

平成19年度（2007年度）大学・短期大学・高等専門学校における障害学生の修学支援に関する実態調査

大学・大学院用

学校名			国立・公立・私立
主となる所在地	都・道・府・県	区・市・町・村	
担当部課室名			
担当者名			
連絡先	TEL:		
	FAX:		
	E-mail:		

ご記入いただいた個人情報(担当者名、E-mail)は、本調査の回答に関して個別に確認が必要な場合に利用します。また、本機構の関連事業実施に当たり、必要に応じて、より詳細な情報を収集するため個別に問い合わせる場合に利用することがあります。

注意

- (1)調査項目は、シート1からシート15までとなっています。
- (2)各設問に回答いただく数値は、平成19年5月1日現在の数値に基づいてご記入下さい(ただし、シート15を除く。)。また、数値の記入に当たっては、**半角**でお願いします。
- (3)障害学生が在籍していない場合でも、ご返信下さい。
- (4)同一大学内で短期大学部を有している場合は、短期大学用の調査票を別に送付しています。短期大学部については、本調査票には記入しないようお願いします。
- (5)正科生以外(研究生、科目等履修生及び聴講生)は、本調査票には含まないでください。通信課程の場合でも**正科生のみ**ご記入下さい。また、別科は対象外となります。
- (6)調査票内の<※>印については、別ファイルの「各シートの記入上の注意」をご参照下さい。また、「回答早見表」も併せてご参照願います。

回答締切日 平成19年12月3日(月)

日本学生支援機構のホームページから様式をダウンロードし、記入が終わった回答票をメール及び同封の返信用封筒にてご送付下さい。

様式ダウンロード用URL : [http://www.jasso.go.jp/tokubetsu\\_shien/chosa07.html](http://www.jasso.go.jp/tokubetsu_shien/chosa07.html)

回答・返信用メールアドレス : [kaitou@jasso.go.jp](mailto:kaitou@jasso.go.jp)

TEL:03-5520-6173 FAX:03-5520-6051

※該当のないシートがあった場合でも、そのままご返信下さい。

(大学・大学院用)

# 1. 大学全体の学生数等

※障害学生の在籍の有無を問わず回答

シート1

記入上の注意参照

- (1)平成19年5月1日現在の大学全体の学生数(障害学生を含む)をご記入下さい。
- (2)通信課程、専攻科の設置がない場合は、該当の欄に「-」をご記入下さい。
- (3)短期大学部を設置している場合、下表<1-1>に学生数を含めないで下さい。

<1-1>大学全体の学生数

(単位：人)

	大学全体の学生数<※6>						
	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	計
学部生(通学)<※1>							
学部生(通信)<※2>							
大学院生(通学)<※3>							
大学院生(通信)<※4>							
専攻科<※5>							
計							

→下表<1-2>に移動

- (4)障害学生の在籍状況について、該当する欄のいずれかに○をご記入下さい。

<1-2>障害学生の在籍状況

①上記<1-1>の課程に障害学生が在籍している	
②上記<1-1>のいずれの課程にも障害学生が在籍していない	

→シート2~6の該当するシートに移動

→シート9に移動

2. 障害学生数・支援障害学生数

シート2

学部生(通学)

※障害学生が在籍している場合に回答

記入上の注意参照

- (1)平成19年5月1日現在の障害学生数を下表にご記入下さい。
- (2)大学に本人からの申し出があり、それに対して大学が何らかの支援(例:ノートテイク、手話通訳等の授業保障、定期試験への配慮等。学内学生生活、キャリア・就職等に関する支援を含む)を行っている(今年度中の支援予定を含む)学生数については、内数として( )にご記入下さい。
- (3)表中<※3><※4>については、医師の診断書がある者の人数となります。

<2-1>障害学生数等(学部生:通学)

(単位:人)

障害の種類		障害学生数(支援障害学生数) 学部生:通学<※6>												
		1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		計
視覚障害	盲	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	弱視	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
聴覚・言語障害	聾	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	難聴	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	言語障害のみ	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
肢体不自由	上肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	下肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	上下肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	他の機能障害<※1>	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
重複<※2>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
病弱・虚弱<※3>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
発達障害<※4>	LD	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	ADHD	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	高機能自閉症	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
その他<※5>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
計		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

→シート3~6又はシート7に移動  
(大学・大学院用)

- (1)平成19年5月1日現在の障害学生数を下表にご記入下さい。  
 (2)大学に本人からの申し出があり、それに対して大学が何らかの支援(例:ノートテイク、手話通訳等の授業保障、定期試験への配慮等。学内学生生活、キャリア・就職等に関する支援を含む)を行っている(今年度中の支援予定を含む)学生数については、内数として( )にご記入下さい。  
 (3)表中<※3><※4>については、医師の診断書がある者の人数となります。

<2-2>障害学生数等(学部生:通信)

(単位:人)

障害の種類 ☐II		障害学生数								
		障害学生数(支援障害学生数) 学部生:通信<※6>								
		1年次		2年次		3年次		4年次		計
視覚障害	盲	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	弱視	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
聴覚・言語障害	聾	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	難聴	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	言語障害のみ	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
肢体不自由	上肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	下肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	上下肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	他の機能障害<※1>	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
重複<※2>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
病弱・虚弱<※3>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
発達障害<※4>	LD	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	ADHD	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	高機能自閉症	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
その他<※5>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
計		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

→シート4~6又はシート7に移動

- (1)平成19年5月1日現在の障害学生数を下表にご記入下さい。  
 (2)大学に本人からの申し出があり、それに対して大学が何らかの支援(例:ノートテイク、手話通訳等の授業保障、定期試験への配慮等。学内学生生活、キャリア・就職等に関する支援を含む)を行っている(今年度中の支援予定を含む)学生数については、内数として( )にご記入下さい。  
 (3)表中<※3><※4>については、医師の診断書がある者の人数となります。

<2-3>障害学生数等(大学院生:通学)

(単位:人)

障害の種別		障害学生数(支援障害学生数) 大学院生:通学<※6>										
		1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		計
視覚障害	盲	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	弱視	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
聴覚・言語障害	聾	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	難聴	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	言語障害のみ	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
肢体不自由	上肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	下肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	上下肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	他の機能障害<※1>	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
重複<※2>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
病弱・虚弱<※3>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
発達障害<※4>	LD	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	ADHD	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	高機能自閉症	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
その他<※5>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
計		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

→シート5~6又はシート7に移動

- (1)平成19年5月1日現在の障害学生数を下表にご記入下さい。  
 (2)大学に本人からの申し出があり、それに対して大学が何らかの支援(例:ノートテイク、手話通訳等の授業保障、定期試験への配慮等。学内学生生活、キャリア・就職等に関する支援を含む)を行っている(今年度中の支援予定を含む)学生数については、内数として( )にご記入下さい。  
 (3)表中<※3><※4>については、医師の診断書がある者の人数となります。

<2-4>障害学生数等(大学院生:通信)

(単位:人)

障害の種別		障害学生数(支援障害学生数) 大学院生:通信<※6>										
		1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		計
視覚障害	盲	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	弱視	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
聴覚・言語障害	聾	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	難聴	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	言語障害のみ	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
肢体不自由	上肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	下肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	上下肢機能障害	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	他の機能障害<※1>	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
重複<※2>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
病弱・虚弱<※3>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
発達障害<※4>	LD	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	ADHD	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
	高機能自閉症	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
その他<※5>		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
計		( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

→シート6又はシート7に移動

(大学・大学院用)

- (1)平成19年5月1日現在の障害学生数を下表にご記入下さい。  
 (2)大学に本人からの申し出があり、それに対して大学が何らかの支援(例:ノートテイク、手話通訳等の授業保障、定期試験への配慮等。学内学生生活、キャリア・就職等に関する支援を含む)を行っている(今年度中の支援予定を含む)学生数については、内数として( )にご記入下さい。  
 (3)表中<※3><※4>については、医師の診断書がある者の人数となります。

<2-5>障害学生数等(専攻科生)

(単位:人)

障害の種類 種別		障害学生数					
		障害学生数(支援障害学生数) 専攻科生<※6>					
		1年次		2年次		計	
視覚障害	盲		( )		( )		( )
	弱視		( )		( )		( )
聴覚・言語障害	聾		( )		( )		( )
	難聴		( )		( )		( )
	言語障害のみ		( )		( )		( )
肢体不自由	上肢機能障害		( )		( )		( )
	下肢機能障害		( )		( )		( )
	上下肢機能障害		( )		( )		( )
	他の機能障害<※1>		( )		( )		( )
重複<※2>			( )		( )		( )
病弱・虚弱<※3>			( )		( )		( )
発達障害<※4>	LD		( )		( )		( )
	ADHD		( )		( )		( )
	高機能自閉症		( )		( )		( )
その他<※5>			( )		( )		( )
			( )		( )		( )
			( )		( )		( )
計			( )		( )		( )

→シート7に移動

### 3. 授業保障の状況

※支援障害学生が在籍している学校のみ回答

シート7

(1)障害学生の在籍校のうち、支援障害学生(※)が在籍する学校のみ、授業保障に関して、次の該当する欄のいずれかに○をご記入下さい。

※支援障害学生： 大学に本人からの申し出があり、それに対して大学が何らかの支援(例:ノートテイク、手話通訳等の授業保障、定期試験への配慮等。学内学生生活、キャリア・就職等に関する支援を含む)を行っている(今年度中の支援予定を含む)学生

#### <3-1>授業保障の有無

①支援障害学生全員に授業保障を行っている		→シート8に移動
②授業保障を行っている者と行っていない支援障害学生がいる		→下表<3-2>に移動
③授業保障を行っている支援障害学生はいない		→下表<3-2>に移動

(2)上表<3-1>で「②授業保障を行っている者と行っていない支援障害学生がいる」「③授業保障を行っている支援障害学生はいない」に○を記入した場合、授業保障を行っていない理由について、該当する欄に○をご記入ください。(複数回答可)

#### <3-2>授業保障を行っていない理由等

授業保障を行っていない理由	
①障害学生から授業保障の申し出がない	
②予算の制約等の事情により、授業保障の申し出があったが大学として要望に応えられない	
③大学として授業保障を行わない方針である	
④その他(右欄に○を付し、具体的に下記の欄に記入)	

上表<3-1>で②の場合  
→シート8に移動  
上表<3-1>で③の場合  
→シート9に移動

(1)シート7の表<3-1>で「①支援障害学生全員に授業保障を行っている」「②授業保障を行っている者と行っていない支援障害学生がいる」に○を記入した場合、貴学で行なっている授業保障について、障害種ごとに該当する欄に○をご記入下さい(複数回答可)。  
また、授業保障に関して、外部団体と連携して障害学生支援を行っている場合、支援方法別に該当する右欄「外部団体との連携の有無」に○をご記入下さい。(複数回答可)

<3-3>実施している授業保障

支援方法 \ 障害の種類	視覚	聴覚・言語	肢体不自由	病弱・虚弱	発達障害	その他	外部団体との連携の有無
1. 点訳・墨訳							
2. 教材のテキストデータ化							
3. 教材の拡大							
4. ガイドヘルプ							
5. リーディングサービス							
6. 手話通訳							
7. ノートテイク							
8. パソコン要約筆記							
9. 試験時間延長・別室受験							
10. 解答方法配慮							
11. パソコンの持込許可							
12. 注意事項等文書伝達							
13. 使用教室配慮							
14. 実技・実習配慮							
15. 教室内座席配慮							
16. ビデオ教材字幕付け							
17. FM補聴器・マイク使用							
18. 専用机・イス・スペース確保							
19. チューター又はティーチング・アシスタントの活用							

→下表<3-4>に移動

(2)上記以外の授業保障を行っている場合は、下表の「支援方法」欄に具体的な支援方法(例:代筆など)を記入の上、該当する障害種に○をご記入下さい。

<3-4>上記以外の授業保障

20.							
21.							
22.							

→シート9に移動

委員会、部署

障害学生の修学支援に関して検討・協議する委員会等、修学支援業務を行う部署・機関の設置等について、該当する欄のいずれかに○を付し、当該委員会等、部署・機関の名称を具体的にご記入下さい。

<4-1>委員会等の名称

委員会等	①障害学生の修学支援を対象とした専門の委員会等(障害学生委員会、バリアフリー委員会、支援担当者会議など)で対応する	
	②専門の委員会等はないが、その他の委員会等(学生委員会など)で対応する	
	③障害学生の修学支援に関して検討・協議する委員会等はない	

<4-1>

→	名称	
→	名称	

→下表<4-2>に移動

<4-2>部署・機関の名称

部署・機関	①障害学生の修学支援を対象とした専門の部署・機関(障害学生支援センター、バリアフリー支援室など)で対応する	
	②専門の部署・機関はないが、その他の部署・機関(学生課、保健室など)で対応する	
	③障害学生の修学支援業務を行う部署・機関はない	

<4-2>

→	名称	
→	名称	

→下表<4-3>に移動

障害学生支援に関わる活動状況

障害学生支援に関する活動や取組(教職員に対する研修や、教職員・学生に対する啓発活動等)を行っている場合は、その内容について、該当する欄に○をご記入下さい。(複数回答可)

<4-3>関係の活動や取組

①関連する講義(ボランティア論など)の開講	
②学生向け各種研修(ノートテイク養成研修など)の実施	
③障害学生と支援スタッフ(支援を行う学生など)に対する相談対応、懇談会等の実施	
④教職員向け各種研修(FD研修、SD研修など)の実施	
⑤各種イベント(障害体験講座、講演など)の開催	
⑥支援マニュアル、パンフレット等の作成・配布	
⑦ホームページの作成・公開	

→シート10に移動

(1)障害学生の修学支援について、下記ア～キの業務の複数を実行している者(コーディネーター等)の配置に関し、該当する欄に○をご記入下さい。

- ア. 授業や学生生活等に関する障害学生からの相談対応
- イ. 授業担当者をはじめとする教員との連絡調整
- ウ. 障害学生や支援スタッフとの連絡調整
- エ. 関係部署との連絡調整
- オ. 支援スタッフへの支援業務(支援スタッフに対する相談対応、技術・マナー等の研修会開催等)
- カ. 障害学生支援に関わる備品管理・施設管理業務
- キ. 広報に関する業務(理解啓発、連絡調整)

<4-4>修学支援担当者

①上記に該当する支援業務を行う専任の担当者が配置されている		→下表<4-5>に移動
②他の業務を行いながら上記に該当する支援業務を専門に行う担当者がいる		→下表<4-5>に移動
③上記①及び②の両方の担当者がいる		→下表<4-5>に移動
④専門の担当者はおらず各業務担当者が対応する		→下表<4-6>に移動

(2)上表<4-4>の①～③に○を記入した場合、上記ア～キに当てはまる業務について、該当する下記の記号(ア～キ)の欄に○をご記入下さい。また、ア～キ以外の業務を行っている場合は、右側の該当欄に具体的にご記入下さい。(複数回答可)

<4-5>担当している業務

ア.	イ.	ウ.	エ.	オ.	カ.	キ.	ア～キ以外	

→下表<4-6>に移動

障害学生修学支援の規程等の整備

障害学生の修学支援に関わる規程等について、該当する欄に○をご記入下さい。(例:入学者選抜、障害学生の修学支援に関わる委員会、部署、担当者等の規程、規定等。なお、学生全般に関する規程等のうち、障害学生に関する具体的な表記がないものについては、下記の①に該当しません。)

<4-6>修学支援に関わる規程等

①障害学生の修学支援に関する規程等がある		→シート11に移動
②障害学生の修学支援に関する規程等はない		

障害学生の修学支援に関して、課題と感じられておられること、お困りになっている事がありましたらご記入下さい。

<5-1>障害学生支援に関する課題等

--

→シート12に移動

6. 特別措置の申請等

※特別措置の有無を問わず回答

(1)平成19年度入学者選抜(平成19年度入学者)について、該当する欄に○をご記入下さい。なお、「障害のある者」とは、シート2～6の表内(障害の種類別)に該当するものとなります。

<6-1>特別措置の申請の有無

①障害のある者から特別措置の申請があった		→下表<6-2>に移動
②障害のある者から特別措置の申請はなかった		→シート15に移動

<6-2>特別措置の許可(複数回答可)

①すべての申請者に対して許可をした		→シート13に移動
②許可した者と許可しなかった者がいる		→下表<6-3>に移動
③許可した者は一人もいない		→下表<6-3>に移動

(2)上表<6-2>で「②許可した者と許可しなかった者がいる」「③許可した者は一人もいない」に○を記入した場合、許可しなかった理由について、該当する欄に○をご記入下さい。

<6-3>特別措置を許可しなかった理由

許可しなかった理由		
①申請の内容等が大学として対応可能な範囲を超えていたため		
②申請の内容等から大学として特別措置が必要ないと判断したため		
③大学として特別措置は行わない方針であるため		
④その他(右欄に○を付し、具体的に下記の欄に記入)		→シート13に移動

## 7. 特別措置の受験者数等

※特別措置を行った場合に回答

シート13

記入上の注意参照

- (1)平成19年度入学者選抜(平成19年度入学者)において、障害のある者に対する特別措置を行った受験者、合格者数、入学者数をご記入下さい。  
(2)大学院、通信課程、専攻科の設置がない場合は、該当の欄に「-」をご記入下さい。  
(3)数値は延べ数ではなく、実数をお書き下さい。

<7-1>特別措置受験状況

(単位：人)

	受験者	合格者	入学者
学部生（通学）<※1>			
学部生（通信）<※2>			
大学院生（通学）<※3>			
大学院生（通信）<※4>			
専攻科<※5>			
計			

→シート14に移動

- (1)平成19年度入学者のうち、特別措置により入学した障害学生数について、障害別、入試別に下表にご記入下さい。  
 (2)また、学部に通学制に限り、内数として、AO入試、推薦入試及び障害者特別入試での特別措置(入学者数)について、該当の欄(「AO入試」、「推薦入試」又は「障害者特別入試」欄)にご記入下さい。  
 (3)障害ではなく、急性の疾病やけがなど一過性のもので、その後に回復する見込みがある者が特別措置の対象となった場合には、下表からは除外して下さい。  
 (4)数値は延べ数ではなく、実数をお書き下さい。  
 (5)表中<※3><※4>については、医師の診断書がある者の人数となります。

<7-2>障害別・特別措置入学者数

(単位:人)

入学者数 障害の種類		特別措置による入学者数(障害学生数)								
		学部 (通学) <※6>				学部 (通信) <※7>	大学院 (通学) <※8>	大学院 (通信) <※9>	専攻科 <※10>	計
		AO入試	推薦入試	障害者特別 入試	小計					
視覚障害	盲	( )	( )	( )						
	弱視	( )	( )	( )						
聴覚・ 言語障害	聾	( )	( )	( )						
	難聴	( )	( )	( )						
	言語障害のみ	( )	( )	( )						
肢体 不自由	上肢機能障害	( )	( )	( )						
	下肢機能障害	( )	( )	( )						
	上下肢機能障害	( )	( )	( )						
	他の機能障害<※1>	( )	( )	( )						
重複<※2>		( )	( )	( )						
病弱・虚弱<※3>		( )	( )	( )						
発達障害 <※4>	LD	( )	( )	( )						
	ADHD	( )	( )	( )						
	高機能自閉症	( )	( )	( )						
その他 <※5>		( )	( )	( )						
		( )	( )	( )						
		( )	( )	( )						
計		( )	( )	( )						

→シート15  
に移動

8. 卒業後の進路

※平成18年度の学部(通学)卒業者について回答

記入上の注意参照

- (1)昨年度(平成18年度)卒業の障害学生(ただし、学部の通学制に限る)について、その進路状況(平成19年5月1日現在)等について、下表にご記入下さい。
- (2)表中の記入欄のうち下段の欄には、A~Fの学校等に入学等しながら就職もしている者の人数を内数としてご記入下さい。
- (3)「G 就職者」欄には、上記(2)以外の就職のみをした障害学生数をご記入下さい。
- (4)表中<※1>欄について、最高年次が4年次と6年次の両方がある場合(4年制及び6年制の両方を設置)、その合計をご記入下さい。

<8-1>障害学生の進路

(単位：人)

		H18年度卒業(H19年3月31日までの)障害学生の進路状況									
		H19年5月1日現在(左記の障害学生数の内訳)									
最高年次 4年次(+6年次)	H18年度卒業の (H19年3月31日 まで) 障害学生数 <※2>	A	B	C	D		E	F	G		
		大学院	大学 学部	短本 期科 大学	専 攻 科	臨 床 予 定 者 を 含 む	専 修 学 校 等	医 福 祉 施 設	就 職 者 左 記 を 除 く	一 時 的 な 仕 事 に	そ の 他
(H18年5月1日 現在)<※1>											
右記の欄の合計					<※3>	<※4>	<※5>	<※6>	<※7>	<※8>	<※9>
上段											
下段	A~Fのうち就職している者について右欄に記入(上段の内数)										

ご協力、誠にありがとうございました。