

## 第2節 第1次計画策定後の千葉県の特別支援教育の現状

### 1 概要

#### (1) 特殊教育から特別支援教育へ

学校教育法の改正により、障害のある幼児児童生徒の教育は、特別な場を用意して行う「特殊教育」から、通常の学級に在籍する発達障害も含めた特別な支援を必要とする幼児児童生徒に対して、全ての学校で行われる「特別支援教育」となり展開されてきました。

#### (2) 関係機関とのネットワーク

特別支援教育とは、発達障害を含めた障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けて、その一人一人の教育的ニーズを把握して、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するために、適切な指導や必要な支援を行うものです。

県教育委員会では、障害のある幼児児童生徒一人一人のライフステージに応じた支援を実現するため「千葉県特別支援教育推進基本計画」を策定し、様々な取組を行ってきました。その一つとして、関係機関による支援ネットワークを構築し、障害種別の具体的なプランを作成するために、千葉県障害児教育研究推進会議を設置し、校種や行政機関を超えたネットワークプランを示しました。

このネットワークプランは現在においても、千葉県聴覚障害教育ネットワーク推進連絡協議会（うさぎねっと）、千葉県視覚障害教育ネットワーク推進連絡協議会（e y e あいねっと）、千葉県病弱教育連携協議会、千葉県就労支援コーディネーター連絡協議会等として、情報共有、役割分担、相互研修、幼児児童生徒への指導等で様々な要請に応えています。

視覚・聴覚の連絡協議会は医師、視能訓練士、言語聴覚士、市町村の発達センター、市町村の教育委員会、市町村立小中学校、教育事務所、障害福祉部局、特別支援学校、関係大学が集まり、情報を共有するとともに、各機関に相談が入れば、互いに必要な機関を紹介し、必要な支援がすぐに始まるようにネットワーク化されています。就労支援のネットワークは、1万件を超える県内全域の就労先や現場実習先の情報をとりまとめ、各地域の就労支援コーディネーターが担当する地域の範囲や会社を定め、就労に向けた流れを有機的につないでいます。

#### (3) 特別支援学校のセンター的機能

学校教育法改正による特別支援学校のセンター的機能（小・中学校等への助言援助機能：学校教育法第74条）により、各特別支援学校では、発達障害を含めた障害や病気に関する県民の相談、関係機関との連携に係る相談、幼稚園、小・中学校、高等学校等に対する教育相談や、研修講師の派遣等を行い、その数は、近年では年間1万件を超えるまでになっています。

#### (4) 幼稚園、小・中学校、高等学校等への支援

多くの幼稚園、小・中学校、高等学校等の発達障害を含む障害に応じた幼児児童生徒の相談や学校への助言を行っていくために、「特別支援アドバイザー事業」を立ち上げ、5つの教育事務所に配置した特別支援教育に関する高い専門性を有する職員が、各学校等の要請に応じて、障害のある幼児児童生徒の指導・支援の在り方と校内支援体制に関するアドバイスをすることとした。近年では、年間1,000件近い要請に応えています。加えて、より高度な要請に応えるために、「千葉県特別支援教育専門家チーム」を組織し、大学教授等の専門家が要請に応じて対応しているところです。

小・中学校等における発達障害を含む障害のある児童生徒のための特別支援教育支援員については、平成25年度以降全ての市町村で配置されるようになり、発達障害を含む障害のある児童生徒が通常の学級や特別支援学級で必要な支援を受けることができるようになっています。幼稚園、高等学校においても支援員が配置され、高等学校では、支援員を配置することにより、充実した高校生活を送り、大学へ進学する生徒も出てきています。

### (5) 特別支援学校の整備

特別支援教育の普及啓発により、多くの児童生徒が、必要な支援を受けることができるようになるとともに、「通級による指導」を受ける児童生徒数、特別支援学級の児童生徒数、特別支援学校の児童生徒数が増加しています。

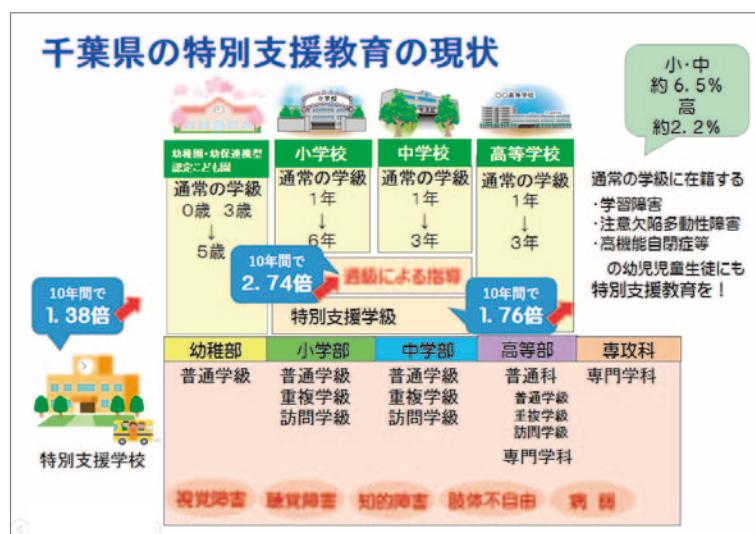
このため、千葉県では、特別支援学校の整備を進め、平成19年度以降、県立特別支援学校8校、高等学校等の余裕教室を活用した特別支援学校の高等部普通科職業コース又は専門学科を持つ分校・分教室を5校・1か所、小・中学部の分教室を2か所設置しました。

### (6) 就労支援

高等部普通科職業コース又は専門学科設置の効果は大きく、障害のある生徒の自立と社会参加の意識を大きく変えました。その成果として、第1次計画以前の平成18年度の特別支援学校全卒業者に占める民間企業への就職者の割合が29.7%であったものが、平成26年度には卒業者が300人以上増えた上に、就職者の割合（就職率）が39.1%と全国でも2位になるなど、多くの生徒が就職することができました。

これには、職業に関する委嘱講師として地元の様々な業種の方に作業学習等の指導を依頼したり、特別非常勤講師として医師・歯科医師・理学療法士・作業療法士等に様々な観点で指導を受けたりするなど、外部人材と協働した取組の効果も大きいと考えられます。

また、県内特例子会社連絡会や千葉県中小企業家同友会、千葉県経営者協会の協力を得て、「特別支援学校教員企業実習」を実施し、教員の意識改革を行うとともに、千葉県就労支援ネットワークを設置し就労支援コーディネーターを指名した上で、商工労働部産業人材課及び健康福祉部障害者福祉推進課、千葉労働局、ハローワーク等の関係機関とのネットワークをいち早く構築し、自立と社会参加の意識を変えてきたことも効果的でした。



【図5】千葉県の特別支援教育（平成28年5月1日現在）

## 2 インクルーシブ教育システムの構築

### (1) 就学先決定の仕組みの改正

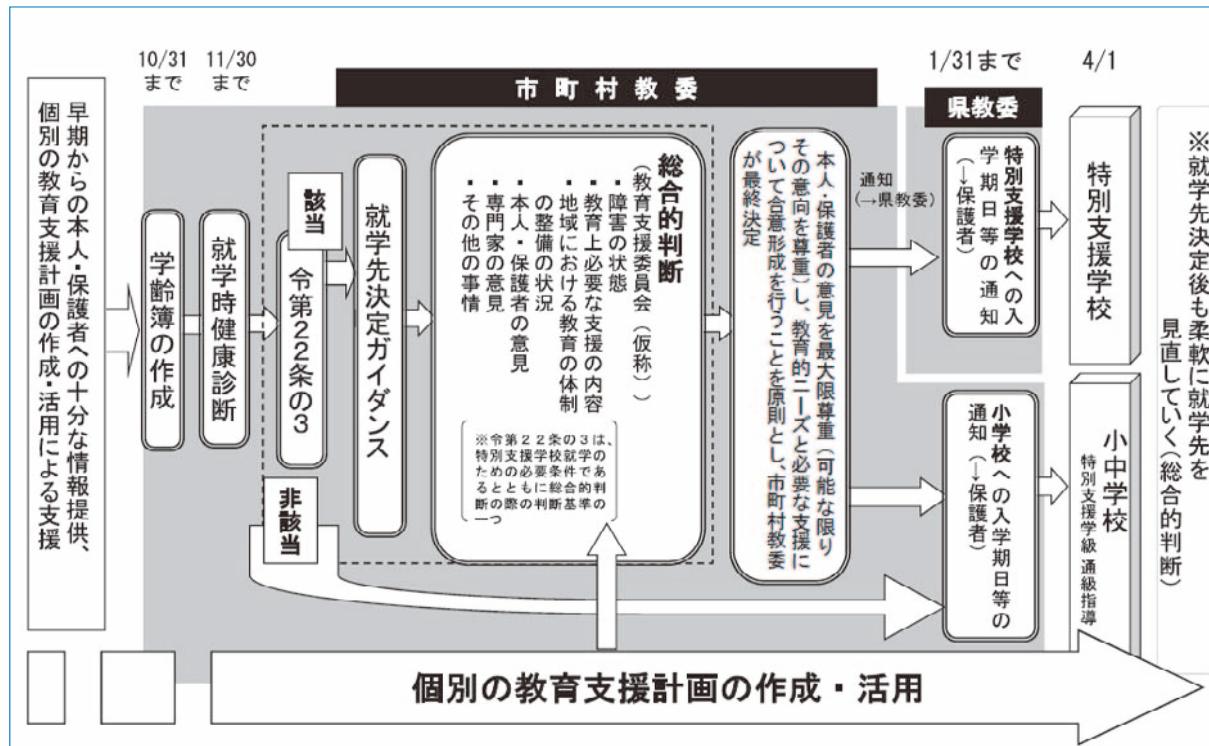
障害者権利条約の批准に向けて、内閣府より、我が国が今後目指す社会として「共生社会」が掲げられ、中央教育審議会において、平成24年、「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」がまとめされました。

「インクルーシブ教育システムにおいては、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある児童生徒に対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することが重要である。小・中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった、連続性のある『多様な学びの場』を用意しておくことが必要である」とされています。

このために、平成25年、国において、学校教育法施行令を一部改正し、第22条の3に該当する障害のある児童生徒は特別支援学校への就学を原則としていたこれまでの仕組みを改め、市町村の教育委員会が、児童生徒の障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、専門家の意見、体制整備の状況、その他の事情を勘案して、総合的な観点から就学先を決定することとなりました。また、就学先を決定した児童生徒についても、フォローアップを行い、必要に応じて就学先を見直していくことも示されました。

千葉県においても、平成26年度に、「千葉県心身障害児就学指導委員会」を「千葉県教育支援委員会」と改め、法令改正の趣旨に基づき、特別支援学校に就学した児童生徒のフォローアップを強化するとともに、市町村の教育支援委員会に対して指導助言してきました。

### 【改正後（学校教育法施行令）】



【図6】障害のある児童生徒の就学先決定について（手続きの流れ）

## (2) 連続性のある「多様な学びの場」の構築

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を着実に推進していくために、県教育委員会では、平成25年度より文部科学省「インクルーシブ教育システム構築モデル事業（インクルーシブ教育システム構築モデルスクール）」を受託し、平成25年度から平成27年度まで、浦安市を指定して研究を進めてきました。学校の設置者及び学校が障害のある児童に対して、その状況に応じて提供する「合理的配慮」の実践研究を行い、その成果と課題を県内に周知しました。平成28年度には、小・中学校における合理的配慮の提供事例を収集し、「合理的配慮事例集」を作成し、各学校で適切な配慮が提供されるよう努めてきました。また、全ての障害種で、県内のあらゆる地域で連続性のある「多様で学びの場」を整備していくために、国が行う様々なモデル事業を活用してきました。

これまでも、本県では、小・中学校における特別支援学級や「通級による指導」、特別支援学校における教育など、障害のある児童生徒の学びの場の充実に努めてきました。

本県の児童生徒数は、少子化等の影響もあり減少傾向にありますが、小・中学校で「通級による指導」を受けている児童生徒数及び特別支援学級の児童生徒数、特別支援学校の児童生徒数は増加しています。(P15 グラフ1～4参照)特に「通級による指導」への期待は高く、小・中学校において担当教員が学校を巡回する「巡回による指導」を実施するなど、指導・支援の充実に努めているところです。

また、平成23年の「公立義務教育諸学校の学級編成及び教職員定数の標準に関する法律（以下、「標準法」という。）」の改正により、加配された定数を活用して、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、病弱の特別支援学校において、「通級による指導」を県内全域で展開するよう進めてきました。(P25 図7)。

肢体不自由に関する「通級による指導」は、全国に先駆けて、平成25年度から開始し、平成28年度末現在で対象児童生徒数が109人まで達しています。また、病弱の特別支援学校においては、近年の児童生徒の入院期間が短くなっていることに対応するため、1か月程度の入院であれば学籍を移さず、「通級による指導」の対象として「短期入院による巡回指導」という対応をし、病気の理解、病気の克服のための意欲、心理的な安定、学習の補充等を行っています。

（「コラム14」参照）

さらに病弱の特別支援学校では、発達障害等を起因とする二次障害である精神疾患等の児童生徒への「通級による指導」を行うほか、精神的に安定して学習に取り組むことができるよう特別支援学校に転学し、治療後、元の学校に戻ることも可能としています。

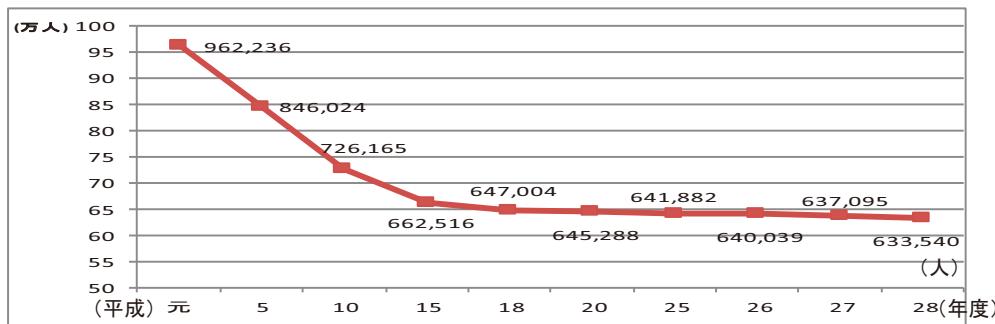
特に、高等学校の生徒が、1か月以上にわたる入院が必要な病気の際には、生徒の学習保障の観点から、本人・保護者と高等学校と病弱特別支援学校で十分協議した上で、病気療養中は特別支援学校に学籍を移し、治療終了後に元の高等学校に学籍を戻すことにも柔軟に対応しています。

（「病気療養児に対する教育の充実について（文部科学省通知）」及び学校教育法施行規則第92条）平成28年度でこのように治療中に学籍を異動させて学習を保障し、元の高等学校に戻った生徒は、仁戸名・四街道・袖ヶ浦の各病弱の特別支援学校で18人います。これらの生徒はその後、希望する進路に向けて学習を積み重ね、大学等へ進学した生徒もいます。

### 3 児童生徒数の推移について

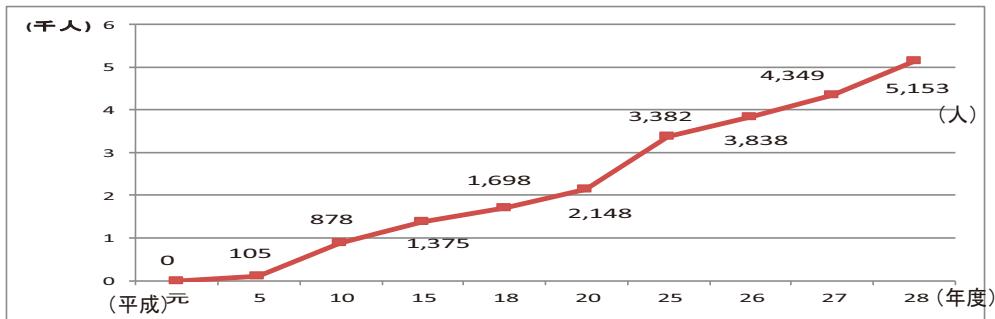
○小・中学校の支援体制が整備され、学びにくさを感じている児童生徒に目が届きやすくなったりことや、一人一人の教育的ニーズに応じた教育への期待から、特別支援学校等の児童生徒数が増加しています。

【グラフ1】千葉県の児童・生徒数（公立・私立 小・中・高等学校）



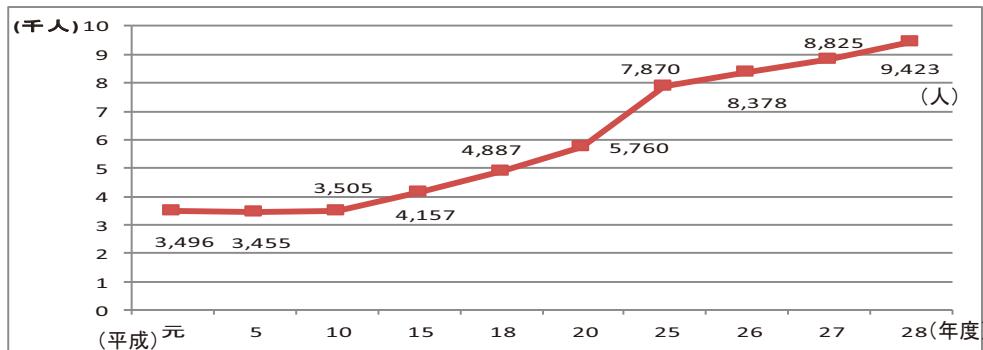
千葉県全体の児童生徒数は、少子化等の影響により減少傾向にある。

【グラフ2】「通級による指導」を受けている児童生徒数（公立小・中学校）



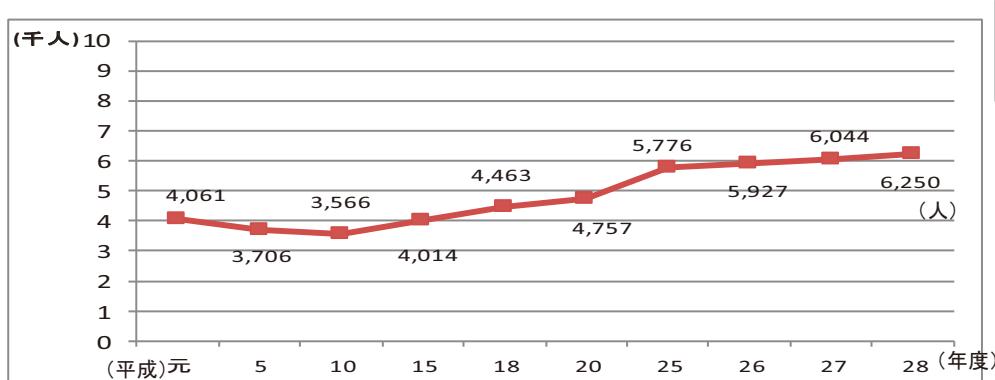
H18年と比較すると約3倍となっている。

【グラフ3】公立小・中学校の特別支援学級の児童生徒数



H18年と比較すると約2倍となっている。

【グラフ4】公立特別支援学校の児童生徒数（小・中・高）



H18年と比較すると約1.4倍となっている。

## 4 県内の特別支援学級、「通級による指導」、特別支援学校

○特別支援学級、「通級による指導」、特別支援学校の状況は以下のとおりです。

### 特別支援学級

(平成 28 年 5 月 1 日現在)

【表2】公立小・中学校の特別支援学級の障害種別学級数と児童生徒数

障害の種類	のべ設置校数			学級数			児童生徒数(単位:人)		
	小学校	中学校	計	小学校	中学校	計	小学校	中学校	計
視覚障害	1	—	1	1	—	1	2	—	2
聴覚障害	13	5	18	15	5	20	64	10	74
知的障害	595	288	883	789	376	1165	3,558	1,751	5,309
肢体不自由	3	—	3	3	—	3	3	—	3
病弱・身体虚弱	4	3	7	4	3	7	10	3	13
言語障害	47	—	47	88	—	88	588	—	588
自閉症・情緒障害	497	229	726	592	277	869	2,351	1,083	3,434
計	1,160	525	1,685	1,492	661	2,153	6,576	2,847	9,423

### 「通級による指導」

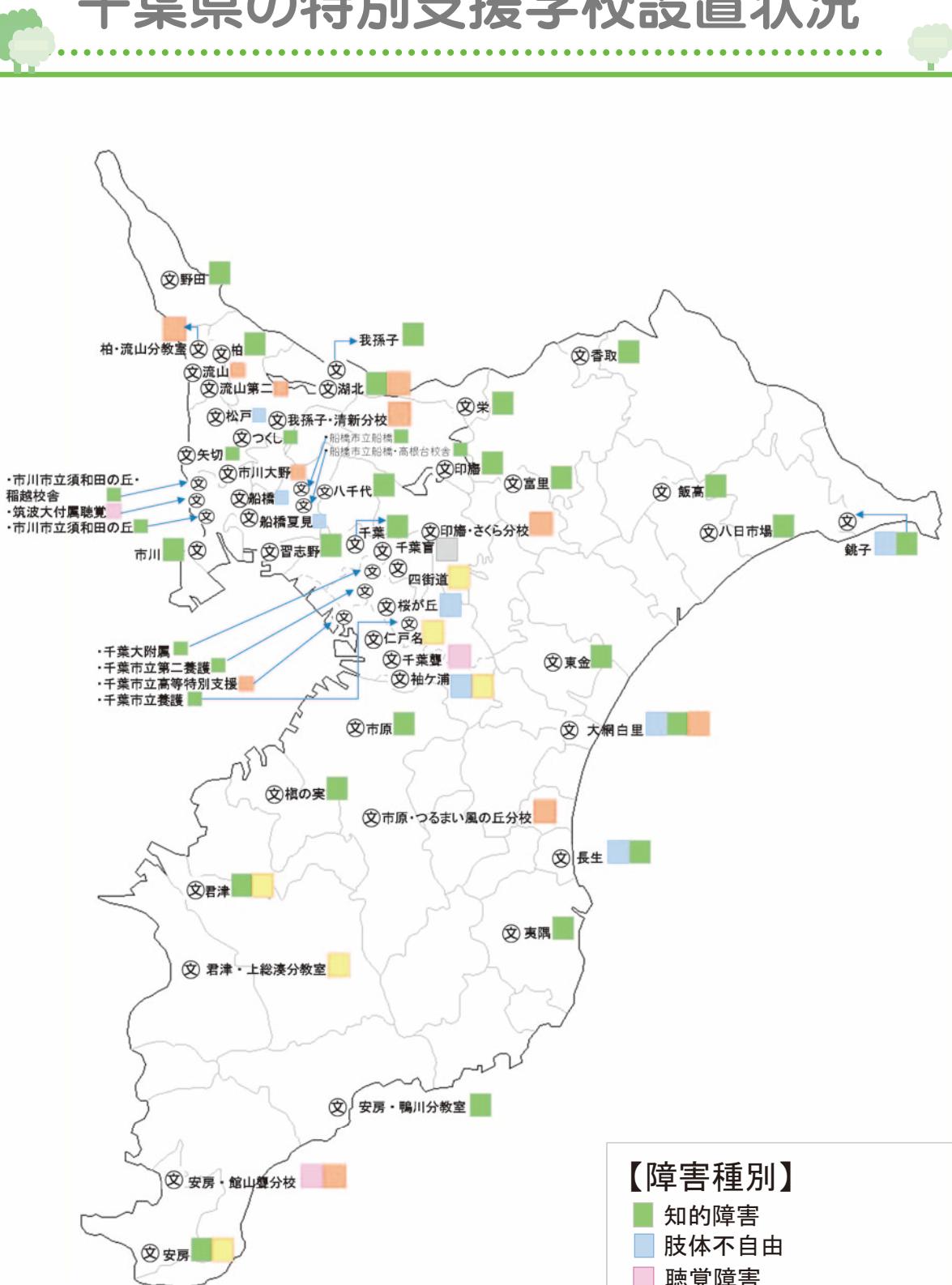
(平成 28 年 5 月 1 日現在)

【表3】公立小・中学校、特別支援学校における通級指導教室の状況 (「コラム4」参照)

障害の種類	教室数					担当教員数 (単位:人)	児童生徒数 (単位:人)
	小・中	特支	巡回	※通級的	計		
言語障害	198	5	48	29	280	200	3,743
情緒障害	22	0	0	22	44	22	387
視覚障害	0	13	0	0	13	9	37
聴覚障害	5	12	0	8	25	11	119
LD・ADHD等	64	0	14	0	78	64	786
肢体不自由	0	52	0	0	52	16	70
病弱	0	6	0	0	6	5	11
計	289	88	62	59	498	327	5,153

※「通級的」とは、特別支援学級の担当が、必要に応じて、校内体制により通常学級の障害のある児童生徒に対し「通級による指導」のように個別の指導を行うことをいう。

## 平成29年度 千葉県の特別支援学校設置状況



### 【障害種別】

- 知的障害
- 肢体不自由
- △ 聽覚障害
- 視覚障害
- 病弱
- 知的障害 (専門学科・職業コース)