

発達障害に関する医療機関と 地域の関係機関との連携について

(幼稚園・保育園・認定こども園・小学校・中学校編)



発達障害に関する受診の手続き等についてまとめました。

園や学校、市町の発達支援センター・発達支援室(課)、医療関係者等の関係機関の方が、連携して支援をしていただく上で、参考にいただければ幸いです。

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課

令和3年度・4年度滋賀県発達障害者支援地域協議会

はじめに

発達障害者支援法に基づき、滋賀県では発達障害者支援地域協議会を設け、発達障害者への支援策について協議しています。

令和3年に策定した「滋賀県障害者プラン2021」において「発達障害に伴う様々な生きづらさを抱える人に対して必要に応じて関係機関が早くから連携できるよう、ネットワークの構築や情報共有の仕組みの検討」を行うこととし、本協議会において関係機関のより良い連携のあり方について協議をしてきました。

発達障害を早期に発見し、適切な時期に医療機関と地域の教育や福祉などの関係機関が連携し支援することは、その後の二次障害や不適応を未然に防ぐために重要です。

しかしながら、現在、受診（発達障害および併存症の診断）までの待機時間が長くなることなどから、昨年度より医療機関と地域の関係機関の連携のあり方について検討してきており、受診の必要性の目安や受診の手順などについて整理を行いました。

受診前から医療機関と地域の関係機関が連携し、受診が必要な幼児・児童・生徒を早期に医療につなぐとともに、受診後も関係機関が連携して切れ目のない支援体制を構築するため、本パンフレットを参考に各地域で支援体制のあり方について検討いただきますようお願いします。

目次

1 市町の発達支援センター・発達支援室（課）等を中心に据えた支援体制	3
1 ライフステージに応じた支援体制の構築	
2 発達障害診断までの待機時間の短縮	
2 医療受診についての相談から受診までの流れ	4
1 受診の手順(概要)	
2 医療機関でできる支援	
3 園や学校における支援方法の検討	
4 市町の発達支援センター・発達支援室（課）等における受診の必要性の検討	
5 医療受診	
3 受診後の支援と連携	11
1 診断結果の共有	
2 各関係機関における連携と支援	
4 実践事例	12
1 実践事例①	
2 実践事例②	
5 相談窓口一覧	14
1 市町の相談窓口	
2 学校の相談窓口	
3 圏域の相談窓口	
4 県の相談窓口	
6 資料（チェック・リスト）	17

*本パンフレットは、令和3年度・4年度の発達障害者支援地域協議会での協議内容を基に作成しました。

1 市町の発達支援センター・発達支援室(課)等を中心に据えた支援体制

1 ライフステージに応じた支援体制の構築

発達障害は、早期診断と長期にわたる一貫した対応が本人への良い効果に繋がります。そのため、医療と保健、教育、福祉、労働などの関係機関の連携が大切です。

ライフステージに応じた支援体制構築の中核を担う市町の発達支援センター・発達支援室(課)等(以下「市町の発達支援センター・発達支援室(課)等」という。)が、実際に支援していく機関の連携を図っていきます。

特に、幼稚園、保育園、認定こども園、小学校や中学校(以下「園や学校」という。)期における受診については、家庭の様子だけでなく、在籍している園や学校の過ごし方、支援内容などの情報が重要であり、受診の前から、市町の発達支援センター・発達支援室(課)等は、本人・保護者、園や学校と連携体制を整えていくことが望まれます。

2 受診までの待機時間の短縮

本県では精神科医の数が全国と比べて少なく、また発達障害の診断や診療に対応する小児科も限られており、医療機関で初診を受けるまでの待機時間が長くなっています。

市町の発達支援センターや発達支援室(課)等が窓口となり、事前に受診の必要性や本人・保護者の主訴を明確にし、受診に必要な情報を整理することで、不要不急な受診の削減や、受診までの待機時間および問診に要する時間の短縮を図ることができます。

その結果、保護者が知りたいことを質問する時間が確保され、診療内容も充実することが期待できます。

(発達障害者支援法)第3条

3 国及び地方公共団体は、発達障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に対し、個々の発達障害者の特性に配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするため、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の有機적連携の下に必要な相談体制の整備を行うものとする。

コラム

発達障害のある人の支援を考えると、その人のできないことばかりに目を向けがちになりますが、人は誰もが得意不得意をもっているものです。その差が大きいのが、発達障害のある人の特徴といえます。得意なところに目を向けることで、良い面を生かして素晴らしい業績を残した人もいます。

正確な理解と適切な支援があれば、能力を思う存分発揮することができます。その可能性を伸ばしていけるよう、本人・保護者をサポートしていくことが関係機関に望まれます。

2 医療受診についての相談から受診までの流れ

発達障害は、医療との関わりとともに家庭と関係機関が連携し、生活しやすい環境を整えるなど継続した支援が望めます。受診の前に、市町の発達支援センター・発達支援室(課)等が本人・保護者、園や学校などの関係機関と、受診後の連携を含めた支援体制について考えておくのもひとつの方策です。

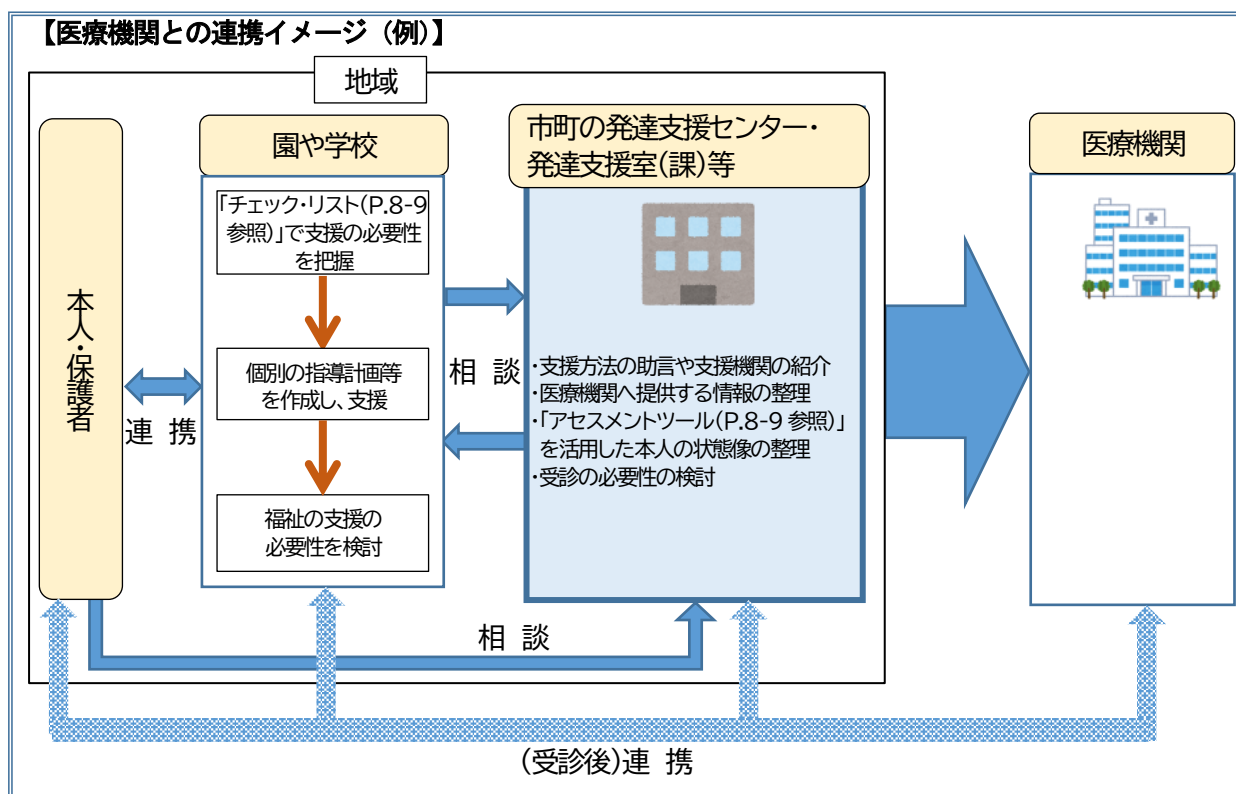
1 受診の手順(概要)

発達特性のある幼児・児童・生徒が在籍する園や学校において、本人・保護者と連携して支援をしても、学校生活に支障をきたす困難なケースもあります。園内・校内だけでは対応が困難なケースについては、(本人・)保護者の同意を得ながら、支援体制構築の中核を担う市町の発達支援センター・発達支援室(課)等に相談したり、本人・保護者の主訴等に沿った他の機関を紹介したりすると、支援のネットワークが広がります。

心理社会的アプローチ(環境調整等の心理社会的支援)でも本人の状況が改善されないなど受診による発達障害の診断等が必要と思われる時には、必要に応じて事前に医療機関に確認するなどして、医療機関に提供する情報の整理をします。

医療機関に提供する情報の整理を行い、地域の関係機関と連携したアセスメントを改めて行うことで、本人の状態像から受診の必要性について検討することができます。

以下に示した「医療機関との連携イメージ(例)」は、一例です。各市町の実態や状況に応じて、医療機関との連携を進めていただきますようお願いします。



2 医療機関でできる支援

(1) 医療機関にできる3つの支援

① 発達障害および併存症の診断

- ・発達障害および併存症の診断は、疾患ごとにそれぞれ国際的な診断基準があり、医師が相談者の面談や検査を行いながら、時間をかけて総合的に判断します。

② 診断書の発行

- ・「障害年金」「自立支援医療費」「特別児童扶養手当」「障害児福祉手当」の給付、「障害者手帳」の交付や「障害福祉サービス」利用等のために必要な診断書を発行します。
- ・診断書の発行には、一定期間の通院歴が必要です。

③ 薬物療法

- ・発達障害そのものを治療するわけではありませんが、穏やかな日常生活を送るために、併存する疾患や症状の治療などに薬物療法が有効なことがあります。
- ・発達障害と診断されても、全ての方に服薬が必要なわけではありません。医療機関と（本人・）保護者とが相談の上、服薬の必要性や適応について判断します。服薬にあたっては、（本人・）保護者の意思や希望は尊重されます。

特性のある人すべてが医療機関を受診し、診断を受ける必要はありません。受診の目的を明確にして受診することで、医療的介入に関する相談が充実します。

★園や学校、市町の発達支援センター・発達支援室（課）の方へ

医療機関を紹介してもいいケースか悩むことがあると思います。

以下のような支援体制や環境が整っていれば、医療機関に相談ください。

- 受診前に環境調整がされていること
- 地域の関係機関全体で、問題が共有されていること
- 受診後も、本人・保護者が地域の関係機関と繋がれる環境があること



＊地域の関係機関が関わり、環境調整等を十分にした上で、発達障害の診断等が必要な時には、受診を検討ください。

(2) 受診を検討するケース(例)

発達障害の可能性がある幼児・児童・生徒において、受診を検討したほうが良いと思われる例を示したので、参考にしてください。

① 園や学校内での支援では対応できず、生活レベルが低下しはじめたケース

園や学校内で本人が環境に適応できるよう支援していても、本人の生活レベルが低下（不登校、授業における集中力の著しい低下等）し続け、二次障害の兆候（情緒面の不安定さ等）が見受けられ始めたら、受診を検討した方がよいと思われます。

特に、入学時や学年の変わり目は、環境の変化によって発達障害の特性が顕在化しやすい時期で、注意が必要です。

二次障害

二次障害とは、もともとは、脳性麻痺において何らかの理由により本来ある障害が悪化した状態や新たに別の障害が生じた状態として使用されていた用語である。一方、発達障害領域では、発達障害と関連したストレス状況を背景として生じている情緒・行動・精神面の問題をさして使われるのが一般的である。二次障害の内容としては、情緒面の不安定さ（過敏性や自尊心低下など）、心身症（過敏性腸症候群や緊張性頭痛など）、行動障害（不登校や反社会的行動など）、精神障害（不安症や強迫症など）などがある。

二次障害の主な背景要因には、失敗体験・注意や叱責される体験の持続などのような外部からの刺激（ストレス）によるストレスの蓄積のほか、自分が友人たちと違う存在であることに気づくという同一性拡散の問題がある。背景要因にこうした特徴があることから、二次障害は思春期前後から出現しやすい。

〔引用：「LD・ADHD等関連用語集【第4版】」編集者：一般社団法人 日本LD学会 発行所：株式会社 日本文化科学者 発行日：2017年11月25日 第4版第1刷発行〕

② 注意欠如・多動性障害の傾向があり、薬物治療による症状改善が期待されるケース

課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しかったり、授業中や座っているべき時に席を離れてしまったりするなど、注意欠如・多動性障害の傾向がある幼児・児童・生徒に、園や学校で支援を行っても本人の状況に改善がみられない場合は、薬物治療による症状改善が期待される可能性がありますので、受診を検討してもよいかもしれません。

③ 身体症、その他の精神疾患との併存症が疑われるケース

以下に示した症状が見受けられたら、併存症が疑われますので、受診を検討したほうがよいと思われます。

ただし、あくまで一例ですので、その他の症状についても注意を払う必要があります。

①身体面	チック（咳払い、瞬き、首かしげ、鼻ならし等の悪化）
	てんかんの疑い（放心状態、体の硬直、反応の欠如等）
	睡眠障害（入眠困難、泣き叫ぶ、歩き回るなど睡眠中の異常行動）
	排泄障害（おもらし、おねしょ、便秘や便失禁）
	聴力障害
	視覚障害
	食行動異常
	著しい注意力の障害等

②性同一性の混乱	性自認に関わる苦悩による学習困難、不登校、ひきこもり、パニックあるいは身体に著しい悪影響を及ぼす行動や不適応行動 本人の自己評価が著しい低下を招く可能性が高い場合
③神経症性障害	特定のものや状況に対する強い不安 強迫症状（不合理と分かっているにもかかわらず止められない考えや行動） 腹痛・頭痛などの過度の身体的な訴え
④気分障害	うつ状態（落ち込み、希死念慮等） 躁状態（気分の高揚、誇大感等）
⑤精神病状態	妄想（「誰かに盗聴・監視されている」等）、漠然とした強い恐怖感等 幻覚（幻視、幻聴、幻味、幻臭、幻触）

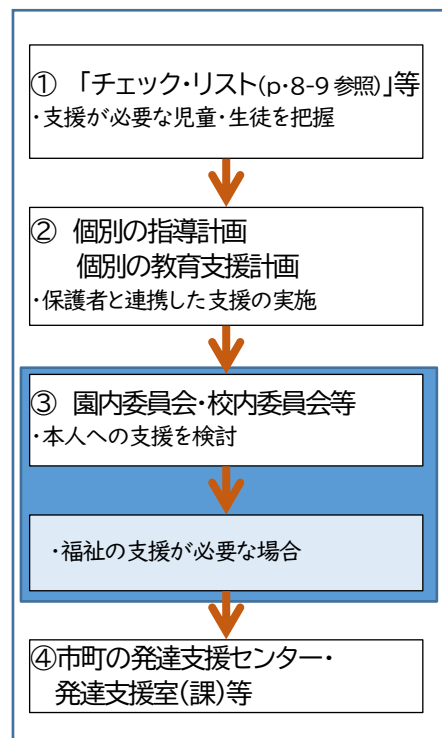
平成 22 年 3 月 滋賀県教育委員会「めくばり てくばり こころくばり LD、ADHD、高機能自閉症ガイドブック(改訂版)を改訂

3 園や学校における支援方法の検討



園や学校の担任等は、「チェック・リスト(P.8-9参照)」等により支援が必要な幼児・児童・生徒を把握するとともに、特別支援教育コーディネーター等と個別の指導計画や教育支援計画を策定し、保護者と連携した本人への支援を行っています。

支援を行っても本人の状況が改善されない場合や園や学校だけの支援では不十分な場合等は、園内委員会・校内委員会等で、本人への今後の支援方法や支援方針を検討し、必要に応じて市町の発達支援センター・発達支援室(課)等に相談することもできます。



教育機関の方へ

特別支援学校のセンター的機能を活用して支援を検討

特別支援学校は、地域における特別支援教育のセンターとして、各学校の要請に応じて、教育上特別の支援を必要とする児童等の教育に関し必要な助言を行うよう努める旨が、学校教育法第74条に明確に位置付けられています。

園・校内における支援方法や支援体制等についての相談は、市町の発達障害者支援センター・発達支援室(課)等だけでなく、特別支援学校のセンター的機能を活用することもひとつの方法です。

参考:発達障害を含む障害のある乳児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン
～発達障害等の可能性の段階から、教育的ニーズに気づき、支え、つなぐために～
平成 29 年 3 月 文部科学省



4 市町の発達支援センター・発達支援室(課)等における受診の必要性の検討

園や学校等から福祉の支援依頼があった場合、市町の発達支援センター・発達支援室(課)等は、現在の本人の様子や支援状況等を基に、心理社会的アプローチ(心理社会的支援)を行うとともに、受診の必要性について保護者、園や学校とともに検討します。

検討にあたっては、アセスメントツールを活用することで、本人の状態像が整理しやすくなります。

(1) アセスメントツール(受診を検討する上で役立つ資料)

受診の検討や診断に有用な3つの資料を総称して「アセスメントツール」としました。

- ① チェック・リスト…ここでは、以下の2つを総称して、呼びます。(17ページ以降に掲載)
 - ・「幼児理解のためのチェックシートⅢ」(幼児用)
 - ・「児童生徒理解に関するチェック・リスト」(小・中学生用)
 - (この他に、高校生用の「気づき票」があります。)
- ② 成 育 歴
- ③ 各 種 検 査…WISC、K-ABC、新版K式検査、PARS等

*医療機関によっては、上記の資料以外に「個別の指導計画」や「個別の教育支援計画」、「医療受診情報提供書(医療機関によって独自の様式有り)」等の提出を求められることがあります。

*市町によっては「チェック・リスト」に代わる様式を定めているところがあります。

○「幼児理解のためのチェックシートⅢ」

このチェックシートは、幼稚園・保育園(所)に在籍する幼児に対してスクリーニングを実施し「特別な支援を必要とする子ども」を園内委員会でとりあげ支援するために利用するものです。

また、シートⅢは、2002年に小・中で全国調査がなされたものとほぼ同等の領域内容になっているので、小学校への連携には、有用な資料になると考えられます。

検査ではありませんので記入にあたっては、わざわざテストをしてまで調べる必要はありませんが、普段の保育の中で意識して確認したり、保育記録など把握済みのものを利用したりするなど工夫して回答してください。

<https://www.shiga-ec.ed.jp/www/contents/1654052685824/simple/check1.pdf>



○「児童生徒理解に関するチェック・リスト」

文部科学省が平成14年に実施した、通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国調査で作成されたものです。

指導者が子ども理解を深め指導の一助とするためのもので、障害の判別を目的としたものではありません。

<https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5187625.pdf>



(2) アセスメントツールを活用した検討

① 受診前のアセスメントツールの作成

作成者 アセスメントツール	市町発達支援センター・ 発達支援室(課)	保護者	園や学校
①チェック・リスト	(○)	(○)	○
②成育歴	○	(○)	(○)
③各種検査	○	(○)	(○)

受診に関する相談は、(本人・)保護者の希望をもとに、(本人・)保護者と園や学校と市町の発達支援センターや発達支援室(課)等の三者で行うことが望ましいと考えます。

市町の発達支援センター・発達支援室(課)等は、アセスメントツールも活用して、本人の状態像を整理します。本人の状態像や支援状況等をもとに、発達障害の診断やサービス利用等の診断書の発行、薬物療法等の必要性を見極め、受診について検討する方法があります。(アセスメントツール以外にも、巡回指導等で本人の状態像や支援状況等について把握する方法もあります。)

また、本人の受診に対する意識が弱いと受診が継続できないことがあるため、小学校中学年以上の場合は、本人に対し受診に関する説明をするか考える必要があります。

② アセスメントツールのとりまとめ

医療機関は、とりまとめられた資料によって、受診後の連携先を把握することができ、受診後の連携を円滑に行うことができます。

市町の発達支援センター・発達支援室(課)等は、医療機関の受診が必要と判断した時には、医療機関と受診後の情報共有の方法を確認しておくことで、受診後の連携が円滑になります。

情報共有は、(本人・)保護者の同意のもと、園や学校、市町の発達支援センター・発達支援室(課)等が診察に同行する方法や医療機関から文書で受診結果の提供を受ける方法などがあります。

お願い★園や学校関係者と市町の発達支援センター・発達支援室(課)等の方へ

受診前に、相談内容を整理してください。

- ・受診の主訴(困っていることや相談したいこと)は何か。
- ・困っているのは、誰か。(本人・保護者、園や学校)
- ・本人は、受診に納得しているか。
- ・これまでどのような支援をしてきたか。(保護者、園や学校等)



5 医療受診

保護者から受診の申込みがあった場合、医療機関は保護者にアセスメントツール（P.8-9 参照）の提出が可能か、市町の発達支援センター・発達支援室（課）等と情報共有が可能か等を確認いただくと、受診前に保護者と関係機関との連携状況が把握でき、受診後に関係機関と連携した支援がしやすくなります。



参 考

★関係機関の役割

	受診前	受診	受診後
園や学校	・支援の必要な幼児・児童・生徒の把握 ・個別の指導計画等の策定および本人への支援 ・支援方法や支援方針の検討および福祉の支援の検討 ・アセスメントツールの作成 ・受診の必要性の検討	・（本人・）保護者の同意を得たうえで情報共有	・医療機関との連携 ・医療機関からの助言を受けて行った環境調整や服薬による変容を観察、記録し、保護者や医療機関に情報提供 ・園や学校における支援等
市町の発達支援センター・発達支援室（課）等	・本人・保護者、園や学校への専門的な相談・支援 ・アセスメントツールの作成およびとりまとめ ・受診の必要性の検討	・（本人・）保護者の同意を得たうえで情報共有	・ペアレント・トレーニングの実施 ・保護者の相談（ペアレントメンターによる相談を含む）等 ・園や学校への支援等の助言
医療機関	・保護者にアセスメントツールの提出依頼 ・関係機関との連携状況・連絡先の確認	・発達障害、併存症の診断 ・診断書の発行 ・薬物療法	・薬物療法等による継続した治療 ・地域の関係機関との連携等二次障害への対応

3 受診後の支援と連携



受診は、ゴールではありません。受診後に、それぞれの関係機関が本人・保護者に寄り添い、支援方法や体制について再検討し、支援をリスタートすることが大切です。

1 診断結果の共有

診断をした医療機関は、(本人・)保護者の同意のもと、園や学校、市町の発達支援センター・発達支援室(課)等と診断結果を共有します。地域のかかりつけ医との連携を推奨されることもあります。

2 各関係機関における連携と支援

診断結果を基に、医療機関と園や学校、市町の発達支援センター・発達支援室(課)等が本人・保護者と連携し、本人の特性に配慮した支援方針を検討します。

医療機関と園や学校、市町の発達支援センター・発達支援室(課)等が、お互いの立場の違いを踏まえた上で、それぞれの目標や支援方法を共通理解することが望まれます。

(1) 服薬時における支援(例)

医療機関と園や学校は、薬の効果と生活支援の両輪から本人へのサポートをするため、必要に応じ受診後の経過を共有するなどの連携をしています。

医療機関は、園や学校に服薬の効果や留意点を伝え、園や学校は、医療機関からの助言を基に園内委員会や校内委員会等で、学校生活での配慮点や支援方法などを検討しています。

服薬により本人が本来もっている力を発揮できるようになることがあることから、園や学校はその間に成功を体験させ、自己肯定感が増すよう、適切な教育や支援に努めています。

(2) 保護者にかかる支援(例)

市町の発達支援センター・発達支援室(課)等によっては、診断結果を踏まえ、本人の特性にあった支援を行えるよう保護者にペアレント・トレーニングを実施しています。

保護者が養育スキルを獲得することにより、子どもの生活スキルの向上、問題となっている行動の減少、保護者自身のストレスや抑うつへの減少に効果が期待できます。

また、発達障害のある子どもを育てた経験を持つペアレントメンターと相談の機会を設けることで、同じ悩みをもつ親同士のつながりをつくり、安心して子育てができるようサポートする方法があります。

発達障害の診断があることで利用可能な福祉サービスの情報を提供するなど、本人に必要な環境調整を支援し、保護者の負担軽減が図れるように、取組を行っている市町があります。

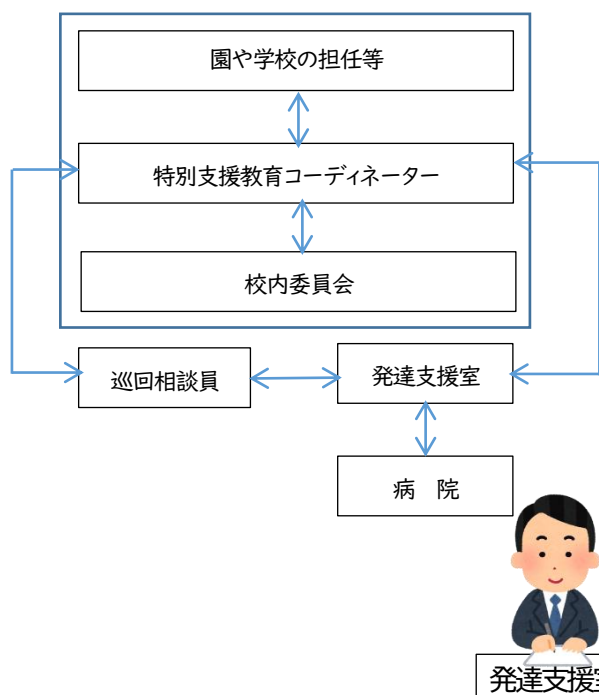
4 実践事例

1 実践事例①

受診前に関係機関が連携することで、受診が必要な幼児・児童・生徒が円滑に受診できるような体制づくりをしている取組を紹介します。

㉞ 【医療へつなぐ必要があるとき】

〈園や学校の受診までの手順〉



支援が必要な子どもを医療につなげる場合には、園や学校の担任は、まず、特別支援教育コーディネーターに相談します。特別支援教育コーディネーターは巡回相談員と相談し、園内・校内委員会の検討を踏まえ、発達支援室に連絡をします。

このような手順を市内でマニュアル化することで、受診が本人への支援に有効かを検討し、関係機関と連携をした支援体制の構築を図っています。

受診には、事前に丁寧な聞き取りが必要です。「発達に関する受診 事前聞き取りシート」を活用する等して、受診がその後の支援に生かせるようにしています。

なお、事前に「医療受診情報提供書（医療機関によって独自の様式有り）」等が必要となるため、発達支援室やことばの教室が連携し、サポートをしています。

発達に関する受診 事前聞き取りシート

（※巡回相談員が保護者への聞き取りの時に活用しているものです）

*受診では、「学校での対応の仕方」「子どもとの関わり方」については説明されないことを保護者に伝えること。医療の役割は「診断名を付ける」「薬について判断する」こと。

*特に中学校卒業後の人について、受診後、連携できる機関として発達支援室を伝える。

- ①なぜ受診させようと考えましたか。（ ）
- ②なぜ発達に関する診断を受けようと考えましたか。（ ）
- ③お子さんには受診についてどのように説明されますか（されましたか）。（ ）
- ④受診結果によっては「●●障害」といった障害名がつくことに同意されていますか。（ ）
- ⑤その他、受診について不安に思っておられることはありますか。（ ）

巡回相談

教育委員会担当者または教育委員会から委嘱を受けた専門家が、学校を訪問し、対象児童生徒の様子（生活態度、学習面、行動面、友人関係）を担当の話や授業参観、児童生徒の資料（学習の記録、学習環境、相談履歴等）を通して把握し、児童生徒の理解に関する相談や指導の観点や指導方法を専門的な視点で検討し、児童生徒が校内で適切な指導が受けられるように指導助言を行うことを言う。

〔引用：「LD・ADHD等関連用語集【第4版】」編集者：一般社団法人 日本LD学会 発行所：株式会社 日本文化科学社 発行日：2017年11月25日 第4版第1刷発行〕

2 実践事例②

関係機関の相談員が相談時に大切にしていることを紹介します。

例 【相談における相談員の対応】

○ 相談受付時



相談員

保護者から相談の依頼があった場合は、まず保護者に園や学校での相談の有無を把握しています。本人への支援を考えるためには、家庭だけでなく園や学校での様子も必要であることを保護者に伝えます。そして、(本人・)保護者の同意を得た上で、当機関と園や学校とが連携をさせていただきます。当機関は、受診に関する相談だけを目的とした相談は受けていません。

○ 受診に関する相談時

受診に関する相談があった時は、医療機関でできる支援を説明するとともに、受診をすれば全て解決するわけではないことを(本人・)保護者に伝えています。また、自己理解のためや支援方法を知りたい、ということだけが目的の方には、受診は勧めていません。ただし、二次障害が出ていると思われるケースについては早目の受診を勧奨しています。

服薬の質問があった時には、服薬で改善する部分と、環境調整や本人の工夫、園や学校での配慮がないと改善しない部分について説明をするようにしています。

受診前に、受診目的等を(本人・)保護者と共有し、保護者が受診目的やニーズを医師に伝えられるようにしています。また受診結果の連絡を、当機関にいただくよう、保護者に依頼をしています。



相談員

○ 受診後の相談時



相談員

受診後は、保護者と面談し、受診結果を直接確認しています。医療機関からの文書と保護者の受け止めにずれがないか等を確認しています。受診後の支援について相談をすることで、本人にとってよりよい支援体制が構築できるようにしています。

5 相談窓口一覧

1 市町の相談窓口

市町発達支援センター・発達支援室(課)等一覧

R4. 4.1

市町名	相談窓口名	HP	TEL	FAX	MAIL	支援対象
大津市	子ども発達相談センター	大津市浜大津4丁目1番1号 明日都浜大津1F	077-511-9330	077-526-8030	otsu1427@city.otsu.lg.jp	3歳6か月児健診後から 中学卒業まで
	発達障害者支援センター「かほん」	大津市石山千町270-3	077-548-6149	077-543-7328	無し	15歳以上
彦根市	健康推進課	彦根市八坂町1900番地4 (彦根市保健・医療複合施設くすのきセンター2階)	0749-24-0816	0749-24-5870	kenko@ma.city.hikone.shiga.jp	0～3歳
	発達支援センター	彦根市平田町597番地1	0749-47-3445	0749-24-7886	hattatsushien@ma.city.hikone.shiga.jp	0歳～成人期
長浜市	健康推進課	長浜市小堀町32番地3 (ながはまウェルセンター1階)	0749-65-7751	0749-65-1711	kenkou@city.nagahama.lg.jp	3歳児(年少)まで
	教育センター教育相談室 (発達支援グループ)	長浜市内保町2490-1 (浅井支所 2階)	0749-74-3702	0749-74-3181	kyouiku-center@city.nagahama.lg.jp	義務教育(小・中学校)
	発達支援室 (しょうがい福祉課内)	長浜市八幡東町632番地 (長浜市役所 5階)	0749-65-6904	0749-65-6580	hattatsu@city.nagahama.lg.jp	0歳～成人期
	発達障がい者支援センター 【相談支援グループ内の機能名】	近江八幡市土田町1313番地 市総合福祉センターひまわり館2階 障がい福祉課相談支援G内	0748-31-3711	0748-31-3738	010837@city.omihachiman.lg.jp	成人期(生活支援が必要なケースは年齢問わず)
近江八幡市	発達支援課【相談グループ】	近江八幡市土田町1313番地 市総合福祉センターひまわり館2階	0748-31-3734	0748-31-3738	010810@city.omihachiman.lg.jp	0歳～18歳まで
	発達支援課【事業グループ】	近江八幡市土田町1313番地 市総合福祉センターひまわり館1階	0748-33-8131	0748-31-3480	010810@city.omihachiman.lg.jp	0歳～就学まで
	子ども発達支援センター	近江八幡市土田町1313番地 市総合福祉センターひまわり館1階	0748-33-8131	0748-31-3480	010810@city.omihachiman.lg.jp	0歳～就学まで
草津市	発達支援センター【相談支援係】	草津市西沢川2丁目9-38 草津市立福祉センター 3階	077-569-0353	077-566-5144	hattatsu@city.kusatsu.lg.jp	乳幼児期～成人期
	発達支援センター【湖の子園】	草津市西沢川2丁目9-38 草津市立福祉センター 3階	077-569-0352	077-584-5609	hattatsu@city.kusatsu.lg.jp	乳幼児期
守山市	発達支援センター	守山市下之郷三丁目2番5号 守山市福祉保健センター (すこやかセンター)内	077-582-1158	077-581-1628	hattatsu@city.moriyama.lg.jp	乳幼児期～成人期
栗東市	発達支援課 【発達支援係】	栗東市安養寺190 栗東市総合福祉保健センター (なごやかセンター)内	077-554-6152	077-554-6153	hattatsu@city.ritto.lg.jp	乳幼児期～成人期
	発達支援課 【児童発達支援センターたんぽぽ教室】	栗東市安養寺190 栗東市総合福祉保健センター (なごやかセンター)内	077-554-6114	077-554-6116	tanpopo@city.ritto.lg.jp	乳幼児期～就学まで
	発達支援課 【幼児ことばの教室】	栗東市安養寺3-1-1 栗東市学習支援センター内	077-553-1201	077-554-1240	hattatsu@city.ritto.lg.jp	4歳児、5歳児 (年中、年長)
甲賀市	こども政策部 発達支援課	甲賀市水口町水口6053番地 甲賀市役所	0748-69-2178	0748-69-2298	koka10293000@city.koka.lg.jp	乳幼児期～青年期
	児童発達支援センター「つみき」	甲賀市甲南町野田810番地 甲南地域市民センター2階	0748-69-5544	0748-69-5576	koka10293100@city.koka.lg.jp	乳幼児期～就学まで
野洲市	発達支援センター	野洲市小篠原1965-4	077-587-0033	077-587-2004	sien@city.yasu.lg.jp	乳幼児期～成人期
湖南市	発達支援室	湖南市石部中央1丁目1-3(石部保健センター内)	0748-77-7020	0748-77-7019	hattatsu@city.shiga-konan.lg.jp	乳幼児期～成人期
高島市	児童発達支援センター「エール」	高島市新旭町北畑45-1	0740-28-7016	0740-28-7101	aile@city.takashima.lg.jp	乳幼児期～18歳まで
東近江市	発達支援センター	東近江市八日市上之町1番41号	0748-24-0664	0748-22-5151	hattatsu@city.higashiomori.lg.jp	乳幼児期～成人期
米原市	発達支援センター	米原市米原1016	0749-53-5124	0749-53-5119	development@city.maibara.lg.jp	乳幼児期～成人期
日野町	福祉保健課福祉担当	日野町河原1-1	0748-52-6573	0748-52-6503	fukushi@town.shiga-hino.lg.jp	乳幼児期～成人期
	福祉保健課保健担当 (日野町保健センター)	日野町河原1-1	0748-52-6574	0748-52-6503	hoken@town.shiga-hino.lg.jp	乳幼児期
	早期療育事業所「くれよん」	日野町松尾1-20	0748-53-8780	0748-53-8781	hoken@town.shiga-hino.lg.jp	乳幼児期
	子育て・教育相談センター	日野町中道2-12	0748-53-3838	0748-53-3837	kik-gako@town.shiga-hino.lg.jp	幼児期～学齢期
竜王町	ふれあい相談発達支援センター	蒲生郡竜王町小口276-1	0748-58-3741	0748-58-3740	fureai@town.ryuoh.shiga.jp 0055@town.ryuoh.lg.jp	乳幼児期～成人期
愛荘町	健康推進課 子育て世代包括支援センター	愛知郡愛荘町愛知1172番地	0749-42-4887 0749-42-7661	0749-42-5887	ehoken@town.aisho.lg.jp kosodate@town.aisho.lg.jp	乳幼児期～ 概ね18歳まで
	福祉課		0749-42-7691	0749-42-5887	fukushi@town.aisho.lg.jp	乳幼児期～成人期
豊郷町	保健福祉課 障害福祉係	犬上郡豊郷町石畑375	0749-35-8116	0749-35-4588	hokenhukushi@town.shiga-toyosato.lg.jp	乳幼児期～成人期
	医療保険課		0749-35-8117		iryuohoken@town.shiga-toyosato.lg.jp	乳幼児期
甲良町	保健福祉課	犬上郡甲良町在士357番地1	0749-38-3314	0749-38-5150	hokens@town.koura.lg.jp	乳幼児期～成人期
	子育て支援センター (発達支援は一部)	犬上郡甲良町下之郷1509	0749-38-8003	0749-38-3400	kosodate@town.koura.lg.jp	乳幼児期～学齢期
多賀町	福祉保健課	犬上郡多賀町大字多賀221番地1 多賀町総合福祉保健センター内	0749-48-8115	0749-48-8143	fukushi@town.taga.lg.jp	乳幼児期～成人期
	子ども・家庭応援センター (発達支援は一部)		0749-48-8137	0749-48-8138	kodomo@town.taga.lg.jp	乳幼児期～学齢期

2 学校の相談窓口

各小・中学校には、特別支援教育のコーディネート役を担う教員『特別支援教育コーディネーター』がおり、特別支援教育に関する相談窓口を担っています。

園に特別支援教育コーディネーターがいる市町もあります。

《特別支援教育コーディネーターとは》

特別支援教育についてのコーディネート役を担う教員として他の教員や関係機関との連絡・調整を行っています。

【役割】

- ・学校内の関係者や関係機関との連絡・調整
- ・保護者に対する学校等の窓口の役割
- ・障害のある児童生徒への教育的支援の充実
- ・地域における関係者や関係機関との連絡・調整

〈参考文献:「特別支援教育の基礎・基本 2020」著作:独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所 発行所:ジアース〉



3 圏域の相談窓口

圏域における発達障害に関する専門的な相談に応じています。

圏域	相談窓口	所在地	電話	FAX
大津圏域 (大津市)	大津市発達障害者支援センター かほん	大津市石山千町270-3	077-526-5477	077-534-4479
甲賀福祉圏域 (甲賀市、湖南市)	甲賀地域ネット相談サポートセンター	湖南市西峰町1-1	0748-75-6920	0748-75-7741
東近江福祉圏域 (近江八幡市、東近江市、日野町、竜王町)	東近江地域障害者生活支援センター桜川	東近江市桜川西町334-2	0748-43-2850	0748-43-2852
湖東福祉圏域 (彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町)	彦根犬地域障害者生活支援センター ステップアップ21	犬上郡豊郷町石畑315-10	0749-35-0008	0749-35-0021
湖北福祉圏域 (長浜市、米原市)	湖北相談処すだち	長浜市大戌亥町415-1	0749-53-2227	0749-53-0866
高島福祉圏域 (高島市)	高島市障がい者相談支援センター コンパス	高島市今津町弘川204-1	0740-22-5553	0740-22-6161

4 県の相談窓口

相談窓口	所在地	TEL	支援対象
滋賀県発達障害者支援センター	【南部センター】 草津市笠山8丁目5-130 【北部センター】 彦根市日夏町字堀溝3703-1	077-561-2522 0749-28-7055	0歳～成人期
滋賀県総合教育センター	野州市北桜	077-588-2505	本人(幼児・児童・生徒)・保護者・教職員等

*滋賀県発達障害者支援センター

発達障害のある人の相談支援等を行う障害福祉サービス事業所や市町の発達支援センター・発達支援室(課)等へ専門的助言を行うなど支援者の支援を行っています。

また、支援者の資質向上を図るため、発達障害に関する各種の研修を実施するなど人材育成を行うとともに、広く県民に発達障害に関する理解を深めてもらえるよう普及啓発事業を実施しています。

*滋賀県総合教育センター

本人・保護者、園や学校から幼児・児童・生徒の様子等を聞き取り、総合的に判断したうえで、一人ひとりに合った対応や配慮等の具体的支援について、相談員がアドバイスします。

また、教員からの特別支援教育に関する相談にも応じています。

6 資料(チェック・リスト)

- 「幼児理解のためのチェックシートⅢ」(幼児用)
- 「児童生徒理解に関するチェック・リスト」(小・中学生用)

幼児理解のためのチェックシート(滋賀県総合教育センター版)

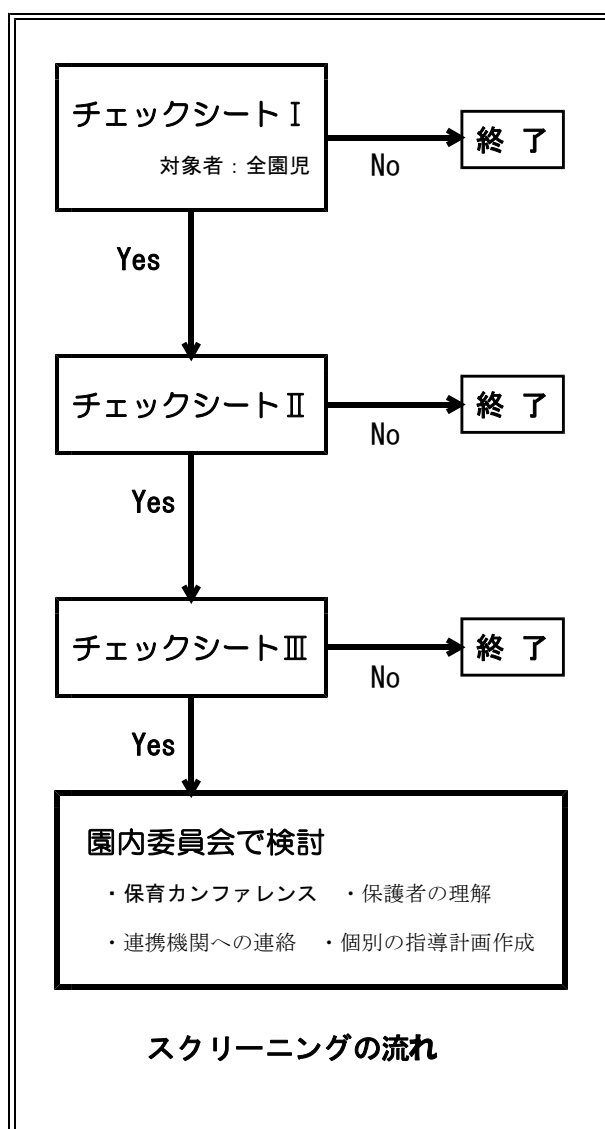
このチェックシートは、幼稚園・保育園（所）に在籍する幼児に対してスクリーニングを実施し「特別な支援を必要とする子ども」を園内委員会でもとりあげ支援するために利用するものです。また、シートⅢは、2002年に小・中で全国調査がなされたものとほぼ同等の領域内容になっているので、小学校への連携には、有用な資料になると考えられます。

検査ではありませんので記入にあたっては、わざわざテストをしてまで調べる必要はありませんが、普段の保育の中で意識して確認したり、保育記録など把握済みのものを利用したりするなど工夫して回答してください。

○チェックシートの記入にあたって

チェックシートは、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの3種類があり、3段階になっています。記入にあたっては、複数の教師の目でチェックすることが大切です。

チェックシートⅠ・Ⅱは、一度に学級全員のチェックを行う一覧表タイプで、チェックシートⅢについては、個人票です。



(1) チェックシートⅠ

在籍園児全員を対象として実施します。

【判断】

- ・該当項目あり → チェックシートⅡへ
- ・該当項目なし → スクリーニング終了

(2) チェックシートⅡ

チェックシートⅠに該当項目があった園児について個別に全項目をチェックします。

【判断】

- ・1領域に2つ以上該当項目あり
→ チェックシートⅢへ
- ・該当項目なし → スクリーニング終了

※チェックシートⅡの右端に、チェックシートⅢへ進む際の領域番号を括弧内に記してあります。チェックシートⅡの横に並んだ5つの項目中2つ以上該当があればチェックシートⅢの括弧内で示された番号の領域へ進んでください。

(3) チェックシートⅢ

該当する領域項目すべてをチェックします。

【判断】 領域によって得点（計算点）の出し方や基準点が違うので注意してください。

①領域 1～7（領域 4・5については発達段階に合わせて1～5まででの実施とする）

それぞれの項目を1～3点の3段階で評価し、1つの領域5～10項目の合計がその領域の得点合計となります。領域別の得点合計がそれぞれの基準点以上の場合、その領域において困難さを有している可能性がある」と判断できます。

②領域8～9

それぞれの項目を0～3点の4段階で評価し、0点と1点は0点、2点と3点は1点と換算し、1つの領域9項目の計算点の合計がその領域の得点合計となります。領域別の得点合計が6以上の場合、その領域において顕著な困難さを有している可能性がある」と判断できます。

③領域10

それぞれの項目を0～2点の3段階で評価します。全27項目の合計がこの領域の得点合計となります。得点合計が22以上の場合、その領域において顕著な困難さを有している可能性がある」と判断できます。

（4）園内委員会での検討

チェックシートⅢで、顕著な困難さを有している領域が見つかった場合は、幼児の支援について、チェックシートの結果や保育状況などの資料をもとに、園内委員会で支援の方策について検討します。幼児の状況によって、療育教室や言葉の教室、特別支援学校の担当者と連携を取るなどの手だてが必要になると考えられます。また、その他の幼児についても園内委員会で保育カンファレンスなどを実施し、職員の共通理解の元、個別の指導計画を立てて支援を進めます。

参考文献

文部科学省「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」における判断基準（試案）2002

滋賀県教育委員会「児童生徒理解に関するチェック・リスト」2005年（平成17年）3月

徳島県教育委員会「通常の学級に在籍している特別な支援を必要とする子どものチェックシート」2006年（平成18年）8月

小枝達也『ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル』2002年（平成14年）、第3章

海津亜希子「LD児の学力におけるつまづききの特徴」―健常児群と学年群ごとの比較を通して― 2002 特総研紀要29巻

「LD i」LD判断のための調査票 手引き 上野一彦・篁倫子・海津亜希子 日本文化科学社

幼児理解のためのチェックシートⅠ

クラス

子どもたちの中で、次の項目内容でちょっと気になる子はいませんか。
 月齢が近い子どもと比較して、際だって目立つ項目の欄にチェックをつけてください。
 1つでも該当する項目がある場合は、チェックシートⅡへ進みます。

整理番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
質問項目																																				
イニシヤル等																																				
言葉の問題がある・言葉が遅い ・会話になりにくい・しゃべりすぎる																																				
パニックやかんしゃくを起こしやすい																																				
落ち着きがなく、じっとしていられない																																				
友だちに乱暴したり、動物をいじめたりする																																				
言うことを聞かず、指示が入りにくい																																				
こだわりが強い ・行動様式・物・場所																																				
一人遊びを好み、友だちと遊べない																																				
不安が強く、場なれが悪い																																				
名前を呼んでも反応しない																																				
不器用である																																				
親から離れにくいのか、親がいなくても平気																																				
偏食がひどい																																				
判定																																				
(シートⅡに進む場合、印をつける)																																				

クラス

同領域の5つの項目中、2つ該当があれば、表の右端で指示されたチェックシートⅢの領域に進んで下さい。

[illegible]

幼児理解のためのチェックシートⅢ

1/2

クラス	歳	ヶ月	性別
-----	---	----	----

領域 1「音韻」(チェック: 1=ない, めったにない, 2=ときどきある, 3=よくある)

				得点
1	同じカテゴリーの言葉集めがすらすら出てこない。	3	2	1
2	音節削除の言葉遊びが難しい。(「たぬき」の「ぬ」を抜いたらなに?)	3	2	1
3	周期的なリズムをもったタッピングが難しい。	3	2	1
4	音節の想起が難しい。(「らくだ」の最初の音は?)	3	2	1
5	指定の音で始まる単語の想起が難しい。(「あ」で始まる言葉をたくさん言ってごらん)	3	2	1
※12点以上の場合、音韻認知に関する領域に困難を有している可能性があります				得点合計

領域 2「聞く」(チェック: 1=ない, めったにない, 2=ときどきある, 3=よくある)

				得点
1	音の聞き間違いがある。(「はな」を「あな」, 「はんこ」を「はこ」などと聞き間違える)	3	2	1
2	多音節語を正しく聞き取ることが難しい。(「クリスマス」や「しんかんせん」)	3	2	1
3	ちょっとした雑音でも注意がそがれやすい。	3	2	1
4	相手の話を聞いていないと感じられることがある。	3	2	1
5	簡単な内容や質問でも、誤って理解することがある。	3	2	1
6	複数の指示だと、聞きもらすことがある。	3	2	1
7	指示を聞き返すことがある。	3	2	1
8	近く(個別)で言われれば理解できるが、遠く(集団)だと理解しにくい。	3	2	1
9	聞いたことをすぐに忘れる。	3	2	1
10	ゆっくり話されれば理解できるが、はやく話されると難しい。	3	2	1
※18点以上の場合、聞くことに関する領域に困難を有している可能性があります				得点合計

領域 3「話す」(チェック: 1=ない, めったにない, 2=ときどきある, 3=よくある)

				得点
1	適切なはやさで話すことが難しい。(たどたどしく話す。とても早口。)	3	2	1
2	発音しにくい音がある。(「サ行」が「シャ行」に「ラ行」が「ダ行」になるなど)	3	2	1
3	発音しにくい語がある。(「やらかい」→音の入れ替え「おとのこ」→音の誤り)	3	2	1
4	ことばを想起するのに時間がかかったり、ことばにつまったりすることがある。	3	2	1
5	話すときに使う語彙の数が少ない。	3	2	1
6	「行く」「来る」「あげる」「もらう」などの使用に混乱がある。	3	2	1
7	明確な語を使わず、指示語を使う。(「これ」「あれ」などの多用)	3	2	1
8	単語の羅列や、文が短いなどで内容的に乏しい。(「やって」「紙」「トイレ」)	3	2	1
9	思いつままに話すなど、筋道の通った話をするのが難しい。	3	2	1
10	内容をわかりやすく伝えることが難しい。	3	2	1
※16点以上の場合、話すことに関する領域に困難を有している可能性があります				得点合計

領域 4「読む」(チェック: 1=ない, めったにない, 2=ときどきある, 3=よくある)

				得点
1	「は」と「ほ」, 「あ」と「お」などよく似た文字の見分けがつかない。	3	2	1
2	絵本を見ようとしない。	3	2	1
3	数字のひろい読みが難しい。	3	2	1
4	同じ文字をくり返し読んだり文字をとばして読んだりする。	3	2	1
5	文字を読むことに興味関心がない。	3	2	1
6	文字を抜かして読む。(「しかい」を「しか」など)	3	2	1
7	文字を加えて読む。(「せんせい」を「せんせいいい」など)	3	2	1
8	文字の順序を読み違える。(「とおまわり」を「とおわり」など)	3	2	1
9	文字を混同して読む。(「にぐるま」を「にじまる」など)	3	2	1
10	単語を読む際、似たような音を持つ語と混同する。(「りす」を「いす」など)	3	2	1
※17点以上の場合、読むことに関する領域に困難を有している可能性があります ↑(1～5のみ実施の場合9点以上)				得点合計

領域 5「書く」(チェック: 1=ない, めったにない, 2=ときどきある, 3=よくある)

				得点
1	直線がまっすぐ引けない。	3	2	1
2	丸の書き始めと終わりが離れている。	3	2	1
3	自分の名前をひらがなで書こうとしない。	3	2	1
4	なぞり書きが大きすぎる。	3	2	1
5	ぬりえで塗りのこが多かったり大きくはみ出したりする。	3	2	1
6	文字を抜かして書く。(「しかい」を「しか」など)	3	2	1
7	文字を加えて書く。(「せんせい」を「せんせいいい」など)	3	2	1
8	文字の順序を読み違える。(「やわらかい」を「やらかい」など)	3	2	1
9	お手本を見たら書けるが聴いて書くとき間違える。(「おじいさん」を「おじいせん」など)	3	2	1
10	独特の書き方で文字を書く。	3	2	1
※19点以上の場合、書くことに関する領域に顕著な困難を有していると考えられます ↑(1～5のみ実施の場合10点以上)				得点合計

領域 6「数概念」(チェック: 1＝ない, めったにない, 2＝ときどきある, 3＝よくある)

					得点
1	多・少・等(同じ)の理解が難しい。	3	2	1	
2	長・短・等(同じ)の理解が難しい。	3	2	1	
3	さいころを使って遊べない。	3	2	1	
4	10までの数唱ができない。	3	2	1	
5	グループの人数を確認してものを配ることができない。	3	2	1	
※10点以上の場合、計算することに関する領域に顕著な困難を有していると考えられます					得点合計

領域 7「推論する」(チェック: 1＝ない, めったにない, 2＝ときどきある, 3＝よくある)

					得点
1	重さやかさの比較をすることが難しい。	3	2	1	
2	丸やひし形などの図形の模写をすることが難しい。	3	2	1	
3	ジャンケンで勝ち負けが分からない。	3	2	1	
4	しりとり遊びで次につなげることが難しい。	3	2	1	
5	早合点や飛躍した考えをする。	3	2	1	
※10点以上の場合、推論することに関する領域に顕著な困難を有していると考えられます					得点合計

領域 8「不注意」(チェック: 0＝ない, 1＝まれにある, 2＝ときどきある, 3＝よくある)

					得点
1	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。	3	2	1	0
2	課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい。	3	2	1	0
3	面と向かって話しかけられているのに、聞いていないように見える。	3	2	1	0
4	指示に従えなかったり、指示した事柄を最後までやり遂げられなかったりする。	3	2	1	0
5	課題や活動を順序立てて行うことが難しい。	3	2	1	0
6	集中して努力を続けなければならない課題を避ける。	3	2	1	0
7	活動や遊びに必要な物をなくしてしまう。	3	2	1	0
8	気が散りやすい。	3	2	1	0
9	日々の活動で忘れっぽい。	3	2	1	0
※3・2は得点1、1・0は得点0で計算します。6点以上の場合、不注意に関する領域に困難を有している可能性があると考えられます					得点合計

領域 9「多動性－衝動性」(チェック: 0＝ない, 1＝まれにある, 2＝ときどきある, 3＝よくある)

					得点
1	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。	3	2	1	0
2	活動中や座っているべき時に席を離れてしまう。	3	2	1	0
3	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。	3	2	1	0
4	遊びや余暇活動におとなしく参加することが難しい。	3	2	1	0
5	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。	3	2	1	0
6	過度にしゃべる。	3	2	1	0
7	質問が終わらない内に出し抜けに答えてしまう。	3	2	1	0
8	順番を待つのが難しい。	3	2	1	0
9	他の人がしていることをさえぎったり、じゃまをしたりする。	3	2	1	0
※3・2は得点1、1・0は得点0で計算します。6点以上の場合、多動性－衝動性に関する領域に困難を有していると考えられます					得点合計

領域 10「対人関係やこだわり等」(チェック: 0＝いいえ, 1＝多少, 2＝はい)

					得点
1	大人びている。ませている。	3	2	1	
2	みんなから『〇〇博士』『〇〇教授』と思われる。(例: 昆虫博士)	3	2	1	
3	他の子どもは興味を持たないことに興味があり、「自分だけの世界」を持っている。	3	2	1	
4	特定の分野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。	3	2	1	
5	含みのある言葉や嫌みを言われてもわからず、言葉通りに受け止めてしまうことがある。	3	2	1	
6	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。	3	2	1	
7	言葉を組み合わせて、自分だけにしかわからないような造語を作る。	3	2	1	
8	独特な声で話すことがある。	3	2	1	
9	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。(唇を鳴らす、咳払い、喉を鳴らす、叫ぶ)	3	2	1	
10	とても得意なことがある一方で、極端に苦手なものがある。	3	2	1	
11	いろいろな話をするが、その時の場面や相手の感情や立場を理解しない。	3	2	1	
12	共感性が乏しい。	3	2	1	
13	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。	3	2	1	
14	独特な目つきをすることがある。	3	2	1	
15	友達と仲良くしたいと思っても、友達関係をうまく築けない。	3	2	1	
16	友達のそばにはいるが、一人で遊んでいる。	3	2	1	
17	仲の良い友人がいない。	3	2	1	
18	常識が乏しい。(決まりきった行動が身につかない。危険なことがわからない。)	3	2	1	
19	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。	3	2	1	
20	動作やジェスチャーが不器用で、ぎこちないことがある。	3	2	1	
21	意図的でなく、顔や体を動かすことがある。	3	2	1	
22	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。	3	2	1	
23	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。	3	2	1	
24	特定の物に執着がある。	3	2	1	
25	他の子どもたちからいじめられることがある。	3	2	1	
26	独特な表情をしていることがある。	3	2	1	
27	独特な姿勢をしていることがある。	3	2	1	
※22点以上の場合、対人関係やこだわり等の領域に困難を有している可能性があると考えられます					得点合計

「児童生徒理解に関するチェック・リスト」

- 「児童生徒理解に関するチェック・リスト」(Ⅰ～Ⅲ)は、文部科学省が平成14年に実施した、学習障害(LD)、注意欠陥／多動性障害(ADHD)、高機能自閉症等、通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査で作成されたものです。
- 本チェック・リストは、指導者が子ども理解を深め指導の一助とするためのものです。
- 障害の判別を目的としたものではありません。

記入方法・記入上の留意点

- 領域は、Ⅰ「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」
Ⅱ「不注意」「多動性－衝動性」
Ⅲ「対人関係やこだわり等」
の、3つです。すべての質問項目に数字で記入してください。
- チェックにあたっては、『同学年の児童生徒と比較してどうか』をポイントにチェックしてください。
- 記入の際は、まず、各領域(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)の質問項目を読み、それぞれの得点基準に従って(表を参照)、数字を記入してください。
ただし、Ⅱ「不注意」「多動性－衝動性」については、得点を記入した後、計算点に換算し、合計してください。
(計算点：右網掛け部分 合計：小計欄に記入)
- すべてのチェックが終わったら、各項目の得点(Ⅱは計算点の合計)を下のチェック・リストまとめ表に記入してください。
- 基準値は、Ⅰ－12点、Ⅱ－6点、Ⅲ－22点です。基準値以上である場合、
Ⅰ 学習面で困難を示す
Ⅱ 行動面で困難を示す
Ⅲ 対人面で困難を示す と考えられます。
基準値以上の得点(計算点)や、近い数値等確認して、マーカーなどで示すとわかりやすい資料となります。
なお、診断・判断値でないことを十分認識し、取り扱いってください。
- このチェック・リストについては、個人情報保護の観点から十分に取り扱いに留意し、児童生徒のよりよい支援のために活用してください。

チェック・リストまとめ表

	質問項目	基準値	得点
Ⅰ	「聞く」	12	
	「話す」	12	
	「読む」	12	
	「書く」	12	
	「計算する」	12	
	「推論する」	12	

※下記の表に、各得点(Ⅱは計算点)を記入すると、基準値と比較できます。

※障害の判断を行うための基準ではありません。

	質問項目	基準値	計算点
Ⅱ	「不注意」	6	
	「多動性－衝動性」	6	

	質問項目	基準値	得点
Ⅲ	「対人関係やこだわり等」	22	

I 「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」

【次の4段階で回答】

状態	得点
ない	0
まれにある	1
ときどきある	2
よくある	3

学校	年 組
氏名	
記入者 (担任)	

領域	質問項目	得点	エピソード
聞 く	聞き間違いがある（「知った」を「行った」と聞き間違える）		
	聞きもらしがある		
	個別に言われると聞き取れるが、集団場面では難しい		
	指示の理解が難しい		
	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）		
	小 計		
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）		
	ことばにつまったりする		
	単語を羅列したり、短い文で内容的に乏しい話をする		
	思いつくままに話すなど、筋道の通った話をするのが難しい		
	内容を分かりやすく伝えることが難しい		
	小 計		
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		
	文中の語句や行を抜かしたり、または繰り返し読んだりする		
	音読が遅い		
	勝手読みがある（「いきました」を「いました」と読む）		
	文章の要点を正しく読みとることが難しい		
	小 計		
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）		
	独特の筆順で書く		
	漢字の細かい部分を書き間違える		
	句読点が抜けたり、正しく打つことができない		
	限られた量の作文や、決まったパターンの文章しか書かない		
	小 計		
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）		
	簡単な計算が暗算できない		
	計算をするのにとても時間がかかる		
	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。2つの立式を必要とする計算）		
	学年相応の文章題を解くのが難しい		
	小 計		
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）		
	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）		
	事物の因果関係を理解することが難しい		
	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		
	早合点や、飛躍した考えをする		
	小 計		

Ⅱ「不注意」「多動性—衝動性」

氏名	
----	--

【次の4段階で回答】

状態	得点(左欄)	計算点(右欄)
ない、もしくはほとんどない	0	0
ときどきある	1	0
しばしばある	2	1
非常にしばしばある	3	1

領域	質問項目	得点	計算点	エピソード
不注意	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			
	課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい			
	面と向かって話しかけられているのに、聞いていないようにみえる			
	指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない			
	学習課題や活動を順序立てて行うことが難しい			
	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			
	学習課題や活動に必要な物をなくしてしまう			
	気が散りやすい			
	日々の活動で忘れっぽい			
小 計				
多動性—衝動性	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			
	授業中や座っているべき時に席を離れてしまう			
	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			
	遊びや余暇活動に大人しく参加することが難しい			
	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			
	過度にしゃべる			
	質問が終わらない内に出し抜けに答えてしまう			
	順番を待つのが難しい			
	他の人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする			
小 計				

Ⅲ「対人関係やこだわり等」

氏名	
----	--

【次の3段階で回答】

状態	得点
いいえ	0
多少	1
はい	2

※合計が22点以上のとき、行動面（対人関係やこだわり等）で著しい困難を示すと考えられる。

領域	質問項目	得点	エピソード
対人関係やこだわり	大人びている。ませている		
	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）		
	他の子どもは興味を持たないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」を持っている		
	特定の分野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		
	含みのある言葉や嫌みを言われても分からず、言葉通りに受けとめてしまうことがある		
	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		
	言葉を組み合わせて、自分だけにしか分からないような造語を作る		
	独特な声で話すことがある		
	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、咳払い、喉を鳴らす、叫ぶ）		
	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		
	いろいろな事を話すが、その時の場面や相手の感情や立場を理解しない		
	共感性が乏しい		
	周りの人が困惑するようなことも、配慮しないで言うってしまう		
	独特な目つきをすることがある		
	友達と仲良くしたいという気持ちはあるけれど、友達関係をうまく築けない		
	友達のそばにはいるが、一人で遊んでいる		
	仲の良い友人がいない		
	常識が乏しい		
	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		
	動作やジェスチャーが不器用で、ぎこちないことがある		
	意図的でなく、顔や体を動かすことがある		
	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		
	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		
	特定の物に執着がある		
	他の子どもたちから、いじめられることがある		
	独特な表情をしていることがある		
	独特な姿勢をしていることがある		
合計			