障害である。その特徴は、3歳くらいまでに現れることが多いが、小学生年代まで問題が顕在しないこともある。中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている。

なお、高機能自閉症とは、知的発達の遅れを伴わない自閉症を指す。同様に、アスペルガー症候群（アスペルガー障害）は、自閉症の上位概念である広汎性発達障害の一つに分類され、知的発達と言語発達に遅れはなく、上記3つの自閉症の特性のうち、コミュニケーションの障害が比較的目立たない。アスペルガー症候群のコミュニケーションの特徴として、一方的に自分の話題中心に話し、直せつ的な表現が多く、相手の話を聞かなかつたり、また相手が誰であっても対等に話をしたりすることがある。

アメリカ合衆国精神医学会の診断基準（DSM-V）では、高機能自閉症やアスペルガー症候群について、広汎性発達障害に一要素として捉え、以下のように示している。

【参考】

DSM-V では、広汎性発達障害（pervasive developmental disorders、PDD）の用語が自閉症スペクトラム障害（autism spectrum disorder、ASD）という用語に変更された。自閉症スペクトラムとは、自閉的な特徴がある人は、知能障害などその他の問題の有無・程度にかかわらず、その状況に応じて支援を必要とし、その点では自閉症やアスペルガー症候群などと区分しなくてよいという意味と、自閉症やアスペルガー症候群などの広汎性発達障害の下位分類の状態はそれぞれ独立したものではなく状態像として連続している一つのものと考えられることができるという二つの意味合いが含まれた概念である。したがって、自閉症スペクトラム障害には下位分類がなく、自閉的な特徴のある子供は全て自閉症スペクトラム障害の診断名となる。

なお、autism spectrum disorder の訳としては、自閉症スペクトラム障害の他に自閉症スペクトラム、自閉症スペクトラム症、自閉性スペクトラムなど様々な用語が検討されており、現時点では未定である。

教育支援資料（平成 25 年 10 月、文部科学省）より

イ 学習障害の概要

学習障害（LD : Learning Disabilities）とは、基本的には、全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。学習障害は、その原因として、中枢神経系

に何らかの要因による機能不全があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接的な原因となるものではない。

ウ 注意欠陥多動性障害の概要

注意欠陥多動性障害(A D H D : Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)とは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、又は衝動性・多動性を特徴とする障害であり、社会的な活動や学校生活を営む上で著しい困難を示す状態である。

通常7歳以前に現れ、その状態が継続するものであるとされている。注意欠陥多動性障害の原因としては、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている。

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

情緒障害の概要

情緒障害とは、発達障害ではないが、状況に合わない感情・気分が持続し、不適切な行動が引き起こされ、それらを自分の意思ではコントロールできないことが継続し、学校生活や社会生活に適応できなくなる状態をいう。

このうち特別支援教室の対象となるのは、選択性かん黙等の状態が比較的軽く、通常の学級の授業におおむね参加できるものの、社会的適応のための特別の指導を一部必要としている生徒である。

3 「発達障害」の用語の使用について（平成19年3月15日 文部科学省）

「発達障害」の用語の使用について

平成19年3月15日

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

今般、当課においては、これまでの「LD、ADHD、高機能自閉症等」との表記について、国民のわかりやすさや、他省庁との連携のしやすさ等の理由から、下記のとおり整理した上で、発達障害者支援法の定義による「発達障害」との表記に換えることとしましたのでお知らせします。

記

1. 今後、当課の文書で使用する用語については、原則として「発達障害」と表記する。
また、その用語の示す障害の範囲は、発達障害者支援法の定義による。
 2. 上記1の「発達障害」の範囲は、以前から「LD、ADHD、高機能自閉症等」と表現していた障害の範囲と比較すると、高機能のみならず自閉症全般を含むなどより広いものとなるが、高機能以外の自閉症者については、以前から、また今後とも特別支援教育の対象であることに変化はない。
 3. 上記により「発達障害」のある幼児児童生徒は、通常の学級以外にも在籍することとなるが、当該幼児児童生徒が、どの学校種、学級に就学すべきかについては、法令に基づき適切に判断されるべきものである。
 4. 「軽度発達障害」の表記は、その意味する範囲が必ずしも明確ではないこと等の理由から、今後当課においては原則として使用しない。
 5. 学術的な発達障害と行政政策上の発達障害とは一致しない。また、調査の対象など正確さが求められる場合には、必要に応じて障害種を列記することなどを妨げるものではない。
- ※詳細については、別紙1～5をご参照ください。

発達障害の法令上の定義

○発達障害者支援法（平成16年12月10日 法律第167号）（抄）

（目的）

第1条 この法律は、発達障害者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために発達障害の症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であることにかんがみ、発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者の就労の支援、発達障害者支援センターの指定等について定めることにより、発達障害者の自立及び社会参加に資するようその生活全般にわたる支援を図り、もってその福祉の増進に寄与することを目的とする。

（定義）

第2条 この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

- 2 この法律において「発達障害者」とは、発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満のものをいう。
- 3 この法律において「発達支援」とは、発達障害者に対し、その心理機能の適正な発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的及び教育的援助をいう。

○発達障害者支援法施行令（平成17年4月1日 政令第150号）（抄）

内閣は、発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条第1項、第14条第1項及び第25条の規定に基づき、この政令を制定する。

（発達障害の定義）

第1条 発達障害者支援法（以下「法」という。）第2条第1項の政令で定める障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害とする。

○発達障害者支援法施行規則（平成17年4月1日 厚生労働省第81号）（抄）

発達障害者支援法施行令（平成17年政令第150号）第1条の規定に基づき、発達障害者支援法施行規則を次のように定める。

平成17年4月1日

厚生労働大臣 尾辻 秀久

発達障害者支援法施行令第1条の厚生労働省令で定める障害は、心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。）とする。

発達障害者支援法で定義された「発達障害」の範囲図

<発達障害者支援法>

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害
学習障害
注意欠陥多動性障害
その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢で発現するものとして政令で定めるもの

<発達障害者支援法施行令(政令)>

脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢で発現するもののうち、 言語の障害 協調運動の障害 その他厚生労働省令で定める障害

<発達障害者支援法施行規則(厚生労働省令)>

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、 注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く、
--

心理的発達の障害（ICD-10のF80-F89 ※）

行動及び情緒の障害（ICD-10のF90-F98 ※）

※＜文部科学事務次官・厚生労働事務次官通知＞

「法の対象となる障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、ICD-10(疾病及び関連保健問題の国際統計分類)における「心理的発達の障害(F80-F89)」及び「小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害(F90-F98)」に含まれる障害であること。なおてんかんなどの中枢神経系の疾患脳外傷や脳血管障害の後遺症が上記の障害を伴う場合においても、法の対象とするものである。

（平成17年4月1日付け 17文科初第16号 厚生労働省発障第0401008号 文部科学事務次官・厚生労働事務次官通知）（抄）

発達障害者支援法の施行について

発達障害者支援法（平成16年法律第167号（以下「法」という））」、は平成16年12月10日に公布された。また、本日、法に基づき「発達障害者支援法施行令（平成17年政令第150号）」（以下「令」という）が、令に基づき「発達障害者支援法施行規則（平成17年厚生労働省令第81号）」（以下「規則」という）が公布され、いずれも本日から施行されることである。

法の趣旨及び概要は下記のとおりですので、管下区市町村・教育委員会・関係団体等にその周知徹底を図るとともに、必要な指導、助言又は援助を行い、本法の運用に遺憾のないようにご配意願いたい。

なお、法の施行に基づいて新たに発出される関係通知については、別途通知することとする。

記

第1 法の趣旨

発達障害の症状の発現後、できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であることにかんがみ、発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者の就労の支援、発達障害者支援センターの指定等について定めることにより、発達障害者の自立及び社会参加に資するようその生活全般にわたる支援を図り、もってその福祉の増進に寄与することを目的とするものであること（法第1条関係）

第2 法の概要

(1) 定義について

「発達障害」の定義については、法第2条第1項において「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」とされていること。また、法第2条第1項の政令で定める障害は、令第1条において「脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害」とされていること。さらに、令第1条の規則で定める障害は「心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害、（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害言語の障害及び協調運動の障害を除く）」とされていること

これらの規定により想定される、法や対象となる障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）における「心理的発達の障害（F80-F89）」及び「小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害（F90-F98）」に含まれる障害であること。なおてんかんなどの中枢神経系の疾患脳外傷や脳血管障害の後遺症が上記の障害を伴うものである場合においても、法の対象とするものである。（第2条関係）

（以下略）

<別紙 4>

（平成 17 年 4 月 1 日付け 17 文科初大 211 号 文部科学省初等中等教育局長、同高等教育局長及び同スポーツ・青少年局長通知）（抄）

発達障害のある児童生徒等への支援について

「発達障害者支援法」（平成 16 年法律第 167 号）、「発達障害者支援法施行令」（平成 17 年政令第 150 号）及び「発達障害者支援法施行規則」（平成 17 年厚生労働省令第 81 号）の趣旨及び概要については、「発達障害者支援法の施行について」（平成 17 年 4 月 1 日付け文科初第 16 号・厚生労働省発障第 0401008 号）をもってお知らせしました。

本法の施行に伴い、教育の部分について、留意すべき事項については下記のとおりですので、十分に御了知の上、適切に対処下さるようお願いいたします。

また、都道府県知事及び都道府県教育委員会におかれては、域内の区市町村教育委員会、所管の学校への周知に努めていただきますようお願いいたします。

記

第 1 発達障害について

1 対象となる障害

本法における発達障害とは、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものうち、ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）における「心理的発達の障害（F80-89）」及び「小児（児童）期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害（F90-98）」に含まれる障害であるが、これらは、基本的に、従来から、盲・聾・養護学校、特殊学級若しくは通級による指導の対象となっているもの、又は小学校及び中学校（以下「小学校等」という。）の通常の学級に在籍する学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症及びアスペルガー症候群（以下「LD 等」という。）の児童生徒に対する支援体制整備の対象とされているものであること。

（以下略）

ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）（抄）

F80-F89 心理的発達の障害

- ・ F80 会話及び言語の特異的発達障害
 - ・ F80. 0 特異的会話構音障害
 - ・ F80. 1 表出性言語障害
 - ・ F80. 2 受容性言語障害
 - ・ F80. 3 てんかんを伴う後天性失語（症） [ランドウ・クレフナー症候群]
 - ・ F80. 8 その他の会話及び言語の発達障害
 - ・ F80. 9 会話及び言語の発達障害，詳細不明

- ・ F81 学習能力の特異的発達障害
 - ・ F81. 0 特異的読字障害
 - ・ F81. 1 特異的書字障害
 - ・ F81. 2 算数能力の特異的障害
 - ・ F81. 3 学習能力の混合性障害
 - ・ F81. 8 その他の学習能力発達障害
 - ・ F81. 9 学習能力発達障害，詳細不明

- ・ F82 運動機能の特異的発達障害
- ・ F83 混合性特異的発達障害
- ・ F84 広汎性発達障害
 - ・ F84. 0 自閉症
 - ・ F84. 1 非定型自閉症
 - ・ F84. 2 レット症候群
 - ・ F84. 3 その他の小児<児童>期崩壊性障害
 - ・ F84. 4 知的障害（精神遅滞）と常同運動に関連した過動性障害
 - ・ F84. 5 アスペルガー症候群
 - ・ F84. 8 その他の広汎性発達障害
 - ・ F84. 9 広汎性発達障害，詳細不明

- ・ F88 その他の心理的発達障害
- ・ F89 詳細不明の心理的発達障害

F90-F98 小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害

- ・ F90 多動性障害
 - ・ F90. 0 活動性及び注意の障害
 - ・ F90. 1 多動性行為障害
 - ・ F90. 8 その他の多動性障害
 - ・ F90. 9 多動性障害, 詳細不明
- ・ F91 行為障害
 - ・ F91. 0 家庭限局性行為障害
 - ・ F91. 1 非社会化型<グループ化されない>行為障害
 - ・ F91. 2 社会化型<グループ化された>行為障害
 - ・ F91. 3 反抗挑戦性障害
 - ・ F91. 8 その他の行為障害
 - ・ F91. 9 行為障害, 詳細不明
- ・ F92 行為及び情緒の混合性障害
 - ・ F92. 0 抑うつ性行為障害
 - ・ F92. 8 その他の行為及び情緒の混合性障害
 - ・ F92. 9 行為及び情緒の混合性障害, 詳細不明
- ・ F93 小児<児童>期に特異的に発症する情緒障害
 - ・ F93. 0 小児<児童>期の分離不安障害
 - ・ F93. 1 小児<児童>期の恐怖症性不安障害
 - ・ F93. 2 小児<児童>期の社交不安障害
 - ・ F93. 3 同胞抗争障害
 - ・ F93. 8 その他の小児<児童>期の情緒障害
 - ・ F93. 9 小児<児童>期の情緒障害, 詳細不明
- ・ F94 小児<児童>期及び青年期に特異的に発症する社会的機能の障害
 - ・ F94. 0 選択（性）かん<緘>黙
 - ・ F94. 1 小児<児童>期の反応性愛着障害
 - ・ F94. 2 小児<児童>期の脱抑制性愛着障害
 - ・ F94. 8 その他の小児<児童>期の社会的機能の障害
 - ・ F94. 9 小児<児童>期の社会的機能の障害, 詳細不明
- ・ F95 チック障害
 - ・ F95. 0 一過性チック障害
 - ・ F95. 1 慢性運動性又は音声性チック障害

- F95. 2 音声性及び多発運動性の両者を含むチック障害 [ドウラトゥーレット症候群]
- F95. 8 その他のチック障害
- F95. 9 チック障害, 詳細不明
- F98 小児<児童>期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒の障害
 - F98. 0 非器質性遺尿 (症)
 - F98. 1 非器質性遺糞 (症)
 - F98. 2 乳幼児期及び小児<児童>期の哺育障害
 - F98. 3 乳幼児期及び小児<児童>期の異食 (症)
 - F98. 4 常同性運動障害
 - F98. 5 吃音症
 - F98. 6 早口<乱雑>言語症
 - F98. 8 小児<児童>期及び青年期に通常発症するその他の明示された行動及び情緒の障害
 - F98. 9 小児<児童>期及び青年期に通常発症する詳細不明の行動及び情緒の障害

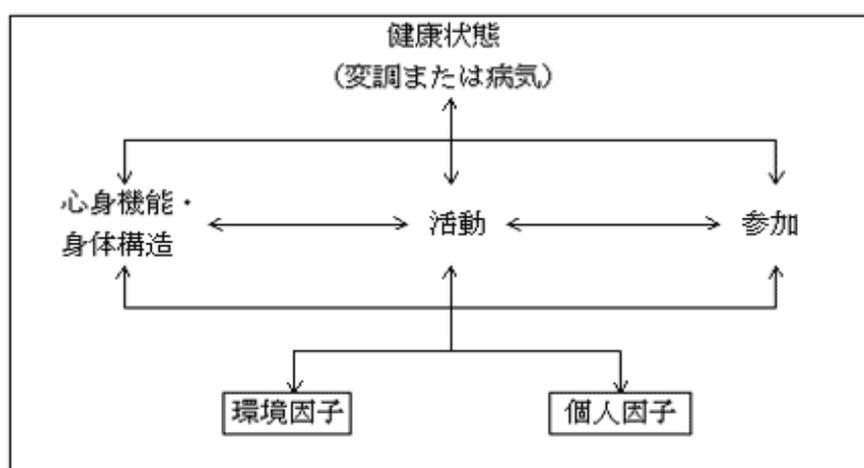
4 ICF について（平成 18 年 5 月 29 日 独立行政法人国立特殊教育総合研究所）

ICF について

平成 18 年 5 月 29 日

独立行政法人国立特殊教育総合研究所

正式名称は International Classification of Functioning, disability and Health。日本語では「国際生活機能分類」と訳されている。人間の生活機能と障害に関する状況を記述することを目的とした分類であり、健康状態、心身機能、身体構造、活動と参加、環境因子、個人因子から構成される。心身機能、身体構造、活動と参加、環境因子には合計 1,424 の分類項目が示され、一方、健康状態、個人因子には提示された項目はない。下記に ICF の概念図と各用語の定義を記した。



<図 ICF の構成要素間の相互作用>

<各要素の定義>

心身機能：身体系の生理的機能（心理的機能を含む）

身体構造：器官、肢体とその構成部分などの、身体の解剖学的部分

活動：課題や行為の個人による遂行

参加：生活・人生場面への関わり

環境因子：人々が生活し、人生を送っている物的・社会的・態度的環境

個人因子：個人の人生や生活の特別な背景

- ICF は、2001 年に WHO で採択され、2002 年に日本語公定訳が発行された。前身は、1976 年「国際障害分類試案」、1980 年「国際障害分類（略称 ICIDH）」である。
- ICF は WHO の国際分類ファミリー（Family of International Classifications、FIC）の一部として位置付く。WHO-FIC には、ICF の他、「国際疾病分類（略称 ICD-10）」、「医療行為の分類（略称 ICHI）」等が含まれる。ICF の担当部局は、WHO も日本の厚生労働省（大臣官房 統計情報部 人口動態・保険統計課 疾病傷害死因分類調査室）も、ICF だけでなく、FIC の全体を所管している。
- 「障害者基本計画（平成 14 年 12 月）」の中に、「3 障害の特性を踏まえた施策の展開」として、「WHO（世界保健機関）で採択された ICF（国際生活機能分類）については、障害の理解や適切な施策推進の観点からその活用方策を検討する」との記載がある。

5 特別支援学校 小学部・中学部学習指導要領（平成29年4月） 抜粋

第7章 自立活動

第1 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。

第2 内容

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。
- (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。

2 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。

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。
- (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。

4 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。

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。
- (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。

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。
- (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。

6 「不登校児童生徒への支援の在り方について（通知）」（平成 28 年 9 月 14 日付 28 文科初第 770 号）抜粋

不登校児童生徒への支援の在り方について（通知） 一部抜粋

・・・・・・・・（略）・・・・・・・・

文部科学省におきましては、こうした状況を踏まえ、平成 27 年 1 月に「不登校に関する調査研究協力者会議」を発足させ、①不登校児童生徒の実情の把握・分析、②学校における不登校児童生徒への支援の現状と改善方策、③学校外における不登校児童生徒への支援の現状と改善方策、④その他不登校に関連する施策の現状と課題について総合的・専門的な観点から検討を願い、本年 7 月に「不登校児童生徒への支援に関する最終報告～一人一人の多様な課題に対応した切れ目のない組織的な支援の推進～」を取りまとめていただいたところです。

報告においては、不登校児童生徒を支援する上での基本的な姿勢として、

- ① 不登校については、取り巻く環境によっては、どの児童生徒にも起こり得ることとして捉える必要がある。また、不登校という状況が継続し、結果として十分な支援が受けられない状況が継続することは、自己肯定感の低下を招くなど、本人の進路や社会的支援のために望ましいことではないことから、支援を行う重要性について十分に認識する必要がある。
- ② 不登校については、その要因や背景が多様・複雑であることから、教育の観点のみで捉えて対応することが困難な場合があるが、一方で、児童生徒に対して教育が果たす役割が大きいことから、学校や教育関係者が一層充実した指導や家庭への働き掛け等を行うとともに、学校への支援体制や関係機関との連携協力等のネットワークによる支援等を図ることが必要である。
- ③ 不登校とは、多様な要因・背景により、結果として不登校状態になっているということであり、その行為を「問題行動」と判断してはならない。不登校児童生徒が悪いという根強い偏見を払拭し、学校・家庭・社会が不登校児童生徒に寄り添い共感的理解と受容の姿勢を持つことが、児童生徒の自己肯定感を高めるためにも重要であり、周囲の大人との信頼関係を構築していく過程が社会性や人間性の伸長につながり、結果として児童生徒の社会的自立につながることを期待される。

という観点が示されたところです。

本通知は、今回取りまとめられた最終報告に基づき、不登校児童生徒への支援についてまとめたものです。 （以下略）

7 教育支援センター（適応指導教室）等充実方策検討委員会 報告書（平成29年2月） （P45～P46抜粋）

第2 不登校施策全般に関する提言

本検討委員会では、不登校児童・生徒の再チャレンジへの支援を図るため、主に教育支援センターや不登校特例校の充実方策を検討してきたが、議論の過程の中で、そもそも不登校の状態にならないようにすることが重要であるとの意見が多く出され、その対策の必要性が示された。そこで、新たな不登校を生まないための方策について言及する。

1 新たな不登校を生まない取組

現在、学校では、不登校のきっかけや要因の把握、その対処が困難であったり、不登校が、どの子供にも起こり得るという認識が不足していたりすることが考えられる。

また、教員の理解が不足することにより、児童・生徒のサインに教員が気付かない場合や、個々の教員は懸命に対応するものの、組織的な対応が十分に機能せず、不登校を生じさせてしまう場合なども考えられる。

これまで不登校への対応については、各区市町村教育委員会や学校で積み重ねてきた取組を基本として対策が行われてきたが、これからは専門家による適切なアセスメントや、経験に裏付けられた支援も必要と考えられる。

こうしたことから、今後は、適切なアセスメント手法や、教員が児童・生徒の心の状態を十分に理解するために必要となる効果的な働き掛けの方法などを示す、「新たに不登校を生まない」ための手引の作成などの取組が望まれる。

また、手引を作成することにより、学校が保護者会や学校だよりなどで情報を発信し、保護者との共通理解の促進を図ることも期待できる。

なお、手引の効用を最大限発揮させるためには、これを活用する教員が、教育機会確保法の目的や基本理念をはじめ、不登校対策の意義や背景等を十分に理解し、早期発見・早期対応の取組の推進に向け、識見を深めておくことが必要である。

このため、都や区市町村においては、教員向けの研修を計画的に充実させていく取組を検討することが求められる。

2 発達障害のある不登校児童・生徒への対応

都内公立学校の通常の学級に在籍する、発達障害があると考えられる児童・生徒の割合は、小学校で6.1%、中学校で5.0%という調査結果があり、ほとんどの学級に発達障害のある児童・生徒が在籍していると考えられる（平成26・27年東京都教育庁調査）。

発達障害のある児童・生徒は、その障害特性から、対人関係やコミュニケーションに課題がある

ことが多く、それが要因となって不登校の状態になっている場合も想定される。

近年、教育支援センターに通っている児童・生徒の中には、発達障害のある児童・生徒も増えてきたという声も聞かれる。

こうしたことから、通常の学級における日常の指導においても、発達障害のある児童・生徒にとって分かりやすい授業を実施するとともに、落ち着いて生活できる教室環境の整備や、周囲の児童・生徒の理解を深めるなどの教室づくりを行うことが大切である。そのため、あらかじめ当日の授業の流れ・段取りを伝えること、板書やプリントで大事な部分を色分けするなどのユニバーサルデザインの考え方に基づく指導・学級づくりや、都内の公立小・中学校の情緒障害等通級指導学級などで行われている、ソーシャルスキルの学習のノウハウを活用した支援が効果的である。

都教育委員会では、平成28年2月に策定した「東京都発達障害教育推進計画」に基づき、発達障害のある児童・生徒への指導を計画的かつ効果的に実施するため、学力や社会性の向上を図る様々な取組を予定している。「新たに不登校を生まない」という視点から、こうした取組を進めていくことも重要である。