

平成25年度発達障害に関する実態調査結果について

義務教育課
高校教育課
特別支援教育課
教学指導課心の支援室

1 調査対象

- (1) 長野県公立小・中学校児童生徒
- (2) 長野県公立高等学校生徒

2 調査時期

- (1) 小・中学校 各年度9月末
- (2) 高等学校 各年度8月末

3 調査方法

調査用紙を各学校に配布し、各項目について、医師の診断や臨床心理士、児童相談所等の専門機関の判定を受けている児童生徒数（高等学校にあつては医師の診断のある生徒数）をカウントした。

(参 考)

調査結果における「対全体比」の母数については、各年度5月に実施している学校基本調査の統計を使用した。

(1) 小・中学校（平成25年度の児童生徒数）

小学生	116,343人
中学生	60,482人
合 計	176,825人

(2) 高等学校（平成25年度の生徒数）

全日制	47,039人
定時制	2,189人
通信制	2,337人
合 計	51,565人

4 小・中学校における発達障害に関する実態調査の結果について

(1) LD (学習障害) 児童・生徒の在籍数 (単位: 人)

年 度	小学校	中学校	合 計	対全体比
1 5年度	81	33	114	0.06%
2 2年度	169	103	272	0.15%
2 3年度	177	124	301	0.17%
2 4年度	170	132	302	0.17%
2 5年度	176	145	321	0.18%

(2) ADHD (注意欠陥/多動性障害) 児童・生徒の在籍数 (単位: 人)

年 度	小学校	中学校	合 計	対全体比
1 5年度	359	104	463	0.24%
2 2年度	776	362	1,138	0.62%
2 3年度	889	441	1,330	0.73%
2 4年度	951	461	1,412	0.79%
2 5年度	1,079	513	1,592	0.90%

(3) ODD (反抗挑戦性障害) 児童・生徒の在籍数 (単位: 人)

年 度	小学校	中学校	合 計	対全体比
1 5年度	3	0	3	0.00%
2 2年度	8	6	14	0.01%
2 3年度	13	6	19	0.01%
2 4年度	15	6	21	0.01%
2 5年度	10	7	17	0.01%

(4) アスペルガー症候群と診断された児童・生徒の在籍数 (単位: 人)

年 度	小学校	中学校	合 計	対全体比
1 5年度	—	—	—	—
2 2年度	526	311	837	0.45%
2 3年度	512	332	844	0.46%
2 4年度	517	339	856	0.48%
2 5年度	491	343	834	0.47%

(5) その他の児童・生徒の在籍数 (単位: 人)

年 度	小学校	中学校	合 計	対全体比
1 5年度	217	39	256	0.13%
2 2年度	1,187	334	1,521	0.82%
2 3年度	1,422	412	1,834	1.01%
2 4年度	1,592	479	2,071	1.15%
2 5年度	1,744	585	2,329	1.32%
障 害 例	広汎性発達障害(PDD)、高機能自閉症、行為障害(CD)児童・生徒数の計			

(6) (1)～(5)までの合計児童・生徒数 (単位: 人)

年 度	小学校	中学校	合 計	対全体比
1 5年度	660	176	836	0.43%
2 2年度	2,666	1,116	3,782	2.05%
2 3年度	3,013	1,315	4,328	2.37%
2 4年度	3,245	1,417	4,662	2.60%
2 5年度	3,500	1,593	5,093	2.88%

※ アスペルガー症候群については、平成 19 年度から調査開始。

5 高等学校における発達障害に関する実態調査の結果について

(1) LD(学習障害)

(単位：人・%)

年度	全日制	定時制	通信制	合計	対全体比
22年度	34	19	5	58	0.11%
23年度	33	9	1	43	0.08%
24年度	44	12	3	59	0.11%
25年度	34	19	0	53	0.10%

(2) ADHD(注意欠陥多動性障害)

(単位：人・%)

年度	全日制	定時制	通信制	合計	対全体比
22年度	93	31	7	131	0.24%
23年度	86	32	5	123	0.23%
24年度	118	34	0	152	0.29%
25年度	131	36	3	170	0.33%

(3) HF PDD(高機能広汎性発達障害)

(単位：人・%)

年度	全日制	定時制	通信制	合計	対全体比
22年度	160	65	5	230	0.42%
23年度	179	85	15	279	0.53%
24年度	223	106	16	345	0.65%
25年度	205	111	18	334	0.65%

※高機能広汎性発達障害には高機能自閉症、アスペルガー症候群を含む

(4) 複数の診断

(単位：人・%)

年度	全日制	定時制	通信制	合計	対全体比
22年度	21	7	1	29	0.05%
23年度	13	6	1	20	0.04%
24年度	10	12	0	22	0.04%
25年度	21	13	1	35	0.07%

※複数の診断に含まれる診断例：

LD(学習障害)とADHD(注意欠陥多動性障害)

ADHD(注意欠陥多動性障害)とHF PDD(高機能広汎性発達障害)

LD(学習障害)とHF PDD(高機能広汎性発達障害)

(5) 合計

(単位：人・%)

年度	全日制	定時制	通信制	合計	対全体比
22年度	308	122	18	448	0.82%
23年度	311	132	22	465	0.88%
24年度	395	164	19	578	1.09%
25年度	391	179	22	592	1.15%

6 診断を受けている生徒が在籍する高等学校数

(単位：校)

年度	全日制	定時制	通信制
22年度	70	18	2
23年度	75	18	2
24年度	78	18	2
25年度	74	18	2

7 スクリーニングにより、特別な支援が必要だと思われる高等学校生徒数

(単位：人・%)

年度	全日制	定時制	合計	対全体比
22年度	788	262	1,050	2.06%
23年度	789	253	1,042	2.07%
24年度	831	314	1,145	2.27%
25年度	572	313	885	1.80%

※通信制については、課程の特性により調査の対象外とした

8 診断を受けている高等学校生徒の進路状況(24年度卒業生)

(単位：人)

障害名	進学	就職	作業所等	その他	合計
学習障害 (LD)	4	9	1	2	16
注意欠陥多動性障害 (ADHD)	16	15	1	3	35
高機能広汎性発達障害 (HFPDD)	61	15	4	15	95
複数の診断	0	0	0	0	0
合計	81	39	6	20	146

※高機能広汎性発達障害には高機能自閉症、アスペルガー症候群を含む

※その他の進路：家居、アルバイト等

9 分析と現状の取組について

(1) 調査結果の分析

- ・ 診断のある発達障害の児童生徒（LD・ADHD、高機能発達障害及びアスペルガー障害等）の人数が年々増加している。

なお、背景の一つとして、発達障害に対する知識・理解が普及してきたこと、発達障害児の早期発見・早期療育の受け入れ体制整備が広がったこと等が、早期から医療機関につながって診断等を受けるケースが以前より増えたためではないかと考えられる。

(2) 現状の取組について

① 地域連携の充実

○ 「高等学校特別支援教育支援員」の配置

外部人材（4人）を活用し支援が必要な生徒が多数在籍する高校を支援し、高校の受け入れ体制の整備を図る。

○ 「特別支援教育地区代表者会」の開催と支援

特別支援教育を推進する各地域のキーパーソンが一同に会し、より効果的に機能する各地域の支援体制の構築を図る。

○ 地域の中核となるコーディネーター養成研修

郡市校長会等の推薦により選出した、地域の中核となって特別支援教育を推進するコーディネーターの養成研修を行い、地域の支援力向上や地域連携の充実を図る。

② 校内支援体制の整備・充実

○ 「発達障害支援力アップ」出前研修の実施

各学校、市町村教委等の要請に応じ、専門性の高い教員等を派遣して研修を実施し、幼保、小、中、高教員等の発達障害に関する基礎理解と支援力向上を図る。

○ 「発達障害支援研究協議会」の開催

「発達障害児等を支える指導・支援事例集」を活用し、研究協議を行い、発達障害児等の支援に係る理解の深化と充実を図る。

○ 「高等学校特別支援教育研究会」の開催

高等学校の学校運営の中心となる教員を対象に、その役割に応じた研修を実施し、発達障害のある生徒への学校組織としての支援力向上を図る。

○ 「小中学校における、通常の学級を基盤とした連続的教育対応モデル研究」の実施

発達障害のある児童生徒が、通常の学級を基盤としながら適切な支援が受けられる学校体制の在り方について小学校モデル校を4校指定し、実践研究を行い、その研究成果を発信する。