

合理的配慮等環境整備検討ワーキンググループ報告 別表(抄)

別表 1

(1)-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

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、また、個性や障害の特性に応じて、その持てる力を高めるため、必要な知識、技能、態度、習慣を身に付けられるよう支援する。

肢体不自由

道具の操作の困難や移動上の制約等を改善できるように指導を行う。
(片手で使うことができる道具の効果的な活用、校内の移動しにくい場所の移動方法について考えること及び実際の移動の支援 等)

病弱

服薬管理や環境調整、病状に応じた対応等ができるよう指導を行う。
(服薬の意味と定期的な服薬の必要性の理解、指示された服薬量の徹底、眠気を伴い危険性が生じるなどの薬の副作用の理解とその対応、必要に応じた休憩など病状に応じた対応 等)

別表 2

(1)-1-2 学習内容の変更・調整

認知の特性、身体の動き等に応じて、具体の学習活動の内容や量、評価の方法等を工夫する。障害の状態、発達段階、年齢等を考慮しつつ、卒業後の生活や進路を見据えた学習内容を考慮するとともに、学習過程において人間関係を広げることや自己選択・自己判断の機会を増やすこと等に留意する。

肢体不自由

上肢の不自由により時間がかかることや活動が困難な場合の学習内容の変更・調整を行う。(書く時間の延長、書いたり計算したりする量の軽減、体育等での運動の内容を変更 等)

病弱

病気により実施が困難な学習内容等について、主治医からの指導・助言や学校生活管理指導表に基づいた変更・調整を行う。(習熟度に応じた教材の準備、実技を実施可能なものに変更、入院等による学習空白を考慮した学習内容に変更・調整、アレルギー等のために使用できない材料を別の材料に変更 等)

別表 3

(1)-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

障害の状態等に応じた情報保障やコミュニケーションの方法について配慮するとともに、教材(ICT及び補助用具を含む)の活用について配慮する。

肢体不自由

書字や計算が困難な子どもに対し上肢の機能に応じた教材や機器を提供する。(書字の能力に応じたプリント、計算ドリルの学習にパソコンを使用、話し言葉が不自由な子どもにはコミュニケーションを支援する機器(文字盤や音声出力型の機器等)の活用 等)

病弱

病気のため移動範囲や活動量が制限されている場合に、ICT等を活用し、間接的な体験や他の人とのコミュニケーションの機会を提供する。(友達との手紙やメールの交換、テレビ会議システム等を活用したりリアルタイムのコミュニケーション、インターネット等を活用した疑似体験等)

別表 4

(1)−2−2 学習機会や体験の確保

治療のため学習空白が生じることや障害の状態により経験が不足することに対し、学習機会や体験を確保する方法を工夫する。また、感覚と体験を総合的に活用できる学習活動を通じて概念形成を促進する。さらに、入学試験やその他の試験において配慮する。

肢体不自由

経験の不足から理解しにくいことや移動の困難さから参加が難しい活動については、一緒に参加することができる手段等を講じる。(新しい単元に入る前に新出の語句や未経験と思われる活動のリストを示し予習できるようにする、車いす使用の子どもが栽培活動に参加できるように高い位置に花壇を作る 等)

病弱

入院時の教育の機会や短期間で入退院を繰り返す児童生徒の教育の機会を確保する。その際、体験的な活動を通して概念形成を図るなど、入院による日常生活や集団活動等の体験不足を補うことができるように指導する。(視聴覚教材等の活用、ビニール手袋を着用して物に直接触れるなど感染症対策を考慮した指導、テレビ会議システム等を活用した遠隔地の友達と協働した取組 等)

別表 5

(1)−2−3 心理面・健康面の配慮

適切な人間関係を構築するため、集団におけるコミュニケーションについて配慮するとともに、他の幼児児童生徒が障害について理解を深めることができるようにする。学習に見通しが持てるようにしたり、周囲の状況を判断できるようにしたりして心理的不安を取り除く。また、健康状態により、学習内容・方法を柔軟に調整し、障害に起因した不安感や孤独感を解消し自己肯定感を高める。

学習の予定や進め方を分かりやすい方法で知らせておくことや、それを確認できるようにすることで、心理的不安を取り除くとともに、周囲の状況を判断できるようにする。

肢体不自由

下肢の不自由による転倒のしやすさ、車いす使用に伴う健康上の問題等を踏まえた支援を行う。(体育の時間における膝や肘のサポーターの使用、長距離の移動時の介助者の確保、車いす使用時に必要な1日数回の姿勢の変換及びそのためのスペースの確保 等)

病弱

入院や手術、病気の進行への不安等を理解し、心理状態に応じて弾力的に指導を行う。(治療過程での学習可能な時期を把握し健康状態に応じた指導、アレルギーの原因となる物質の除去や病状に応じた適切な運動等について医療機関と連携した指導 等)

(2)－1 専門性のある指導体制の整備

校長がリーダーシップを発揮し、学校全体として専門性のある指導体制を確保することに努める。そのため、個別の教育支援計画や個別の指導計画を作成するなどにより、学校内外の関係者の共通理解を図るとともに、役割分担を行う。また、学習の場面等を考慮した校内の役割分担を行う。

必要に応じ、適切な人的配置(支援員等)を行うほか、学校内外の教育資源(通級による指導や特別支援学級、特別支援学校のセンター的機能、専門家チーム等による助言等)の活用や医療、福祉、労働等関係機関との連携を行う。

肢体不自由

体育担当教員、養護教諭、栄養職員、学校医を含むサポートチームが教育的ニーズを把握し支援の内容方法を検討する。必要に応じて特別支援学校(肢体不自由、知的障害)からの支援を受けるとともにPT、OT、ST等の指導助言を活用する。また、医療的ケアが必要な場合には看護師等、医療関係者との連携を図る。

病弱

学校生活を送る上で、病気のために必要な生活規制や必要な支援を明確にするとともに、急な病状の変化に対応できるように校内体制を整備する。(主治医や保護者からの情報に基づく適切な支援、日々の体調把握のための保護者との連携、緊急の対応が予想される場合の全教職員による支援体制の構築)また、医療的ケアが必要な場合には看護師等、医療関係者との連携を図る。

(2)－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

障害のある幼児児童生徒に関して、障害によって日常生活や学習場面において様々な困難が生じることについて周囲の幼児児童生徒の理解啓発を図る。共生の理念を涵養するため、障害のある幼児児童生徒の集団参加の方法について、障害のない幼児児童生徒が考え実践する機会や障害のある幼児児童生徒自身が障害について周囲の人に理解を広げる方法等を考え実践する機会を設定する。また、保護者、地域に対しても理解啓発を図るための活動を行う。

肢体不自由

移動や日常生活動作に制約があることや、移動しやすさを確保するために協力できることなどについて、周囲の児童生徒、教職員、保護者への理解啓発に努める。

病弱

病状によっては特別な支援を必要とするという理解を広め、病状が急変した場合に緊急な対応ができるよう、児童生徒、教職員、保護者の理解啓発に努める。(ペースメーカー使用者の運動制限など外部から分かりにくい病気とその病状を維持・改善するために必要な支援に関する理解、心身症や精神疾患等の特性についての理解、心臓発作やてんかん発作等への対応についての理解 等)

(2) - 3 災害時等の支援体制の整備

災害時等の対応について、障害のある幼児児童生徒の状態を考慮し、危機の予測、避難方法、災害時の人的体制等、災害時体制マニュアルを整備する。また、災害時等における対応が十分にできるよう、避難訓練等の取組に当たっては、一人一人の障害の状態等を考慮する。

肢体不自由

移動の困難さを踏まえた避難の方法や体制及び避難後に必要となる支援体制を整備する。(車いすで避難する際の経路や人的体制の確保、移動が遅れる場合の対応方法の検討、避難後に必要な支援の一覧表の作成 等)

病弱

医療機関への搬送や必要とする医療機関からの支援を受けることが出来るようにするなど、子どもの病気に応じた支援体制を整備する。(病院へ搬送した場合の対応方法、救急隊員等への事前の連絡、急いで避難することが困難な児童生徒(心臓病等)が逃げ遅れないための支援等)

(3) - 1 校内環境のバリアフリー化

障害のある幼児児童生徒が安全かつ円滑に学校生活を送ることができるよう、障害の状態等に応じた環境にするために、スロープや手すり、便所、出入口、エレベーター等について施設の整備を計画する際に配慮する。また、既存の学校施設のバリアフリー化についても、障害のある幼児児童生徒の在籍状況等を踏まえ、学校施設に関する合理的な整備計画を策定し、計画的にバリアフリー化を推進できるよう配慮する。

肢体不自由

車いすによる移動やつえを用いた歩行ができるように、教室配置の工夫や施設改修を行う。(段差の解消、スロープ、手すり、開き戸、自動ドア、エレベーター、障害者用トイレの設置 等)

病弱

心臓病等のため階段を使用しての移動が困難な場合や児童生徒が自ら医療上の処置(二分脊椎症等の自己導尿等)を必要とする場合等に対応できる施設・設備を整備する。

(3) - 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

幼児児童生徒一人一人が障害の状態等に応じ、十分に学習に取り組めるよう、必要に応じて様々な教育機器等の導入や施設の整備を行う。また、一人一人の障害の状態、障害の特性、認知特性、体の動き、感覚等に応じて、その持てる能力を最大限活用して自主的、自発的に学習や生活ができるよう、各教室等の施設・設備について、分かりやすさ等に配慮を行うとともに、日照、室温、音の影響等に配慮する。さらに、心のケアを必要とする幼児児童生徒への配慮を行う。

肢体不自由

上肢や下肢の動きの制約に対して施設・設備を工夫又は改修するとともに、車いす等で移動しやすいような空間を確保する。(上下式のレバーの水栓、教室内を車いすで移動できる空間、廊下の障害物除去、姿勢を変換できる場所、休憩スペースの設置等)

病弱

病気の状態に応じて、健康状態や衛生状態の維持、心理的な安定等を考慮した施設・設備を整備する。(色素性乾皮症の場合の紫外線カットフィルム、相談や箱庭等の心理療法を活用できる施設、落ち着けない時や精神状態が不安定な時の児童生徒が落ち着ける空間の確保等)

別表 11

(3)-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

災害時等への対応のため、障害の状態等に応じた施設・設備を整備する。

肢体不自由

移動の困難さに対して避難経路を確保し、必要な施設・設備の整備を行うとともに、災害等発生後の必要な物品を準備する。(車いす、担架、非常用電源や手動で使える機器 等)

病弱

災害等発生時については病気のため迅速に避難できない児童生徒の避難経路を確保する、災害等発生後については薬や非常用電源の確保するとともに、長期間の停電に備え手動で使える機器等を整備する。

出展： 中央教育審議会 初等中等教育分科会 特別支援教育の在り方に関する特別委員会
合理的配慮等環境整備検討ワーキンググループ報告 別表(抄)
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/046/houkoku/1316181.htm