

資料

◇ 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）
（平成 18 年 3 月 31 日付 17 文科初第 1178 号） 1 1 1

- 2 障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知）
（平成 25 年 10 月 4 日付 25 文科初第 756 号） 1 1 4

- 3 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 10 月 文部科学省） 【抜粋】 1 2 1

- 4 「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） . . 1 2 3

- 5 特別支援教育における ICF 及び ICF-CY 活用に関するよくある質問と答え(FAQ)
（独立行政法人国立特別支援教育総合研究所ホームページより） 1 3 1

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）
（平成 18 年 3 月 31 日付 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 号初等中等教育局長通知）（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ティーム・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 障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知）
（平成 25 年 10 月 4 日付 25 文科初第 756 号）



25 文科初第 756 号
 平成 25 年 10 月 4 日

各都道府県・指定都市教育委員会教育長
 各 都 道 府 県 知 事
 附属学校を置く各国立大学法人学長
 構造改革特別区域法第 12 条
 第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の長
 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所理事長

文部科学省初等中等教育局長
 前 川 喜 平

（印影印刷）

障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知）

中央教育審議会初等中等教育分科会報告「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（平成 24 年 7 月）」における提言等を踏まえた、学校教育法施行令の一部改正の趣旨及び内容等については、「学校教育法施行令の一部改正について（通知）」（平成 25 年 9 月 1 日付け 25 文科初第 655 号）をもってお知らせしました。この改正に伴う、障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について留意すべき事項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。

なお、「障害のある児童生徒の就学について（通知）」（平成 14 年 5 月 27 日付け 14 文科初第 291 号）は廃止します。

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、各指定都市教育委員会におかれては所管の学校に対して、各都道府県知事及び構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の長におかれては所轄の学校及び学校法人等に対して、各国立大学

法人学長におかれては附属学校に対して、下記について周知を図るとともに、必要な指導、助言又は援助をお願いします。

記

第1 障害のある児童生徒等の就学先の決定

1 障害のある児童生徒等の就学先の決定に当たっての基本的な考え方

(1) 基本的な考え方

障害のある児童生徒等の就学先の決定に当たっては、障害のある児童生徒等が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするため、可能な限り障害のある児童生徒等が障害のない児童生徒等と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、必要な施策を講じること。

(2) 就学に関する手続等についての情報の提供

市町村の教育委員会は、乳幼児期を含めた早期からの教育相談の実施や学校見学、認定こども園・幼稚園・保育所等の関係機関との連携等を通じて、障害のある児童生徒等及びその保護者に対し、就学に関する手続等についての十分な情報の提供を行うこと。

(3) 障害のある児童生徒等及びその保護者の意向の尊重

市町村の教育委員会は、改正後の学校教育法施行令第18条の2に基づく意見の聴取について、最終的な就学先の決定を行う前に十分な時間的余裕をもって行うものとし、保護者の意見については、可能な限りその意向を尊重しなければならないこと。

2 特別支援学校への就学

(1) 就学先の決定

視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。）で、その障害が、学校教育法施行令第22条の3に規定する程度のものうち、市町村の教育委員会が、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、特別支援学校に就学させることが適当であると認める者を対象として、適切な教育を行うこと。

(2) 障害の判断に当たっての留意事項

ア 視覚障害者

専門医による精密な診断に基づき総合的に判断を行うこと。なお、年少者、知的障害者等に対する視力及び視力以外の視機能の検査は困難な場合が多いことから、一人一人の状態に応じ、検査の手順や方法をわかりやすく説明するほか、検査時の反応をよく確認すること等により、その正確を期するように特に留意すること。

イ 聴覚障害者

専門医による精密な診断結果に基づき、失聴の時期を含む生育歴及び言語の発達の状態を考慮して総合的に判断を行うこと。

ウ 知的障害者

知的機能及び適応機能の発達の状態の両面から判断すること。標準化された知能検査等の知的機能の発達の遅滞を判断するために必要な検査、コミュニケーション、日常生活、社会生活等に関する適応機能の状態についての調査、本人の発達に影響がある環境の分析等を行った上で総合的に判断を行うこと。

エ 肢体不自由者

専門医の精密な診断結果に基づき、上肢、下肢等の個々の部位ごとにとらえるのではなく、身体全体を総合的に見て障害の状態を判断すること。その際、障害の状態の改善、機能の回復に要する時間等を併せ考慮して判断を行うこと。

オ 病弱者（身体虚弱者を含む。）

医師の精密な診断結果に基づき、疾患の種類、程度及び医療又は生活規制に要する期間等を考慮して判断を行うこと。

3 小学校、中学校又は中等教育学校の前期課程への就学

(1) 特別支援学級

学校教育法第81条第2項の規定に基づき特別支援学級を置く場合には、以下の各号に掲げる障害の種類及び程度の児童生徒のうち、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、特別支援学級において教育を受けることが適当であると認める者を対象として、適切な教育を行うこと。

障害の判断に当たっては、障害のある児童生徒の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。

① 障害の種類及び程度

ア 知的障害者

知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通に軽度の困難があり日常生活を営むのに一部援助が必要で、社会生活への適応が困難である程度のも

イ 肢体不自由者

補装具によっても歩行や筆記等日常生活における基本的な動作に軽度の困難がある程度のも

ウ 病弱者及び身体虚弱者

一 慢性の呼吸器疾患その他疾患の状態が持続的又は間欠的に医療又は生活の管理を必要とする程度のも

二 身体虚弱の状態が持続的に生活の管理を必要とする程度のもの

エ 弱視者

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困難な程度のもの

オ 難聴者

補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが困難な程度のもの

カ 言語障害者

口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障害のある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障害のある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準じる者（これらの障害が主として他の障害に起因するものではない者に限る。）で、その程度が著しいもの

キ 自閉症・情緒障害者

- 一 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のも
- 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、社会生活への適応が困難である程度のも

② 留意事項

特別支援学級において教育を受けることが適当な児童生徒の障害の判断に当たっての留意事項は、ア～オについては2（2）と同様であり、また、カ及びキについては、その障害の状態によっては、医学的な診断の必要性も十分に検討した上で判断すること。

（2）通級による指導

学校教育法施行規則第条及び140第141条の規定に基づき通級による指導を行う場合には、以下の各号に掲げる障害の種類及び程度の児童生徒のうち、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、通級による指導を受けることが適当であると認める者を対象として、適切な教育を行うこと。

障害の判断に当たっては、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 言語障害者

口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障害のある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障害のある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準じる者（これらの障害が主として他の障害に起因するものではない者に限る。）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 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

ウ 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

エ 弱視者

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困難な程度の者で、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もの

オ 難聴者

補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが困難な程度の者で、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もの

カ 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

キ 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

ク 肢体不自由者、病弱者及び身体虚弱者

肢体不自由、病弱又は身体虚弱の程度が、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

② 留意事項

通級による指導を受けることが適当な児童生徒の指導に当たっての留意事項は、以下の通りであること。

ア 学校教育法施行規則第条の規 140 定に基づき、通級による指導における特別の教育課程の編成、授業時数については平成 5 年文部省告示第 7 号により別に定められていること。同条の規定により特別の教育課程を編成して指導を行う場合には、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領を参考として実施すること。

イ 通級による指導を受ける児童生徒の成長の状況を総合的にとらえるため、指導要録において、通級による指導を受ける学校名、通級による指導の授業時数、指導期間、指導内容や結果等を記入すること。他の学校の児童生徒に対し通級による指導を行う学校においては、適切な指導を行う上で必要な範囲で通級による指導の記録を作成すること。

ウ 通級による指導の実施に当たっては、通級による指導の担当教員が、児童生徒の在籍学級

（他の学校で通級による指導を受ける場合にあつては、在学している学校の在籍学級）の担任教員との間で定期的な情報交換を行ったり、助言を行ったりする等、両者の連携協力が図られるよう十分に配慮すること。

エ 通級による指導を担当する教員は、基本的には、この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。

オ 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、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。

カ 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。

キ 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。

4 その他

（1）重複障害のある児童生徒等について

重複障害のある児童生徒等についても、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、就学先の決定等を行うこと。

（2）就学義務の猶予又は免除について

治療又は生命・健康の維持のため療養に専念することを必要とし、教育を受けることが困難又は不可能な者については、保護者の願い出により、就学義務の猶予又は免除の措置を慎重に行うこと。

第2 早期からの一貫した支援について

1 教育相談体制の整備

市町村の教育委員会は、医療、保健、福祉、労働等の関係機関と連携を図りつつ、乳幼児期から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備を進めることが重要であること。また、都道府県の教育委員会は、専門家による巡回指導を行ったり、関係者に対する研修を実施する等、市町村の教育委員会における教育相談体制の整備を支援することが適当であること。

2 個別の教育支援計画等の作成

早期からの一貫した支援のためには、障害のある児童生徒等の成長記録や指導内容等に関する情報について、本人・保護者の了解を得た上で、その扱いに留意しつつ、必要に応じて関係機関が共有し活用していくことが求められること。

このような観点から、市町村の教育委員会においては、認定こども園・幼稚園・保育所において作成された個別の教育支援計画等や、障害児相談支援事業所で作成されている障害児支援利用計画や障害児通所支援事業所等で作成されている個別支援計画等を有効に活用しつつ、適宜資料の追加等を行った上で、障害のある児童生徒等に関する情報を一元化し、当該市町村における「個別の教育支援計画」「相談支援ファイル」等として小中学校等へ引き継ぐなどの取組を進めていくことが適当であること。

3 就学先等の見直し

就学時に決定した「学びの場」は、固定したものではなく、それぞれの児童生徒の発達の程度、適応の状況等を勘案しながら、柔軟に転学ができることを、すべての関係者の共通理解とすることが適当であること。このためには、2の個別の教育支援計画等に基づく関係者による会議等を定期的実施し、必要に応じて個別の教育支援計画等を見直し、就学先等を変更できるようにしていくことが適当であること。

4 教育支援委員会（仮称）

現在、多くの市町村の教育委員会に設置されている「就学指導委員会」については、早期からの教育相談・支援や就学先決定時のみならず、その後の一貫した支援についても助言を行うという観点から機能の拡充を図るとともに、「教育支援委員会」（仮称）といった名称とすることが適当であること

3 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 10 月 文部科学省） 【抜粋】

第3編

VIII 5（1）自閉症の概要 【抜粋】

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。

参考

2013年、米国精神医学会による精神障害の分類と診断基準の本の改訂版（第5版）（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th ed., DSM-5）が刊行された。このDSM-5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。

VII 4（1）情緒障害の概要 【抜粋】

情緒障害とは、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。

心理面で感情や気分の変化は、一般に、どの人にも起きることであるが、多くは一過性であり、すぐに消滅するので問題にされることは少ない。しかし、それが何度も繰り返されたり、激しく現れたりするなどして、社会的な不適応状態を来す場合がある。そのような状態にある子供については、特別な教育的対応が必要であることが多い。

また、情緒障害の現れ方としては、自分でも何が原因か、何に自分がこだわっているのかにも気づかず、外出しない状態が長期化することで、閉じこもるような傾向が強くなったり、適切な対人関係が形成できなかつたりする一方で、他人を攻撃したり、破壊的であったりするような行動も見られる。さらに、多動、常同行動、チックなどとして現れる場合もある。

IX 5（1）学習障害の概要 【抜粋】

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。

X 5（1）注意欠陥多動性障害の概要 【抜粋】

注意欠陥多動性障害(ADHD：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。

4 「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とともに、切れ目なく発達障害者の支援を行うことが特に重要であることに鑑み、障害者基本法(昭和45年法律第84号)の基本的な理念にのっとり、発達障害者が基本的人権を享受する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、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のためのその生活全般にわたる支援を図り、もって全ての国民が、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資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、発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受けるものをいい、「発達障害児」とは、発達障害のうち18歳未満のものをいう。

3及び4 （略）

○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。」

<別紙3>

（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ところである。

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）

（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

5 特別支援教育における ICF 及び ICF-CY 活用に関するよくある質問と答え (FAQ) (独立行政法人国立特別支援教育総合研究所ホームページより)

1 ICF 及び ICF-CY そのものについて

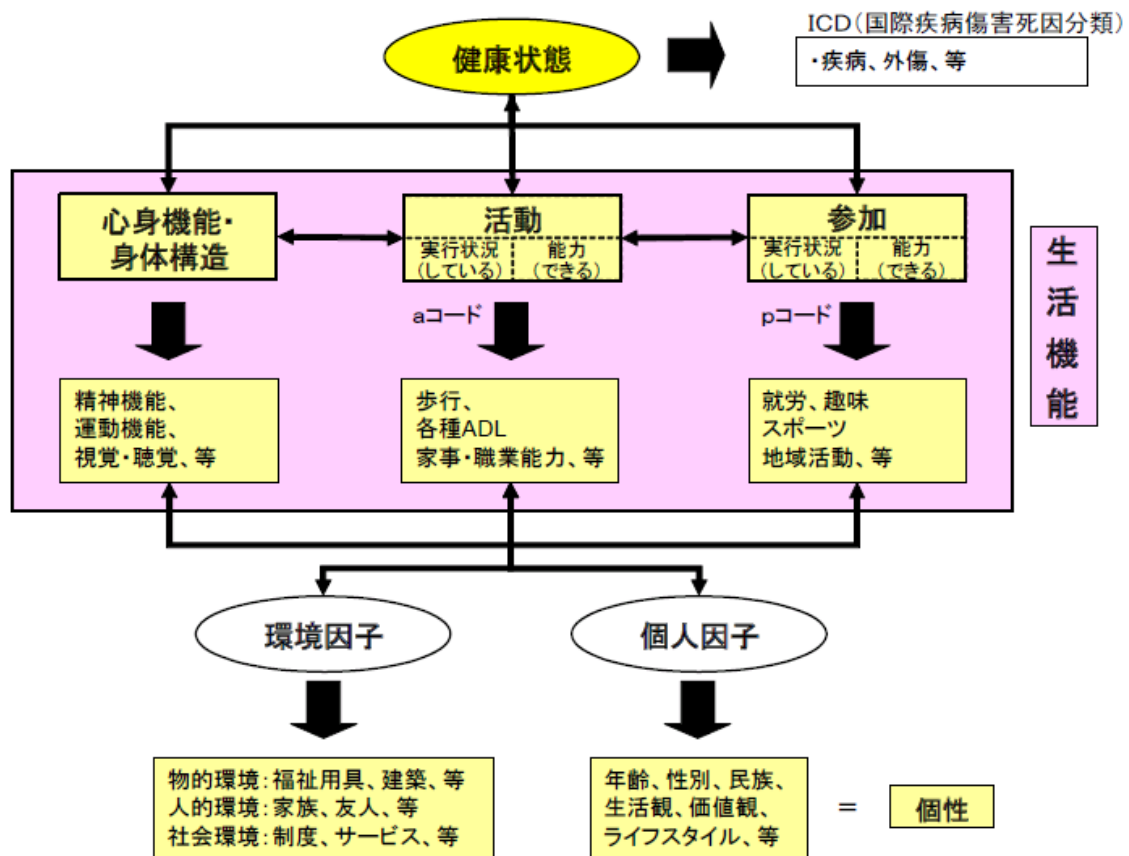
(1) 特別支援学校学習指導要領の解説書に「ICF」について述べられていますが、基本的なところが分かりません。教えてください。

ICF について中央教育審議会の答申（2008.1）の中では次のように説明されています。

「International Classification of Functioning, Disability and Health の略。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。2001年にWHO（世界保健機関）において採択された。」

ICF は、日本語訳では「国際生活機能分類」とされており、1980年にICD（国際疾病分類）の補助分類として誕生したICIDH（International Classification of Impairment Disabilities and Handicaps、国際障害分類）の改定版です。そのため、日本語版の副題には「国際障害分類改定版」と付けられていますが、通常学級に在籍する、障害のない子どもも含めた、全ての人を対象としたものです。

特別支援学習指導要領解説自立活動編では、次の図が引用され、説明されています。



ICF では、図にあるとおり、人の生活機能を精神機能や視覚・聴覚等の「心身機能・身体構造」、歩行や日常生活動作等の「活動」、地域活動などの「参加」の三つの次元で捉え、さらにそれらと健康状態や環境因子及び個人因子が互いに影響し合っていると捉えています。

それぞれの用語の意味は以下の通りです。

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）

健康状態（変調や病気）

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（マイナス（阻害因子）だけでなくプラス（促進因子）にもなりうる）

個人因子（個人の人生や生活の特別な背景）

三つの次元に対応した「機能障害（構造障害を含む）」・「活動制限」・「参加制約」を包括した概念が ICF での「障害（disability）」となります。

なお、同解説書の中では、子どもたちの「障害による学習上又は生活上の困難」を捉える際に、ICF のこのような考え方と関連させる必要性について述べられています。

（2）ICF について述べられる際、よく ICIDH というものが登場します。ICF とはどう違うのですか？

1 点目は、文字通り「障害」と「生活機能」の違いがあると思います。ICIDH は「歩行能力低下」のようなマイナスの意味をなす用語を用いた分類だったのに対し、ICF は「歩行」のような中立的な用語を用い、その上でそれらの難しさを障害としてとらえるようになっています。

2 点目は、障害のとらえ方の違いがあると思います。ICIDH は、障害の構造を「機能障害（形態異常を含む）」、「能力低下」、「社会的不利」という負の側面にとらえ、「疾病→機能障害（形態異常を含む）→能力低下→社会的不利」という、疾病からの諸帰結の一方向性の概念モデルを示しました。一方、ICF は「1」で述べたとおり「健康状態」、「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」、「個人因子」、「環境因子」の各構成要素が双方向性の矢印でつながり、それぞれが相互に影響し合っているモデルを示しています。

3 点目は、ICIDH の概念モデルにはなかった「環境因子」と「個人因子」（二つを合わせて「背景因子」といいます）が ICF には新たに加わっていることです。このことによって、外的な環境や障害に由来しないその人の特徴等との関連も視野に入れて人をとらえることができます。

（3）ICF の説明の中にでてくる「医学モデル」と「社会モデル」、そして統合したモデルとはどういうことですか？

「医学モデル」とは、障害を個人の問題としてとらえる考え方で病気・外傷やその他の健康状態から直接的に生じるものとされています。一方「社会モデル」とは、障害は個人に帰属するものではなく、諸状態の集合体であり、その多くが社会環境によって作り出されたものであるとされています。ICF では、これらのどちらでもない、これらを統合したモデルとして位置づいており、そのことから、多面的・総合的に人をとらえることが可能になっています。

(4) 「ICF-CY」とは何ですか？

ICF-CY(Children and Youth Version、同児童版)は、2007年、WHOから公表されたICFの派生分類です。日本語版は2009年に発行されました。ICF-CYは、国際連合の条約における児童の範囲と同じく、出生から18歳までを対象としています。ICFと同様に生活機能の状況を記述するものとして、関係者間等での共通言語としての役割が期待されるものです。また、ICFと同じ基本設計のもと、200余の新たな分類項目の拡充や修正等が行われ、ICFの既存の分類項目と合わせて1600余の項目を有する、より厚い冊子として刊行されました。