

病弱教育支援ガイド

病気を治しながら学ぶ子どもたちのために



秋田県立ゆり支援学校道川分教室

病気の子どものための教育とは？（病弱教育の意義）

1 病気の子どもの現状

医学の進歩とともに研究が進み、的確な診断が行われるようになった結果、より適切な治療が行われるようになり、病気の子どもの実態の多様化や短期間の入院という状況が発生しています。こうした状況は、病気の子どもにとっては望ましいと理解しつつも、教育に携わる立場としては知らない病気が増え、支援の方策が見当たらないといったことや、入退院を繰り返す子どもが増え、学習内容の理解・定着に困難を抱えるといった状況もあります。

さらに、心の病気が増えている傾向にあるなど、病気の子どもへの教育は大きく変わりつつあります。こうした状況は、病気の子どもが必要とする教育を受ける場と機会を確保するという観点から、大きな課題となっています。

病気のために入院する子どもは、厚生労働省「患者調査」によると平成11～20年の間で3分の2に減少しています。しかし、外来患者数はそれほど大きな変動はなく、病気の子どもがそれほど減っているわけではありません。また、2週間未満で退院するケースが多いため、入院した子どもは手続き等の関係で、病院内学級などに転校して授業を受けることができないケースも多くなっています。このことから、病気の子どもが多くが小・中学校等に在籍していると思われ、特別な教育的な支援を必要としない場合を除き、個々の病気の状況に応じた教育環境を整え、適切な指導と支援の必要があると考えます。

2 小・中学校における病気の子どもへの教育（「学習空白」について考えてみる）

近年は、病状が安定したり、急な病状の変化等が見られなかったりする場合、短期間で退院し、その後日常生活をしながら治療を継続することが多くなりました。しかし、必ずしも完治していないため、引き続き健康面には注意が必要となり、こうした状況にある子どもにとっては、退院して学校に復帰しても様々な配慮の準備が求められます。

病気によっては、小学校入学までに治療をほぼ終了し、入学後は病状に応じた配慮だけを必要とすることもあり、例えば心臓疾患の場合は、入学前に手術を受けていることが多いため、入学後は特別な支援を必要としないように見えることがあります。しかし、乳幼児期での入退院の繰り返しから、日常生活経験が不足している場合が多々あります。そのために、知的な遅れがないものの学習内容を理解できない、様々な作業がうまくできないということがあり、こうした状況の見極めと適切な配慮のもとでの指導が必要です。

また、退院後も定期的な外来受診や体調不良などによる欠席のため「学習空白」が生じることがあります。「学習空白」と聞くと、その空白部分を埋めるための学習だけをすればよいと考えがちです。しかし、学習したことが断片的なため、誤って理解していたり、学習内容を混同して覚えてしまったりすることがあります。一度間違っただけで理解したことや誤った解答方法、誤った作業方法などについては、欠席が続くことなどにより、修正する時間がないまま、固定化してしまうことも少なくありません。子どもが学習に遅れまいとがんばって学習しても、学習内容を理解できなくなったり、体験や実技を伴う教科内容についてはうまくできなくなったりすることがあります。「学習空白」がどのような原因によるものかを把握し、それに合わせた指導をすることが重要になります。

病気の子どもたちが困っていること

* 「病気」「入院」への不安・ストレス

この病気は、いつ治るのかな? 病院はこわくない?

お家の人や友達、私のことを忘れてしまわないかな?

薬は苦しい、治療や手術は痛いし、どうして我慢しなくてはならないのかな?

* 退院後に「家庭」で感じる不安・ストレス

自分が病気になったのは、親のせいだ! 家の中で閉じこもっていてつまらないよ!

お医者に止められているけど、好きな食べ物はいつになったら食べられるのかな?

* 退院後に「学校」で感じる不安・ストレス

体調が悪く、疲れやすくて動けないのに「さぼっている」と言われる

自分のこの姿を見て、笑われたらどうしよう

病気のことは、これ以上知られたくない

勉強で習っていないところがある

体育や行事は、いつも見学ばかりだ

欠席が多くて、学校に行きづらい

みんなとちがう…
なぜ、自分だけ…
みんなと一緒に
活動できない…



病気の児童生徒が困っていること

高まる不安を解消しようと、みんなの前では強がっていたり、本人自身も気付かずにいることがあったり、場合によっては身体症状として表れることもあります。また、不安やストレスの内容は、発達段階や性格・理解力、病気の種類や状態によって異なります。退院後も、病気以前と同じ生活ができるわけではなく、生活全般に規制がある場合の方が多く、不安やストレスの背景を理解し、子どもの気持ちを少しでも軽くするような支援と配慮を続けることを忘れないことが大切になります。

◎学習時間に制約を受けているほか、学習内容の空白や遅れ、身体活動の制限があります。

◎病気による種々の制限により、体験が不足しがちです。

◎病気への不安や家族・友人から離れた不安から、心理的に不安定になりがちです。

病気の子どもたちに配慮したいこと

：◎ 支援のポイント ◎： その1

それぞれの病気についての正しい理解をもち、適切に対応することが大切

★病名を知っているだけでは不十分★

病名が同じであっても、症状や治療の仕方などは当然ながら一人一人違います。

気を付けなければならない症状、体調の悪いときの対処の仕方、服薬や処置の仕方、運動や食事の制限などをしっかりと把握しておくことは必須となります。さらに、把握した情報をもとに、一日の学校生活の流れの中で、どの場面でどういう配慮が必要かを整理します。

病気の子どもに関わる周囲に対して「病気だから仕方ない」の一言で、周囲の理解を得ることは難しいです。配慮が必要な事柄について周囲の子どもや先生方に、担任として適切に説明できるように、より分かりやすい言葉で具体的に伝えることが大切です。どの程度まで説明するかについて、事前に本人や保護者の意向を確認しておくことも重要です。

また、本人の、そして保護者や家族の病気の理解がどのような状況なのかについて把握することは、適切な支援をするために欠かせないことです。その際に気を付けたいことは、良かれと思って配慮したことが、かえって本人や家族の負担になっていたり、周囲の誤解を招いてしまったりといったこともあるということです。本人や家族の思いを聴くことが、よりよい支援につなげる第一歩となることを肝に銘じたいものです。

★チームで対応★

保護者の了解のもとで主治医と連絡を取り合い、支援や配慮事項について検討していく際には、特別支援教育コーディネーターを中心に学級担任や養護教諭などの校内連携が重要です。チームで課題を共有し合うことは、健全な学級経営につなげる近道ともなります。

★プライバシーへの配慮★

病気に関すること（病名も含めて）は、治療や処置の内容、服薬の情報（服薬名も）など全て守秘義務がある個人情報（最も秘匿性が高いものの一つ）です。子どもとの会話だけでなく、教師間や保護者との会話、文書への記載なども慎重に行うべきです。周囲への子どもたちや他の保護者への伝え方など、「だれに」「どこまで」「どのように」伝えるかについて、事前に本人や保護者の意向を確かめておきます。「どのような言葉で」「どう説明したらよいか」を、本人や保護者と一緒に考えることも大切にしたいことです。

病気に関わる情報については、基本として『他の子どもたちには、本人が知っていること以外の病気に対する知識を与えない』ことです。本人に対して、病気や治療に関わることがどのような言葉で説明されていて、どのように受け止められているのかを知っておくことが前提ですし、他の子どもや周囲にどこまで伝えるかについては、本人・主治医・保護者の間で決定されます。決定された内容以外の話をしないことが、当然ながら担任にも強く求められていることとなります。何気ない質問や善意のアドバイスにも、心を痛めている子どもや家族がいることに留意します。また、医療に関わる場合は養護教諭との連携も大切です。

病気の子どもたちに配慮したいこと

：◎ 支援のポイント ◎： その2

☆生活場面で☆

- ・ 医療機関（主治医）と積極的に連携を図り、それぞれの病気の禁止事項について理解し、病気の状態等を考慮しながら、活動が負担加重にならないよう綿密な事前調整をします。
- ・ 周囲からの励ましや支援が自然に得られるような学級経営の実践が求められます。
- ・ 困ったことがある時には、援助をじっと待つのではなく、挑戦しようとする気持ち（積極性）を大事にした、子ども本人から周囲への支援の求め方を指導することが必要です。

☆学習場面で(教育活動での配慮)☆

- ・ 無理にではなく、病状や生活環境等に応じた適切な教育を行うことにより、生活を充実したものにし、心理的な安定を促すとともに心身の成長、発達に影響を与えることができると考えます。
- ・ 教科別の指導においても、自立活動における「病気の状態の理解と生活管理に関すること」、「健康状態の維持・改善に関すること」及び「情緒の安定に関すること」などの事項との関連を図ったり、自立活動の「時間の指導」と相補い合ったりしながら学習効果を高めることを意識します。
- ・ 不足しがちな体験的な学習内容を準備し、指導方法を工夫しながら指導します。
- ・ 作業や操作等をできるだけ取り入れて、学習効果が高められるように教材・教具の工夫をしたり、コンピュータなどICTの活用を積極的に図ったりして活動の充実を心掛けます。
- ・ 衝突や転倒が予想されたり、骨折しやすかったりする病気の場合には、事前に想定できる防止策を十分に講じる必要があります。
- ・ アレルギー疾患のある子どもに際しては、アレルゲンとなる物質及び対応すべき状況等を正確に把握し、様々な場においても緊急対応できるよう留意します。
- ・ 腎臓疾患や心臓疾患等の子どもたちへの学習に際しては、活動量や活動時間及び休憩の取り方を適切に定め、体調のコントロールを図りながら負担過重を避けます。
- ・ 状態が日々変化することも多いため、主治医の指示のもと「学校生活管理指導表」を活用して常に病気の状態を的確に把握し、個々に応じた適切な対応や指導が大切です。



☆他の児童生徒に対する配慮☆

- ・ 「病気であること」を周囲に伏せておきたい本人や保護者が存在することを理解しながら、病気によるわずかな生活規制であっても、誤解や偏見につながらないように、細心の注意を払います。「互いの違いを認め合い、相互理解を深める取組」を進めるとともに、本人の実態に合わせた役割分担や配置換えなど、十分に事前調整を行います。
- ・ 感染症は病気の児童生徒にとって生命に関わる場合もありますが、「この子のために」ではなく、校内の健康・安全指導として日常の指導を徹底する姿勢で臨みたいものです。

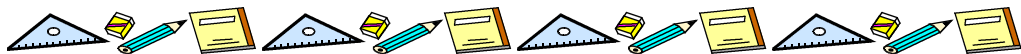
小・中学校段階における病弱児指導

：◎ 教育活動での配慮(指導の工夫) ◎：その1

☆学習の遅れ(学習空白)について☆

治療を最優先させる医療方針や「病気だから、無理して勉強しなくても」といった理由もあり、病気の子どもにとって「学ぶ」機会が置き去りにされてしまうなど、何らかの理由により教科等の未学習部分が生じた事態を『学習の遅れ』や『学習空白』として表現しています。病気による入院の場合（特に長期間の入院）や、治療効果を上げるための長期間に渡る生活制限は、小学校入学後の教科指導に関わる部分に未学習（「学習の空白」）を生じさせるだけでなく、場合によっては、乳幼児期からの生活全般に関わる「生きる力」の習得にも影響を与えることとなります。

病気の種類や状態、また心理的な側面から学習を優先しない方が良い場合が確かにある一方、『学習の遅れ』や『友達や家族との距離感』を不安がっている子どもが多いことも事実です。「子どもは本来どんな状況であっても学びたい」という内発的な要求（思い）を抱えていることを、しっかりと受け止めて、学校として学習が継続できる環境を整えていく方向で応えたいものです。



☆基礎的・基本的事項(指導内容)の精選について☆

入院や通院、治療等のために「やむを得ない」ながら、学習時間の制約を受けることや休憩や治療等による学習の中断で、学習内容の理解や定着が妨げられやすいことも、病弱児の指導場面においては起こり得る状況です。さらには、病状による運動制限や投薬の副作用により意欲が減退するといった、学習活動を行っていく上での本人自身の課題もあります。

特に、病院内に設置される院内学級については、児童生徒個々の入院期間（在籍期間）が異なるため、同じ学年であっても学習進度に差があったり使用する教科書が個々に異なるなど、指導の工夫は本当に多岐に渡ります。指導内容の連続性に配慮した学習活動を行うことが必要になることを十分に踏まえた取り組みを準備したいものです。

各教科の指導計画の作成に当たっては、児童生徒の実態を十分に考慮し、教科の特性を踏まえて指導内容を精選し、基礎的・基本的な事項に重点を置いて指導します。この際には、教科として習得すべき事項とともに、一人一人の実態に基づき個々の児童生徒にとって必要な事項についても十分考慮して精選し、教科相互の関連を図るなどして効果的な学習ができるようにすることも大事になります。教科それぞれの目標や指導内容の関連性を検討し、指導内容の不要な重複を避けたり、重要な指導内容が欠落しないよう配慮しながら、指導時数、時間配分、指導方法などについても相互の関連を考慮した上で指導計画を作成することが必要です。

必要に応じて、教科間の関連性を図るだけでなく、道徳、特別活動、自立活動、総合的な学習の時間等との関連も考慮したいものです。

小・中学校段階における病弱児指導

：◎ 教育活動での配慮(指導の工夫) ◎：その2

☆健康状態の改善に関する内容について☆ ~自立活動の時間における指導との関連を~

健康状態の改善に関する内容の指導に際しては、特に自立活動における指導との密接な関連を保つようにして、学習の効果を高めるようにします。

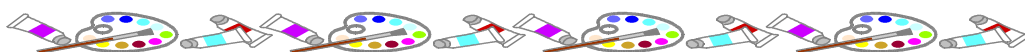
各教科の中でも、体育(保健体育)科、理科、家庭科などにおける病気の予防や健康な生活、身体の仕組み、身体に必要な栄養素や食品など直接身体活動に関わる内容については、自立活動の病気の状態の理解や生活管理に関すること、健康状態の維持・改善に関する事項などと関連を図り、自立活動の時間における指導と補い合いながら学習効果が一層高められるようにすることが大切です。

☆教材・教具や補助具の工夫、情報機器等様々な教育資源の活用について☆

病弱の児童生徒の一般的な傾向として、授業時数の制約、学習の遅れ・学習空白、身体活動の制限、経験の偏り、病気の不安等による意欲の低下、社会性の未熟などの状態が見られます。このような理由から、こうした実態を十分に考慮して適切な指導計画を作成します。

病状等の理由により、あるいは運動・動作の障害のために身体活動の制限を余儀なくされていたりする場合には、体育(保健体育)をはじめとした実技や実習(実験)等を伴う授業では、内容の取り扱いや教材・教具、指導法などを創意工夫することが求められます。

理科や社会など経験を重視する教科においては、観察、実験、社会見学等を行うことが学習の基盤となる重要な学習活動ですから、省略することは避けなければなりません。授業時数に制約のある場合は、実験等の経験を可能な限り取り入れることが望まれます。



☆体験的な活動における指導方法の工夫☆

病気の事情から、体育など実技を伴う教科への参加、家庭科の実習、社会や理科の観察・調査、見学など、あるいは校外学習や運動会といった体験を伴う活動に際して制限のある場合が多くあります。その際、単に見学させるだけだったり、別室での待機だったりするのではなく病気の实態にあった学習課題を準備して取り組ませることが大切です。特に、病気の影響で得意だったことができなくなる状況については、心理面でのフォローも十分行います。通知表での評価も斜線や「評価不能」といった記載についても、本人・家族の気持ちを慮り創意工夫を重ねて十分に配慮したいものです。

☆負担過重とならない学習活動の設定☆

学習の遅れを取り戻したいという強い思いから、無理をしてしまう子どもがいます。特に卒業や進学を目前に控えた時期に、不安や焦りから無理を重ねて病状を悪化させてしまうことが少なからずあることから、十分に留意した学習環境の設定を心がけなければなりません。

小・中学校段階における病弱児指導

◎ 指導のヒント ◎

病弱・身体虚弱特別支援学級での教科指導に関して指導のヒントを紹介します。（◇；子の実態（例） ◎；ヒント）

《 国語科の指導 》

◇心情の読み取りが苦手。気持ちの文章化や言語化が苦手。

◇決まりのある文法の学習や漢字の反復練習は、取り組み状況は良好。

◎物語文の心情の読み取りよりも、取り組みやすい説明文をステップ1として活用。段落の要点を整理する際に、穴埋め形式のプリントを自作準備。この学習をベースに物語文の要点整理も穴埋め形式で行うと、物語のあらすじが整理される。感想を文章化する際は、質問に答える形で言語化できる。

◎詩の学習を通した「感情表出」活動設定。子どもの様子から、「感情表出」の状態を4段階で捉えて、「音読」「視写」「改作」「会話」の各段階の指導を経て、「創作」。不快な感情も含めて、自由に感情を表出する場（環境）づくりが肝心に。

《 算数・数学科の指導 》

◇治療や体調不良のための欠席で、学習空白のまま、進級。

◇自身の理解状況よりも、同学年の学習進度を気にする。

◎教科書どおりに進めることよりも、單元ごとに、現学年と前学年（場合によっては全学年）の内容を織り交ぜて学習。

◎意味も分からずに公式を覚えることに、時間を費やすことを減らす。

《 社会科の指導 》

◇地図記号や史実等を覚えることは取り組みやすい。

◇歴史や地理において、国や人物の立場や考えを総合的に判断することが難しい。

◎教科書から得られる情報だけでなく、現実のものとして、映像、写真、説明等を組み合わせさせて指導。

《 理科の指導 》

◇学習した事項を実際の生活に活かす発想が不足。実体験が伴わないと、理解困難。

◇単なる知識の積み重ねで、総合的な見方や探求心の育ちが困難。

◎直接的に実験や観察が困難な環境の時、画像や動画を活用し、具体例を提示。

◎学習で得た知識と身近な事象との関連付けのために、單元ごとに内容に関連した具体例を提示する。

病気の子どもたちの「発達しようとする働き」「よりよく生きようとする働き」が、活性化するような援助のポイント

◎活動に見通しを持ちやすくする

◎共感的な関わりをたくさん経験する

◎その子ども自身の「分かり方」を大事にした関わりを行う

◎温かな雰囲気、人間関係を基調とした中で、実践を行う

「管理」や「放任」ではない「寄り添い、援助する姿勢」が求められる

病弱児の自立活動

: ◎ 指導で配慮したいこと ◎ :

自立活動は、障害のある児童生徒の教育では、教育課程上重要な位置を占めています。

障害のある児童生徒個々が自立を目指し、障害や病状により生じる学習上または生活上の困難（つまりき）を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度および習慣を養い、心身の調和的発達の基礎を培うことを目的としています。各教科等の他に「自立活動」の領域を設定して指導を行います。

自立活動の内容は、人間としての基礎的な行動を遂行するために必要な要素と、病気や障害により日常生活や学習場面で生じる困難を改善・克服するために必要な要素で構成されており、「健康の保持」「心理的な安定」「人間関係の形成」「環境の把握」「身体の動き」「コミュニケーション」の6区分・26項目の内容（要素）から、児童生徒の実態に応じて必要な指導内容を選定し、時間として設定（特設）したり、各教科等の指導の際に配慮しながら行うなど、相互に関連付けて取り組みます。

病弱児の場合、病気の多様化への対応として、家庭や主治医と連携しながら、健康状態の回復・改善や体力の向上を図るための指導とともに、本人自身の病気の理解や自己管理能力を高めることを目指して取り組みます。

指導上の留意点；～病弱児の場合、以下の事項については、すべての児童生徒に対して留意したいものです。

★体調や病状の把握と医療機関との連携★

病弱児は、日々病状が変化するなど体調に変動があります。病状が悪化すると心理的にも不安定になりやすいです。そこで、日々の体調をしっかりと把握するとともに、常に心身の状態に気を配りながら指導を行うことが大切です。そのためには家庭はもちろんのこと、主治医や看護師等の医療関係者との連携を密にすることが重要です。退院後の再発・再入院というケースもあり、病状に合った生活習慣を形成していくためには、家庭や関係機関との連携が肝要となります。

★主体的で意欲的に取り組む指導方法の工夫★

積極的な態度で主体的・意欲的に活動できる環境を整備し、成就感を味わうことのできるような課題を分かりやすく提示したり、課題達成の度合いを理解しやすくするなど指導方法の工夫が必要です。そのためには、指導者側の一方的な働きかけに終始したり、画一的な指導にならないように留意することが大切になります。児童生徒が目標を自覚し、意欲的に取り組んだことにより成功に結び付いたという実感もてる指導内容を準備することです。例えば、病気の自己管理をしながら活躍している同じ病気の先輩から話を聞き、「自分にもできるのではないか」という思いがもてるような指導場面の設定なども参考にできそうです。

自立活動の指導に活用できそうな理論・方法もいくつか想定できますが、指導場面においてそのまま適用するのではなく、指導に有効であると思われる方法を選択したら、指導に適合するように工夫・応用後に指導に生かす姿勢が大切です。また、指導内容の選定に当たっては一つの項目だけの選択ではなく、複数の項目を選定し相互に関連付けることです。

病弱児の自立活動

: ◎ 指導のヒント ◎ :

病気の種類別に具体的な指導内容を作成して、指導すべき内容を明確にします。

《 気管支ぜん息児の場合(参考例) 》

区分 ー健康の保持ー

項目 a) 自己の病気の状態の理解

- ・アレルギー反応の仕組み
- ・気管支の構造と機能の知識・理解
- ・病状や治療法等に関する知識・理解
- ・感染防止や健康管理に関する知識・理解

b) 健康状態の維持・改善等に必要な生活様式の理解

- ・各種の生活様式

c) 健康状態の維持・改善等に必要な生活習慣の確立

- ・各種の生活習慣の形成及び定着化

d) 諸活動による健康状態の維持

- ・各種身体活動等による健康状態の維持・改善等、生活リズム調整等

☆可能な限り自己管理する力を付けること
を目指し、主体的に取り組めるような指導(活動)を準備します。

《 病気理解を図るための指導に際して 》

病気について子どもを必要以上に怯えさせてしまったり、教師の理解不足のために禁止事項が増えてしまったり、してはいけないことをさせてしまって病状を悪化させたりすることは絶対に避けなければなりません。したがって、正確な知識を提供するだけで解決できることだけでなく、子ども自身が病気を理解することで生きる力が湧いてくるような教育活動の一環として、自立活動に取り組むことが重要です。

◇進行性の病気理解の指導

直接、自身の生死について考え、死を受容するための心の葛藤を生むことも多く、時間をかけた個別指導が基本となります。

◇服薬や検査の継続が必要な病気理解の指導

家庭や主治医と連携し、服薬や検査の必要性についての理解を深めます。病気への負い目を感じている場合もあり、心情的な面を十分に配慮した指導を心がけます。

こころのケア



病気になった子ども自身も家族も様々な思いを抱えています。特に本人は、病気による生活規制を強いられる日々の中で、「なぜ自分だけが・・・」という思いや辛い治療や入院生活の経験などから、心が不安定になってしまう(心に傷を負う)ことがあります。

体調は悪くなさそうなのに元気がない、感情の起伏が大きいといったこと、がまんや無理をしすぎることもなどもあり、体調を気づかう温かい言葉かけやさりげない配慮などが、子どもの心を元気づけてくれます。

また、通院や入院、家庭での体調管理などで家族(特に母親)の負担も大きいものです。病気への不安や心配はもちろんのこと、家族の生活リズムにも影響することも多々あります。併せて、病気の子どもの「きょうだい」への支援も必要なことを、関わる周囲の大人が意識していることが大事になります。

「ショック」「怒り」「悲しみ」「落ち込み」「絶望」「自責」など心が揺れながら、立ち止まりつつも歩み続ける子どもや家族の「今」の思いに、心を寄せたいものです。

紹介します

さらに詳しく知りたい時に、ご活用ください。

活用できるサイト

国立特別支援教育総合研究所のホームページで「支援冊子」をキーワードに検索する。

<http://www.nise.go.jp/portal/elearn/shryou/byoujyaku/supportbooklet.html>

から、冊子「病気の児童生徒への特別支援教育 病気の子どもの理解のために」をダウンロードして活用できます。白血病、脳腫瘍、筋ジストロフィー、糖尿病、腎疾患など病弱教育の対象となっている疾患ごとに、指導に関する手がかりが得られる情報を記載しています。

道川分教室で所有している書籍等 (貸し出し可能) *当ガイド作成時に引用・参考をしています。

- ・病気の児童生徒への特別支援教育 病気の子どもの理解のために
発行者 全国特別支援学校病弱教育校長会 国立特別支援教育総合研究所
- ・特別支援学校の学習指導要領を踏まえた 病気の子どものガイドブック
全国特別支援学校病弱教育校長会編著 ジアース教育新社
- ・病弱教育Q & A part I ~ IV 全国特別支援学校病弱教育校長会編著 ジアース教育新社
- ・病弱・虚弱児の医療・療育・教育 宮本信也 土橋圭子編集 金芳堂
- ・病弱支援教育に生かす病弱児の生理・病理・心理
小野次朗 西牧謙吾 榊原洋一編著 ミネルヴァ書房
- ・病気の子どもの教育入門 全国病弱教育研究会編著 クリエイツかもがわ
- ・特別支援学校学習指導要領解説 自立活動編 文部科学省 海文堂出版
- ・病気を抱えた子どもと家族の心のケア 奥山眞紀子編集 日本小児医事出版社
- ・小児難病親の会ハンドブック 2010 認定 NPO 法人難病のこども支援全国ネットワーク

- * 「全国病弱教育研究連盟」
 - * 「院内学級担当者の会」
 - * 「全国病弱教育研究会」
- の紹介

病弱教育に関わる研究・研修を目的とする任意団体です。詳細に関しては、それぞれのホームページを参照してください。

県立ゆり支援学校 **道川分教室** は、

県内の **病弱・身体虚弱特別支援学級** の学級運営を **サポート** します。

連絡先

県立ゆり支援学校 道川分教室 (独立行政法人国立病院機構あきた病院内)

〒018-1301

由利本荘市岩城内道川字井戸ノ沢 84-40

TEL 0184-62-6136

FAX 0184-62-6145

H P <http://www.yuri-s-michikawa.akita-pref.ed.jp>

E-mail yur-s-michikawa@akita-pref.ed.jp

（発刊にあたって（冊子の作成にあたって））

平成23年度の文部科学省調査によると全国の小・中学校で「病気が関係する長期欠席者数」は約8万人。小・中学校設置されている病弱学級が約1300学級で、在籍する児童生徒数は約2300人となっています。秋田県では、平成25年度に県内の小・中学校に16学級（院内学級含む）に設置されています。

病気の子どもたちにとって一番辛いことは、運動や食事など生活の中で制限があったり、体調が悪い時があったりして、みんなと一緒に行動できないことです。また、病気であることが外見からは分からないことも多く、みんなと同じ活動に参加できずに「さぼっている」と誤解されて精神的なダメージを受けてしまうこともあります。こうした病気の子どもの気持ちに心を寄せて理解しながら、子どもたちに「がまん」や「無理」をさせないために一番必要な支援は、『周囲の理解』だと感じています。

病弱教育は、医療と連携しながら子どもの病状に応じた教育を行います。子どもたちは病室や教室で授業を受けている時は、「患者」から「小・中学生」に戻ることができます。教科書を開いたり、友達や学校の先生と触れ合ったりすることで、治療にも意欲的に立ち向かえるようになります。病気の治療中あるいは入院中であっても子どもの成長・発達にとって学校は必要です。病気の子どもや家族の心のケアをすること、子ども自身が体調の自己管理能力を育てることを目指して病弱教育を進めていくことが大切です。

この支援ガイドは、ゆり養護学校道川分教室が県内の小・中学校で病弱教育に携わる先生方を対象に、病気の子どもを理解してもらう目的で、センター的機能と地域支援の充実を図る第一歩として作成しました。活用していただけたら幸いです。

平成26年2月

秋田県立ゆり養護学校

校長 齋藤 陽子

目次

- 1 p 病気の子どものための教育とは
- 2 p 病気の子どもたちが困っていること
- 3 p 支援のポイント（その1）
- 4 p 支援のポイント（その2）
- 5 p 指導の工夫（その1）
- 6 p 指導の工夫（その2）
- 7 p 指導のヒント
- 8 p 自立活動の指導で配慮したいこと
- 9 p 自立活動の指導ヒント
- 10 p 紹介コーナー

表紙の写真について

この冊子で使用している写真は、大仙市立角間川小学校4年生の坂本 和（やまと）さんの作品です。

和さんは闘病生活の中、漢字検定にチャレンジしたり、写真撮影を趣味として生活を充実させることにトライしています。

表紙の写真は、昨年秋に家族と訪れた東成瀬村で見かけた「コスモスロード」で撮影した1枚です。『たくさんのコスモスをよく見たら、可愛らしいミツバチがコスモスにとまっていたいました。』と、和さんからコメントをいただきました。