

学校における「高次脳機能障害児」の実態に関するアンケートへのご協力（お願い）

新緑の候、皆さまにおかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、長崎県におきましては、平成 19 年度に長崎県高次脳機能障害支援センターを開設し、高次脳機能障害者の相談支援を行っているところです。

この度、高次脳機能障害者支援の施策を検討する場であります「長崎県高次脳機能障害連絡協議会」におきまして、小児期に受傷・発症した高次脳機能障害児の実態調査を行うことが決定しました。調査対象は県内の小・中・高等学校・特別支援学校全 664 校で、一斉にアンケート調査を実施します。この調査により、長崎県内の学校に高次脳機能障害を呈する児がどの程度いるのか、どのような支援を受けているのか、関係機関の連携はどうか等、現状と課題を明確にし、高次脳機能障害児への支援策の検討に役立てたいと考えています。

つきましては、別紙アンケートへご協力をいただきたく存じます。お忙しい中、申し訳ありませんが、本調査の趣旨をご理解いただき、アンケートへご協力くださいますよう、よろしくお願い致します。

なお、アンケートの結果につきましては、報告書としてまとめ、調査にご協力をいただいた学校へ配布させていただく予定にしておりますことを申し添えます。

2015 年 5 月

長崎県高次脳機能障害支援連絡協議会

会長 松坂 誠應

調査基準日：平成 27 年 5 月 1 日（金）

回答方法：<http://eap.pref.nagasaki.lg.jp/kv2/?42000P000018711pH>

（Ctrl キーを押しながらクリックしてリンク先を表示してください）

回答期限：平成 27 年 6 月 30 日（火） 期間厳守！



* アンケート記入時の留意点（記入される前に必ずお読みください）

- ① 回答をされる方の校務分掌・担当は問いません。学校の実情に応じて判断していただいて結構です。
- ② 回答される前に、必ず同封しているチラシをご覧ください。
- ③ アンケート調査は各学校に 1 枚ずつ配布しております。回答される方は、学校全体を考えて回答されますようお願い申し上げます。（ただし、本題に入る前の 3 問については、個人的な経験にてお答えください）
- ④ 設問の主語は回答される先生です。先生のお考えをご記入ください。
- ⑤ 期日内の返信にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。
- ⑥ 特別支援学校に関しては、分教室および分校にも同じ文書を発送しております。

学校における「高次脳機能障害児」の実態に関するアンケート

* 回答は平成27年5月1日現在を基準にしてください。

* 該当する回答番号に○をつけてください。

* 「具体的に」の欄には具体的な内容をご記入願います。

(学校名： _____ 電話： _____)

(校務分掌・担当：氏名 _____ 氏名： _____)



回答される前に、別添「小児期に受傷・発症した高次脳機能障害について」を必ずご覧ください。

* 本題に入る前に、記入者個人としての経験をお答えください。学校名・氏名は公開しません。

Q 1. あなたは高次脳機能障害ということばを聞いたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

Q 2. あなたは高次脳機能障害の児童・生徒がどのような症状かを知っていますか。

1. はい 2. いいえ

Q 3. あなたは診断の有無に関わらず、脳の病気や交通事故の後に何か様子が変わった児童や生徒に携わったことがありますか。

1. はい 2. いいえ

* これからの設問は、学校全体としてお答えください。

Q 4. 学校種別

1. 小学校 2. 中学校 3. 高等学校 4. 特別支援学校
1. 国立 2. 公立 3. 私立

Q 5. これまで貴校において「高次脳機能障害児」を支援した経験はありますか。

(過去5年でお考えください)

1. ある 2. ない 3. わからない

Q 6. 現在、事故や病気（脳炎や脳血管疾患など）などにより、「高次脳機能障害」と診断されている児童・生徒は在籍していますか。（診断基準や状態像に関しては別紙資料を参照）

1. いる（ 名） 2. いない 3. わからない

* Q6にて「1 いる」と回答された方は Q7、Q8、Q9 をお答えください。

「1 いない」「3 わからない」と回答された方は Q8、Q9 をお答えください*

Q7. 具体的にどのような支援をしていますか。(複数回答可)

1. 個別に配慮 { (具体的に：)
(例：支援学校の利用、支援員による対応、声かけなど)
2. 関係機関への相談 (該当するところに○印をつけてください)
(高次脳機能障害支援センター／医療機関／支援学校／教育センター／その他)
3. その他 { (具体的に：)
(例：保護者との関係、校内研修会の開催など)
4. 特にしていない

Q8. 「高次脳機能障害児・者」の支援に際し、現在、不足している取組や情報を選んでください。(最大5つまで複数回答可)

1. 高次脳機能障害の支援について、相談できる機関
2. 教職員の理解
3. 保護者の障害理解
4. 本人の障害認識
5. 周囲の児童・生徒の理解
6. 周囲の保護者の理解
7. 注意障害・記憶障害・遂行機能障害への対応方法 (用語については別紙資料参照)
8. 社会的行動障害 (感情コントロールの低下・意欲低下など) への対応方法
9. 学習の進め方
10. 医学的診断
11. 専門家との連携
12. 進学・就労についての支援
13. 学校間の引継ぎ (進学時など)
14. その他 (具体的に：)

Q9. 「高次脳機能障害」について、相談するところがありますか。

1. ある (具体的に：)
2. ない
3. わからない

***当センターとしましては、高次脳機能障害児の学校での様子が把握できておらず、どのような支援が必要か模索しているところでもあります。
先生方がこれまで経験された困った事例や必要だった支援内容等がございましたら、具体的にご記入ください。**

質問は以上です。回答漏れがないか、再度ご確認をお願いします。
ご協力ありがとうございました。



小児期に受傷・発症した高次脳機能障害について

高次脳機能障害って何？

病気や事故で**脳を損傷**したことによって、生じる障害です。



18歳未満で受傷・発症した場合を、こどもの高次脳機能障害と呼んでいます。

(原因)

脳の病気



- * 脳炎・脳症
- * 脳出血・脳梗塞
- * 脳腫瘍

事故による脳損傷



- * 脳外傷
(交通事故・転落・転倒など)
- * 低酸素性脳症
(溺水・窒息など)



(症状)

記憶障害

- * すぐに忘れる
- * 新しいことが覚えられない
- * 同じことを何度も言う



注意障害

- * 気が散りやすく、ミスを繰り返す
- * 二つのことを同時に聞けない
- * ポーッとしている



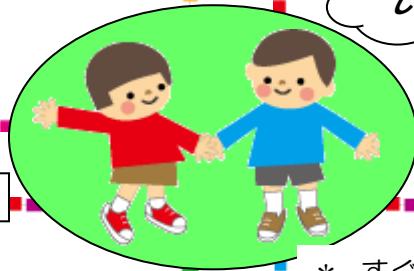
遂行機能障害

- * 優先順位をつけられない
- * 段取りが悪い
- * 急なことに対応できない



社会的行動障害

- * すぐ人に頼ったり、子どもっぽくなったりする (**依存・退行**)
- * 意欲がわからない (**意欲・発動の低下**)
- * 場違いの場面で笑ったり、たいした理由もなく突然怒り出すことがある (**感情コントロールの低下**)
- * 1つの物事にこだわる (**固執性**)



発達障害とは違うの？

違います

発達障害は先天的な障害ですが、
高次脳機能障害は後天的な脳損傷によるものです。



*発達障害者支援法による発達障害の定義：

「自閉症、アスペルガー症候群などの広汎性発達障害、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障害であってその症状が通常低年齢によって発現するもの」

*厚生労働省による高次脳機能障害の診断基準：

「脳が損傷した原因となる事故や病気の事実と脳の損傷が証明されなくてはならない。
これらの脳損傷が原因で引き起こされる症状により、日常生活や社会生活への適応に問題が生じること」

こどもの高次脳機能障害の特徴

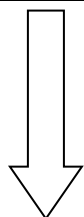
おとなの場合と共通する点は多いのですが、

こどもの脳はまだ発達途上にあるため、次のような特徴がみられます。

- * 受傷した年齢や原因によって、状態像が異なる。
- * 就学後、障害が目立ってくることが多い。
- * 発達に伴い症状が変化する。
- * 脳が発達途中であるため、症状が変化・改善する可能性が高い。
- * 二次障害の予防が欠かせない。

こどもの高次脳機能障害児はどれくらいいるの？

長崎県内の状況については、これから実態を把握していきます



発達障害と小児の高次脳機能障害の認知障害は類似している点が多くあります。発達障害と言われている子どもたちの中には、実は発達障害ではなく、後天的な脳損傷による高次脳機能障害の子どもたちが含まれていて、全く気づかれていないこともあるようです。

本アンケートへのご協力をよろしくお願いします。



*** 高次脳機能障害に関するご相談がありましたら、下記までお知らせください。**

長崎県長崎子ども・女性・障害者支援センター（長崎県高次脳機能障害支援センター）



住所：〒852-8114 長崎市橋口町10-22

電話：095-844-5515（月～金 9:00～17:45）

先生における「高次脳機能障害児」の実態に関するアンケートへのご協力（お願い）

大暑の候、皆さまにおかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、長崎県におきましては、平成 19 年度に長崎県高次脳機能障害支援センターを開設し、高次脳機能障害者の相談支援を行っているところです。

この度、高次脳機能障害者支援の施策を検討する場であります「長崎県高次脳機能障害連絡協議会」におきまして、小児期に受傷・発症した高次脳機能障害児の実態調査を行うことが決定しました。この調査により、長崎県内の学校に高次脳機能障害を呈する児がどの程度いるのか、どのような支援を受けているのか、関係機関の連携はどのようなのか等、現状と課題を明確にし、高次脳機能障害児への支援策の検討に役立てたいと考えています。

県内の小・中・高等学校・特別支援学校への一斉アンケートに加え、先生方個人に対するアンケートも実施する運びとなりました。

つきましては、別紙アンケートへご協力をいただきたく存じます。お忙しい中、申し訳ありませんが、本調査の趣旨をご理解いただき、アンケートへご協力くださいますよう、よろしくお願い致します。

2015 年 7 月

長崎県高次脳機能障害支援連絡協議会

会長 松坂 誠應

調査基準日：平成 27 年 5 月 1 日（金）

回答方法：<http://eap.pref.nagasaki.lg.jp/kv2/?42000a00001951s0Q>

（最後の 2 文字は、ローマ字のオーとキューです）

回答期限：**スキルアップ研修後、1ヶ月間**



*** アンケート記入時の留意点（記入される前に必ずお読みください）**

- ① 回答される前に、「別添：小児期に受傷・発症した高次脳機能障害について」をご覧ください。
- ② WEB アンケートになります。「別添：WEB アンケート取り扱い説明書」に沿ってご記入ください。
- ③ 先生方の個人的見解、率直なご意見をお願いします。
- ④ 期日内の返信にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。
- ⑤ 最後に、本アンケート調査の結果につきましては、報告書としてまとめ、調査にご協力をいただいた先生方へ配布させていただきます。**希望される方は、アンケート Q7 の下、その他の欄に、学校名、学校住所、氏名をご記入ください。**

* アンケートに関するデータが必要な場合、

または、WEB 送信が上手くできない場合等は、下記までご連絡ください。

長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター
（長崎県高次脳機能障害支援センター）

担当：若松

電話：095-844-5515

先生における「高次脳機能障害児・者」の実態に関するアンケート



*先生個人としての回答をお願いします。

校務分掌・担当	
学校所在地区	・長崎市 ・佐世保市 ・島原市 ・諫早市 ・大村市 ・平戸市 ・松浦市 ・対馬市 ・壱岐市 ・五島市 ・西海市 ・雲仙市 ・南島原市 ・長与町 ・時津町 ・東彼杵町 ・川棚町 ・波佐見町 ・小値賀町 ・佐々町 ・新上五島町
学校種別	・幼稚園、保育所等 ・小学校 ・中学校 ・高等学校 ・特別支援学校 ・国立 ・公立 ・私立
教員経験年数	・1年未満 ・1年～3年未満 ・3年～5年未満 ・5年～10年未満 ・10年～15年未満 ・15年～20年未満 ・20年～25年未満 ・25年～30年未満 ・30年～35年未満 ・35年以上

Q1 あなたは高次脳機能障害ということばを聞いたことがありますか。

- 1 はい 2 いいえ

Q2 あなたは高次脳機能障害の児童・生徒がどのような症状かを知っていますか。

- 1 はい 2 いいえ

Q3 あなたは診断の有無に関わらず、脳の病気や交通事故の後に何か様子が変わった児童や生徒に携わったことがありますか。

- 1 はい 2 いいえ 3 わからない

**Q3にて「1 はい」と回答された方はQ4、Q5、Q6すべてお答えください。

「2 いいえ」と回答された方はQ5、Q6をお答えください。*

Q4-① そのときに、先生ご自身、なんらかの困り感や不安等を感じましたか。

1. はい



どのようなことで困りましたか。(具体的にご記入ください)

2. いいえ

Q4-② そのときに、学校内及び関係機関に相談しましたか。

1. はい



どこに、誰に、相談をしましたか。(該当する欄に○印をつけてください)

学校内	・校長 ・教頭 ・学年主任 ・養護教諭 ・特別支援コーディネーター ・その他 ()
医療機関	・主治医 ・リハビリスタッフ ・その他 ()
特別支援学校	・特別支援コーディネーター ・その他 ()
教育センター	・指導主事 ・その他 ()
高次脳機能障害支援センター	・支援コーディネーター

2. いいえ →

相談しなかった理由は何ですか。(該当する欄に○印をつけてください)

・学校内で相談できる協力体制があった。(校内で解決)
・主治医からの情報提供があった。
・リハビリスタッフからの情報提供書があった。
・家族が、高次脳機能障害支援センターへすでに相談していた。
・その他()

Q5 あなたは、脳の病気や交通事故後の子どもたちの支援をする上で、今後、必要だと思われることは何ですか。下記よりお選びください。最大5つまで複数回答可。(該当する欄に○印をつけてください)

1. 高次脳機能障害の支援について、相談できる機関
2. 教職員の理解
3. 保護者の障害理解
4. 本人の障害認識
5. 周囲の児童・生徒の理解
6. 周囲の保護者の理解
7. 注意障害・記憶障害・遂行機能障害への対応方法(用語については別紙資料参照)
8. 社会的行動障害(感情コントロールの低下・意欲低下など)への対応方法
9. 学習の進め方
10. 医学的診断
11. 専門家との連携
12. 進学・就労についての支援
13. 学校間の引継ぎ(進学時など)
14. その他(具体的に:)

Q6 あなたは「高次脳機能障害」について、相談するところがありますか。

- 1 ある 2 ない 3 わからない

Q7 あなたは高次脳機能障害支援センターを知っていますか。

- 1 知っている 2 知らない 3 名前は聞いたことがあるがよく知らない

***その他、ご意見・ご提案等がございましたらご記入ください。**

質問は以上です。回答漏れがないか、再度ご確認をお願いします。
ご協力ありがとうございました。



小児期に受傷・発症した高次脳機能障害について

高次脳機能障害って何？

病気や事故で**脳を損傷**したことによって、生じる障害です。



18歳未満で受傷・発症した場合を、こどもの高次脳機能障害と呼んでいます。

(原因)

脳 の 病気	事故による脳損傷
 <ul style="list-style-type: none"> * 脳炎・脳症 * 脳出血・脳梗塞 * 脳腫瘍 	 <ul style="list-style-type: none"> * 脳外傷 (交通事故・転落・転倒など) * 低酸素性脳症 (溺水・窒息など)

(症状)

記憶障害	注意障害
<ul style="list-style-type: none"> * すぐに忘れる * 新しいことが覚えられない * 同じことを何度も言う 	<ul style="list-style-type: none"> * 気が散りやすく、ミスを繰り返す * 二つのことを同時に聞けない * ポーッとしている 
遂行機能障害	社会的行動障害
<ul style="list-style-type: none"> * 優先順位をつけられない * 段取りが悪い * 急なことに対応できない 	<ul style="list-style-type: none"> * すぐ人に頼ったり、子どもっぽくなったりする (依存・退行) * 意欲がわからない (意欲・発動の低下) * 場違いの場面で笑ったり、たいした理由もなく突然怒り出すことがある (感情コントロールの低下) * 1つの物事にこだわる (固執性)

発達障害とは違うの？

違います

発達障害は先天的な障害ですが、
高次脳機能障害は後天的な脳損傷によるものです。



こどもの高次脳機能障害は…

- * 受傷・発症した年齢や原因によって状態像が異なります。
- * 就学後、障害が目立ってくる人が多いようです。
- * 発達に伴い症状が変化します。
- * 脳が発達途中であるため、症状が変化・改善する可能性が高いです。
- * 二次障害の予防が欠かせません。

<参考：発達障害の定義と高次脳機能障害の診断基準>

*発達障害者支援法による発達障害の定義：

「自閉症、アスペルガー症候群などの広汎性発達障害、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障害であってその症状が通常低年齢によって発現するもの」

*厚生労働省による高次脳機能障害の診断基準：

「脳が損傷した原因となる事故や病気の事実と脳の損傷が証明されなくてはならない。
これらの脳損傷が原因で引き起こされる症状により、
日常生活や社会生活への適応に問題が生じること」

こどもの高次脳機能障害児はどれくらいいるの？

長崎県内の状況については、現在、実態調査中です。

先生の学校やクラスには、脳損傷後に気になる行動が出てきた子どもさんはいませんか？
当センターには18歳未満の小児期に受傷・発症し、
脳の後遺症とは気づかないまま『学習のつまずき』や『生活のしにくさ』を感じたまま
大人になった方からの相談があがっています。
適切な時期に適切な支援が受けられる体制作りのために、
本アンケート調査へのご協力をよろしくお願い致します。



*高次脳機能障害に関するご相談がありましたら、下記までお知らせください。

長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター（長崎県高次脳機能障害支援センター）
住所：〒852-8114 長崎市橋口町10-22
電話：095-844-5515（月～金 9:00～17:45）



小児期に受傷・発症した高次脳機能障害者へのインタビュー

この調査は、高次脳機能障害のある本人が、日常生活や学校生活においてどのような困難さやニーズを有していたか、また学校の支援の実態についてお聞きするものです。

Iについては、ご本人さまへのインタビュー、IIについては、ご家族さまへのインタビューになっています。Iについて、基本的には本人に回答いただき、不明な点はご家族よりお答えいただきたいと思っています。皆さまのご意見をまとめ、今後の施策に役立てることを目的にしております。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

I. ご本人さまへのインタビュー

1. ご本人さまの現在の状態

- (1) 年齢 () 歳 【 既卒 ・ 在学中 () 】
(2) 性別 ① 男性 ② 女性

2. 医師から高次脳機能障害の診断を受けましたか。

- (1) ① はい ② いいえ ③ その他

(2) 「① はい」と回答された方へ

診断を受けたのは、受傷・発症してからどのくらい後ですか。

- ① 6ヶ月以内 ② 6ヶ月～1年以内 ③ 1年以上 () 年

3. 受傷・発症時の年齢 () 歳 () 学年

4. 受傷・発症の原因

5. 入院期間 () 歳 () 月～ () 歳 () ヶ月 () ヶ月間 / () 年間

6. 障害者手帳を持っていますか

(1) 身体障害者手帳を持っていますか。

- ① 持っている (1級 ・ 2級 ・ 3級 ・ 4級 ・ 5級 ・ 6級 ・ 7級)
② 持っていない (申請していない ・ 申請したくない ・ 申請したが取得できなかった)

(2) 精神保健福祉手帳を持っていますか。

- ① 持っている (1級 ・ 2級 ・ 3級)
② 持っていない (申請していない ・ 申請したくない ・ 申請したが取得できなかった)

(3) 療育手帳を持っていますか。

- ① 持っている (最重度 A1 ・ 重度 A2 ・ 中度 B1 ・ 軽度 B2)
② 持っていない (申請していない ・ 申請したくない ・ 申請したが取得できなかった)

Ⅱ. ご家族さまへのインタビュー

1. 学習面について

- (1) 字を書くことについて困難さは見られましたか。(見られた・少し見られた・見られなかった)
(2) 字を読むことについて困難さは見られましたか。(見られた・少し見られた・見られなかった)
(3) 記憶力について困難さは見られましたか。(見られた・少し見られた・見られなかった)
(4) お子さんに学習の困難が見られる教科はありましたか。(複数回答可)

- ① ある (国語・算数/数学・理科・社会・音楽・図工/美術・技術家庭・体育・英語)
② ない [ない場合は、(6)にお進みください]

- (5) お子さんの学習の困難が見られた場合、学校は特別な対応を行っていましたか。

- ① 行われた

具体的にどのような対応を行われましたか。

- ② 行われなかった

どのような対応を行って欲しいと思われましたか。

- (6) お子さんの学習面での学校の対応に関して、要望を出されましたか。

- ① 要望を出した

その内容を教えてください。

- ② 特に要望は出さなかった

出さなかったその理由を教えてください。

2. 学校生活 (友人・対人関係) について

- (1) お子さんが友人・対人関係等、学校生活を送る上で抱えていた問題はありますか。

- ① ある
② ない

* 「①ある」と回答された方へ、具体的にはどのような問題ですか。(複数回答可)

- 障害を理解されず、友達ができない。孤立してしまう。
 暴言を吐いてしまう。
 たたく、ひっかくなど、自分からすぐに手を出してしまう。
 いじめに遭った。
 虐待(暴力)に遭った。

* 次項につづきます。

- 非行や暴力行為を起こす。
- 不登校
- その他 ()

*そのとき、担任や学校はどのような対応を取りましたか。

(2) お子さんに仲の良い友達はいましたか。

- ① いる
- ② いない
- ③ わからない

(3) お子さんが先生に相談をすることはありましたか。

- ① よくある
- ② ある
- ③ あまりない
- ④ ない

(4) 学校生活を送るのに、ご家族に負担がありましたか。

- ① はい (複数回答可)

- 送り迎え
- 日常的な付き添い
- 学校に理解を求める努力
- 学習面でのサポート
- その他 ()

- ② いいえ

- ③ どちらとも言えない

(5) お子さんの学校生活面での学校の対応に関して要望を出されましたか。

- ① 要望を出した

その内容を教えてください。

- ② とくに要望は出さなかった

出さなかった理由を教えてください。

(6) お子さんの学校生活について、学校側と共通理解はできていたと思われませんか。

- ① 共通理解できていた。
- ② 理解はされていたが、実際の配慮は不十分だった。
- ③ 状態の理解も、実際の配慮も不十分だった。

(7) その他、学校生活でお子さんが具体的に困っていたことはありますか。

3. 復学（就学）に際して

(1) 受傷・発症から、お子さんが復学するまでの期間を教えてください。(年 ヶ月)

(2) お子さんの復学にあたり、一番心配だったことは何ですか。最も当てはまるものをひとつ、お選びください。

- ① 学習についていけるかどうか。
- ② 友人関係でうまくやっっていけるかどうか。
- ③ 生活上の配慮がなされるかどうか。
- ④ その他 ()
- ⑤ とくになし

(3) 復学にあたり、学校側から必要な対応が行われたと思いますか。

① 行われた

具体的にどのような対応が行われましたか。

② 行われなかった

どのような対応を行って欲しいと思われましたか。

(4) 病院側の支援はありましたか。

① はい

具体的にどのような支援がありましたか。
差し支えなければ医療機関名も教えてください。

② いいえ

③ どちらとも言えない

4. ご家族の思いについて

(1) 復学・就学した当時、困っていることや悩みなどを相談できる人、または相談できる場はありましたか。当てはまるものすべてお選びください。

- 家族
- 友人・知人
- 親類
- 家族会
- 学校の教師
- 校外相談機関等
- 病院関係者
- ボランティア

* 次項につづきます。

そのような人はいない

その他 ()

(2) お子さんが高次脳機能障害のあることに対して、ある程度の心の整理がついたのは、受傷・発症からどの位たってからですか。

①～1年未満 ②1年～2年未満 ③2年～3年未満 ④3年以上 (年)

(3) お子さんの教育について、学校以外の機関に相談されたことはありますか。

① 相談したことがある

機関名を教えてください

② 相談したことがない

その理由を教えてください

(4) 高次脳機能障害児の教育支援において、必要と思われることを3つまでお答えください。

① 教育相談

② 障害理解を進めるための校内研修

③ 学校と保護者の連携体制

④ 校内整備等の環境整備

⑤ 教員の加配

⑥ 専門職員の配置

⑦ 教育・医療・福祉

⑧ 個別指導の充実

⑨ その他 ()

(5) 高次脳機能障害児の教育支援において、教師に最も期待すること・求めることをひとつお選びください。

① 障害児教育の専門性を持って欲しい。

② 高次脳機能障害について知識を持って欲しい。

③ 保護者の意見にもっと耳を傾けて欲しい。

④ 個別の配慮を充実させて欲しい。

⑤ 教育方針等について詳しく説明して欲しい。

⑥ クラスメイトに対して理解のための指導をして欲しい。

⑦ その他 ()

(6) 高次脳機能障害児の教育に関する今後の対応について、ご意見・ご要望等ありましたら、ご自由にお書きください。