

資 料

「発達障害のある児童生徒の指導
等に関する全国実態調査」

調査票

発達障害のある児童生徒の指導等に関する全国実態調査

はじめにお読みください

1. 本調査の目的

本調査は、小・中学校において発達障害のある児童生徒がどのような場で指導を受けているか、また、指導形態や指導内容等、我が国における発達障害のある児童生徒に対する指導の現状を把握することを目的としています。
さらに、調査結果から特色のある取組を行っている市町村教育委員会、及び小・中学校に聞き取り調査を行い、発達障害のある児童生徒の指導の充実の在り方について提言を行いたいと考えております。

2. 調査対象

全国市（特別区を含む）町村教育委員会

3. 本調査の回答者

特別支援教育担当の指導主事もしくは特別支援教育に関する行政施策担当者

4. 調査結果の公表について

本調査結果について、自治体名や回答者個人が特定される形での公表は一切行いません。

5. 調査の返信期限

回答はメールに添付の上、平成26年10月31日（金）までに返信ください

回答専用e-mail : v-h-tsukyu_a@nise.go.jp

6. 問い合わせ先

問い合わせ専用e-mail:

v-h-tsukyu_q@nise.go.jp

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所 〒239-8585 神奈川県横須賀市野比5-1-1 TEL:046-839-6803(代表)

研究代表者: 梅田真理(内線278)

研究副代表: 伊藤由美(内線282)

※本調査は、通級指導教室の設置のない教育委員会もご回答ください。

※このファイルはEXCEL2013で作成しておりますので、EXCEL2007以上での開封を推奨いたします。

※プルダウンで選択内容を変更したい時は、「delete」キーを押して、再度選択してください。

【アンケート調査の質問項目】

※本調査では、次のⅠ～Ⅴの5区分についてうかがいます。

Ⅰ. 基本情報	Ⅳ. 通級指導教室のない地域の課題
Ⅱ. 発達障害のある児童生徒の指導の実態	Ⅴ. 発達障害のある児童生徒の今後の指導等について
Ⅲ. 通級指導教室の有無及び現状	

※アンケートの入力に関する注意点

アンケートの入力に関しましては以下の点に気を付け入力してください。

①各設問は太枠内に入力してください。太枠以外のセルには入力しないでください。

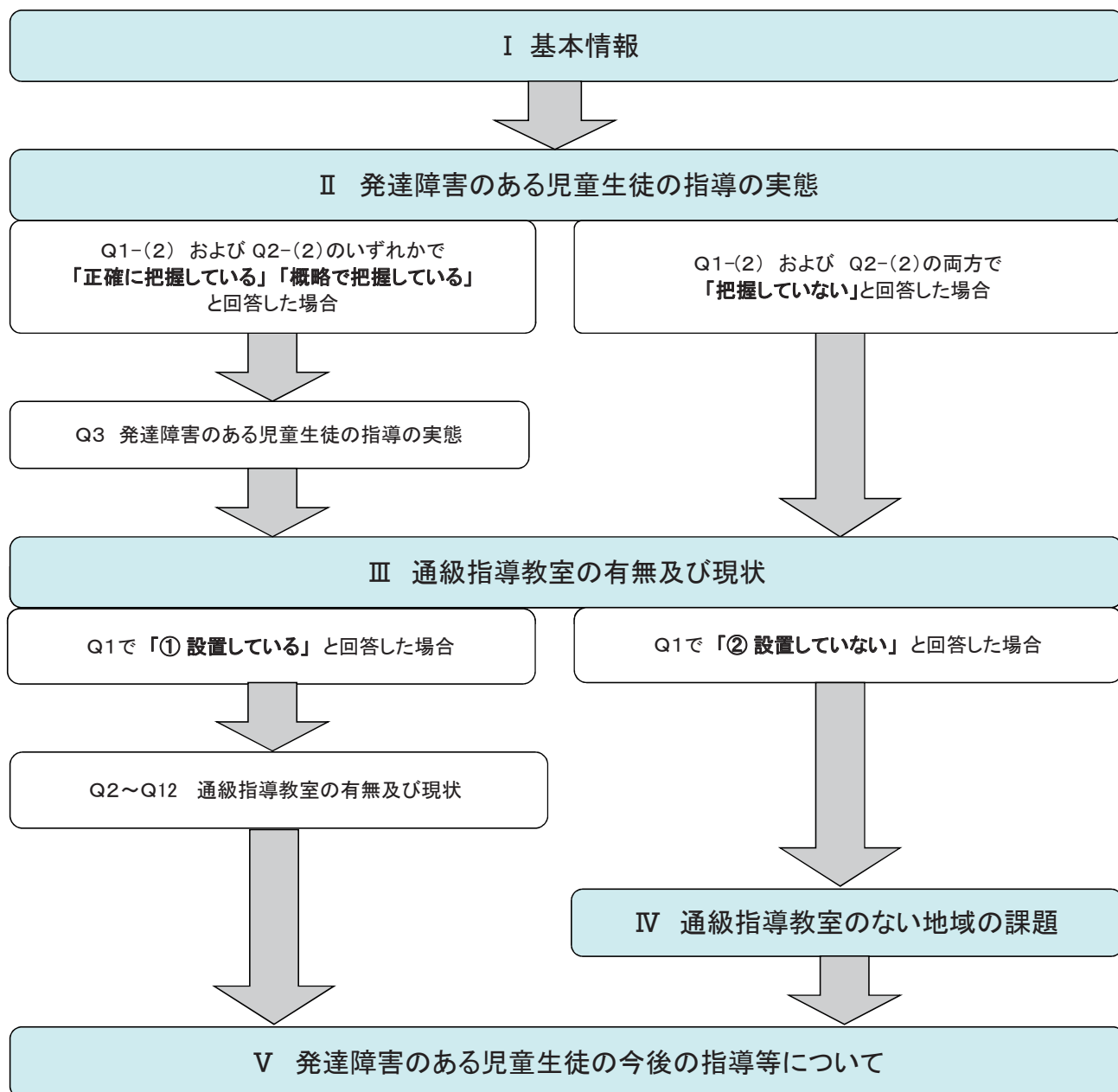
②  ※黄色のセルは自由記載回答です。セル内での改行は行わないようお願いいたします。

③  ※オレンジ色のセルは選択式の設問です。プルダウンから選択してください。

「教育委員会名」、およびご記入者の「所属部局名」、「氏名」、「メールアドレス」をご記入ください。

教育委員会名	
所属部局名	
記入者氏名	
メールアドレス	

調査項目は次のように構成されています。



※ 本調査における「発達障害」とは

【発達障害者支援法第一章第二条第一項】

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。
なお、発達障害の詳しい説明は、 <http://icedd.nise.go.jp/> をご覧下さい。

※ 「診断・判断がある」とは：医師による診断があるもの及び、専門家チームによる判断があるもの

※ 「可能性がある」とは：上記以外で子どもに指導をおこなう者が可能性があると判断したもの

I 基本情報(H26年5月1日現在でご回答ください)

※総人口については、最新の調査年月のものをご記入ください。

市町村の総人口	平成		年		月
	人数		人		
児童生徒数	小学校		人		
	中学校		人		
小・中学校の数	小学校		校		
	中学校		校		

4. 特別支援教育担当指導主事の有無について、プルダウンで○をつけてください。(複数回答可)

項目	①＝専任担当者がある ②＝兼任で担当している ③＝担当する者はいない ④＝その他(例:教育事務所単位で担当者がいる等)
----	--

①	②	③	④
その他			

5. 特別支援学級について

特別支援学級が設置されている学校の数と在籍児童生徒の数を教えてください。

特別支援学級	設置校数(校)		在籍児童生徒数(人)	
	小学校	中学校	小学校	中学校
知的障害				
肢体不自由				
病弱・身体虚弱				
弱視				
難聴				
言語障害				
自閉症・情緒障害				
合計	0	0	0	0

6. 発達障害に関する相談を担う機関についてうかがいます。

(1) 貴自治体が設置している発達障害に関して相談を行う機関がありますか。

プルダウンよりお選びください。

設置されている場合は、機関名を教えてください。なお、多数設置されている場合は、代表的なものを3つ挙げてください。

選択肢	1＝ある 2＝ない →(2)へ

機関名1	
機関名2	
機関名3	

(2) 上記で「ない」と答えた自治体は、上記のような相談で多くの方が利用している機関に○を付けてください。(複数回答可)

また、利用者が通う際に平均的にかかる、おおよその時間をプルダウンよりお選びください。なお、巡回相談を受けている場合は「巡回」の欄に○を付けてください。

機関名	利用している機関	時間	巡回
都道府県教育委員会			
都道府県教育センター			
近隣市町村教育委員会			
近隣市町村教育センター			
特別支援学校			
医療・保健・福祉機関			
その他			
「その他」の機関名			

7. 貴自治体には、発達障害の判断に関わる専門家チームがありますか。プルダウンよりお選びください。

選択肢	1=ある 2=ない

8. 発達障害の「診断・判断がある」及び「可能性がある」児童生徒に関する調査について教えてください。

(1) 貴自治体における調査の実施について、プルダウンよりお選びください。また、実施時期を教えてください。

選択肢	1=調査を行った 2=調査は行っていない

調査を行った時期		年		月
----------	--	---	--	---

(2) 調査を行った主体について、プルダウンで○をつけてください。

貴自治体	所属する都道府県

Ⅱ 発達障害のある児童生徒の指導の実態

5年以内に発達障害に関わる調査を行っている場合は、結果に基づいてご記入ください。それ以外の場合は、平成26年5月1日現在でご記入ください。

1. 発達障害の診断・判断のある児童生徒について

(1) 貴自治体には発達障害の診断・判断のある児童生徒がいますか。プルダウンよりお選びください。

選択肢	1=いる 2=いると思われる 3=いないと思われる 4=いない 5=わからない

【(1)で「1=いる」を選んだ方へ】

(2) 人数を把握していますか。プルダウンよりお選びください。

選択肢	1=正確に把握している 2=概略で把握している 3=把握していない

(3) (2)で「1=正確に把握している」「2=概略で把握している」と回答された場合は人数を教えてください。

概略の場合は「約」にプルダウンで○印を付けてください。

(記入例)

	約	人数	
小学校人数	○	6	人
中学校人数		3	人

	約	人数	
小学校人数			人
中学校人数			人

2. 診断・判断はされていないが、発達障害の可能性があるとされる児童生徒がいますか。
 (1) 貴自治体には発達障害の可能性のある児童生徒がいますか。プルダウンよりお選びください。

選択肢	1=いる 2=いると思われる 3=いないと思われる 4=いない 5=わからない

- 【(1)で「1=いる」を選んだ方へ】
 (2) 人数を把握していますか。プルダウンよりお選びください。

選択肢	1=正確に把握している 2=概略で把握している 3=把握していない

- (3) (2)で「1=正確に把握している」「2=概略で把握している」と回答された場合は人数を教えてください。
 概略の場合は「約」にプルダウンで○を付けてください。

(記入例)

	約	人数	
小学校人数	○	2	人
中学校人数		5	人

	約	人数	
小学校人数			人
中学校人数			人

- 【1-(2)および2-(2)で、「1=正確に把握している」「2=概略で把握している」を選んだ方へ】

3. 貴自治体における発達障害の可能性のある児童生徒の指導の場についてうかがいます。

- (1) 指導の場別に発達障害の「診断・判断がある」及び「可能性のある」児童生徒数の人数を分かる範囲で教えてください。
 ※推定値の場合は「約」にプルダウンで○を付けてください。

(記入例)

		小学校(人)		
		約	人数	
通常の学級に在籍	通級による指導を受けていない	○	5	人
	通級による指導を受けている			人
特別支援学級に在籍			10	人
特別支援学校(分校、分教室を含む)に在籍				人

		小学校(人)		
		約	人数	
通常の学級に在籍	通級による指導を受けていない			人
	通級による指導を受けている			人
特別支援学級に在籍				人
特別支援学校(分校、分教室を含む)に在籍				人

		中学校(人)		
		約	人数	
通常の学級に在籍	通級による指導を受けていない			人
	通級による指導を受けている			人
特別支援学級に在籍				人
特別支援学校(分校、分教室を含む)に在籍				人

- (2)(1)で「通常の学級に在籍：通級による指導を受けていない」を選択した児童生徒の主な指導・支援として貴自治体で「取り組んでいるもの」とそのうち「多くの学校で取り組まれているもの」に、プルダウンでそれぞれ○を付けてください。(複数回答可)

	小学校		中学校	
	取り組んでいるもの	多くの学校で取り組まれているもの	取り組んでいるもの	多くの学校で取り組まれているもの
IT等、複数教員による指導				
支援員の活用				
学生等のボランティアの活用				
特別支援学校のセンター的機能の活用				
通級指導教室担当者による教育相談				
指導主事等による教育相談				
大学教員等による教育相談				
その他				

Ⅲ 通級指導教室の有無及び現状

1. 通級指導教室の設置について、プルダウンよりお選びください。

選択肢	1＝設置している → 2へ 2＝設置していない → IV 「通級指導教室の設置されていない地域における課題」へ

2. 通級による指導の状況についてうかがいます。

設置されている通級指導教室の障害種別と通級している児童生徒の人数について教えてください。

※該当する通級指導教室がある場合は設置学校数を記入し、通級している人数をご記入ください。

障害種	小学校		中学校	
	学校数	人数	学校数	人数
言語障害				
自閉症				
情緒障害				
弱視				
難聴				
学習障害				
注意欠陥・多動性障害				
肢体不自由				
病弱・身体虚弱				
発達障害を含む複数障害対応				

※「発達障害を含む複数障害対応の通級指導教室」とは、自閉症、学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)など複数の障害を対象とする通級指導教室です。(例「発達障害通級指導教室」「LD・ADHD等通級指導教室など」)

3. 言語障害通級指導教室において、発達障害の「診断・判断がある」又は「可能性のある」児童生徒の指導を行っていますか。プルダウンよりお選びください。

選択肢	1＝行っている 2＝行っていない 3＝わからない

4. 情緒障害通級指導教室において、発達障害の「診断・判断がある」又は「可能性のある」児童生徒の指導を行っていますか。プルダウンよりお選びください。

選択肢	1＝行っている 2＝行っていない 3＝わからない

5. 貴自治体では、通級による指導の必要性について、どのように判断していますか。

プルダウンであてはまる項目に○を付けてください。(複数回答可)

項目	①＝教育支援(就学指導)委員会で判断している ②＝「通級判定委員会」等を設置し、判断を行っている ③＝教育委員会が教育相談を行い判断している ④＝通級指導教室担当者が教育相談を行い、判断している ⑤＝児童生徒の在籍校において教育相談を行い判断している ⑥＝本人、保護者の希望を尊重して判断している ⑦＝その他
----	--

項目	①	②	③	④	⑤
	⑥	⑦			
その他					

6. 通級指導教室担当教員には、どのような専門性を持った教員を配置したいと思いますか。

重要な順に項目を選んでください。項目は①～⑨までで、プルダウンで数字が選べます。(複数回答可)

項目	①＝特別支援学校教員免許状等を取得している者 ②＝通級による指導の経験がある者 ③＝特別支援学校や特別支援学級の担任経験がある者 ④＝特別支援教育コーディネーターの経験がある者 ⑤＝大学で特別支援教育の基本的な知識を身に付けている者 ⑥＝大学院で特別支援教育の専門的な知識を身に付けている者 ⑦＝教員としての指導力がある者 ⑧＝専門的な資格等を取得している者 ⑨＝その他
----	---

項目	1番目に重要	2番目に重要	3番目に重要	4番目に重要	5番目に重要
	6番目に重要	7番目に重要	8番目に重要	9番目に重要	
その他					

7. 貴自治体の通級指導教室は発達障害のある子どもの指導の場として有効に活用されていると思いますか。

プルダウンよりお選びください。

選択肢	1＝全体として有効に活用されていると思う → 8へ 2＝どちらともいえない → 9へ 3＝十分に活用できていない面もある → 10へ

【7で「1. 全体として有効に活用されていると思う」を選んだ方へ】

8. そのように思われる理由についてあてはまるものにプルダウンで○を付けてください。(複数回答可)

項目	①＝通級指導教室において、発達障害に関する専門性のある指導が十分にできているから ②＝通常の学級において、通級による指導の効果が現れているから ③＝発達障害を対象とする通級指導教室(「発達障害通級指導教室」など)が十分に設置されているから ④＝他の障害を対象とする通級指導教室において、発達障害のある児童生徒への対応ができているから ⑤＝その他
----	--

項目	①	②	③	④	⑤
その他					

9. 7で「2. どちらともいえない」を選択した場合、その理由を教えてください。

--

10. 7で「3. 十分に活用できていない面もある」を選択した場合、その理由についてあてはまるものにプルダウンで○を付けてください。(複数回答可)

項目	①＝通級指導教室において、発達障害に関する専門性のある指導が十分にできているとはいえないから ②＝通常の学級において、通級による指導の効果が十分にできているとはいえないから ③＝発達障害を対象とする通級指導教室(「発達障害通級指導教室」など)が十分に設置されているから ④＝通級指導教室全体の設置数が少ないため十分な活用ができていないから ⑤＝その他
----	---

項目	①	②	③	④	⑤
その他					

11. 通級指導教室担当教員の専門性向上のため、取り組んでいることについて、あてはまるものにプルダウンで○を付けてください。①と②については、年間の実施回数についてご記入ください。(複数回答可)

項目	①＝自治体単位の研修会を開催している(回数は下段へ) ②＝都道府県等の研修に派遣している(回数は下段へ) ③＝特別支援学校のセンター的機能を活用した研修を行っている ④＝大学や教育センター等への内地留学等の活用を勧めている ⑤＝特別支援学校教諭等免許状の取得を勧めている ⑥＝特に行っていない ⑦＝その他
----	--

項目	①	②	③	④	⑤
	⑥	⑦			
①年間の実施回数		回位			
②年間の実施回数		回位			
その他					

12. 貴自治体における通級指導教室の設置や運用において、特色があれば教えてください。
(記入例)

他校通級と担当者による巡回指導をうまく組合せて、効果的な指導を工夫したり、保護者や児童生徒の負担を軽減したりしている。

IV 通級指導教室が設置されていない地域の課題

※発達障害のある児童生徒を対象とした通級指導教室についてうかがいます。

1. 貴自治体に発達障害のある児童生徒を対象とする通級指導教室は必要だと思いますか。
あてはまる番号をプルダウンで選んでください。(複数回答可)

選択肢	1＝必要だが現在は設置していない 2＝必要ではない 3＝分からない

2. その理由について教えてください。

(1) 1で「①必要だが現在は設置していない」と回答された自治体にうかがいます。「現在は設置していない」理由としてあてはまる項目にプルダウンで○を付けてください。(複数回答可)

項目	①＝設置を申請中である ②＝予算がない ③＝児童生徒の人数が設置相当数に満たない ④＝保護者からの希望がない ⑤＝開設する学校や教室がない ⑥＝通級指導教室への交通手段が不十分なことや保護者による送迎ができていないなど他校通級が困難である ⑦＝その他
----	---

	①	②	③	④	⑤
項目	⑥	⑦			
その他					

(2) 1で「③必要ではない」と回答された自治体にうかがいます。必要ではない理由として以下のどちらが該当しますか。プルダウンから選択してください。

選択肢	1＝発達障害の診断・判断がある又は可能性のある児童生徒が「いないから必要ない」 2＝発達障害の診断・判断がある又は可能性のある児童生徒が「いるが必要ない」

(3) (2)で②「いるが必要ない」と回答された自治体にうかがいます。「いるが必要ない」理由として以下に該当するものがあれば、上段の「該当するもの」欄の項目にプルダウンで○を付けてください。複数回答の場合は、最も重要な理由の番号を下段の「最も重要なもの」欄にプルダウンで①から⑧までの数字を選んでください。

項目	①＝TT等、複数教員による指導で対応ができているから ②＝支援員の活用により指導・支援ができているから ③＝学生等のボランティアの活用により支援ができているから ④＝特別支援学校のセンター的機能の活用により指導・支援ができているから ⑤＝他の自治体の通級指導教室担当者による巡回相談により指導・支援が工夫できているから ⑥＝指導主事等による巡回相談により指導・支援が工夫できているから ⑦＝大学教員等による巡回相談により指導・支援が工夫できているから ⑧＝その他
----	--

【上段：該当するもの】

	①	②	③	④	⑤
項目	⑥	⑦	⑧		
その他					

【下段：最も重要なもの】

--

V 発達障害のある児童生徒の今後の指導等について

※ 通級指導教室の設置の有無にかかわらず、「1. 通級による指導について」と「2. 発達障害のある児童生徒の指導全般について」うかがいます。

1. 発達障害の「診断・判断がある」又は「可能性のある」児童生徒の「通級による指導について」、貴自治体で課題と考えられるものを5つ選び、重要な順に下記のプルダウンから①～⑩の項目番号を付けてください。

項目	①＝地域住民への通級による指導に関する理解啓発 ②＝必要とする児童生徒数に見合う通級指導教室の新設及び増設 ③＝通級による指導の必要性に関する判断・決定の仕組み ④＝家庭の事情等で通級が困難な児童生徒が指導を受けられるシステム ⑤＝本人・保護者のニーズの把握 ⑥＝担当する教員の専門性の確保と養成・配置 ⑦＝通級による指導の指導内容の充実 ⑧＝通級による指導と通常の学級との連携 ⑨＝専門的な指導を行うための施設設備や教材等の充実 ⑩＝その他
----	--

【記入例】

項目	1位	2位	3位	4位	5位
	⑤	⑦	④	⑧	⑩
その他	時間管理の徹底				

項目	1位	2位	3位	4位	5位
その他					

2. 発達障害のある児童生徒の指導全般に関する課題として考えられるものを5つ選び、重要な順に下記のプルダウンから、①～⑪の項目番号に○を付けてください。

項目	①＝地域住民の発達障害に関する理解啓発 ②＝発達障害への指導・支援に関する教職員の理解 ③＝すべての教員の指導力の向上 ④＝特別支援学校のセンター的機能や専門家チーム等による相談支援体制の整備 ⑤＝発達障害を対象とする通級指導教室など専門的な指導の場の確保 ⑥＝校内委員会や特別支援教育コーディネーターの機能の充実 ⑦＝複数教員による指導、支援員、ボランティアの活用 ⑧＝個別の指導計画、個別の教育支援計画の作成と活用 ⑨＝通常の学級における担任等の個別的な配慮・指導の工夫 ⑩＝保健、医療、福祉関係機関との連携 ⑪＝その他
----	--

選択肢	1位	2位	3位	4位	5位
その他					

※ 上記以外の課題があればご記入ください。

3. 発達障害の可能性のある児童生徒の指導において、特色のある取り組みをしている貴自治体の学校を1校挙げてください。また、可能であれば、取り組みの概要をご記入ください。

学校名	
概要	

これでアンケート調査は終わりです。ご協力ありがとうございました。

この回答用紙をメールに添付 y-h-tsukyu_a@nise.go.jp に送信してください。

なお、回答用紙のファイル名は以下のようにお書きください。

「発達障害全国実態調査(教育委員会名)」

()の中に必ず 貴教育委員会名 をお書きください。