

財団法人みずほ教育福祉財団
特別支援教育研究助成事業

特別支援教育研究論文

－平成２２年度－

特別支援学校と院内学級の協働を目指した病弱教育の在り方

愛知県立大府養護学校

校長 松井 通記(代表)

平成２３年３月

研究協力：国立特別支援教育総合研究所

目 次

要 旨	1
はじめに	1
第1章 研究の概要	2
I 院内学級の抱える問題の所在	2
II 研究の目的	2
III 研究の進め方	3
IV 研究の内容と方法	3
第2章 院内学級実態調査	3
I 院内学級実態調査の作成	3
II 院内学級実態調査の実施	4
III 院内学級実態調査の結果	4
IV 院内学級実態調査の考察	13
第3章 院内学級担当者連絡会議	14
I 院内学級担当者連絡会議の目的	14
II 第1回院内学級担当者連絡会議	14
III 第2回院内学級担当者連絡会議	15
IV 院内学級担当者連絡会議のまとめ	17
第4章 院内学級担当者への支援の実際	17
I センターの機能としての情報提供	17
II センターの機能としての相談活動	24
III センターの機能としての研修・研究	26
第5章 院内学級の支援体制構築に向けて	29
第6章 研究のまとめと今後の課題	31
I 研究のまとめ	31
II 今後の課題	31
おわりに	32
引用・参考文献	32
資料	33

特別支援学校と院内学級の協働を目指した病弱教育の在り方

愛知県立大府養護学校 松井 通記（研究代表）

安藤 一敏、大胡田昭二、河野 智子、鈴木智恵子

鈴木 善也、高木 正枝、畑中 丈彦、古橋 仁美

山田 誠、山本加寿子、吉村 重子

要旨：小・中学校の院内学級は、学級経営や担当する教員の専門性、病院との連携など、さまざまな問題を抱えている。そこで、愛知県立大府養護学校(以下、本校と記す)が病弱特別支援学校のセンター的機能を発揮し、院内学級の支援に向けた取組をスタートすることにした。まず、県内の院内学級を対象にした実態調査を行い、院内学級の学級経営や児童生徒の指導・支援の現状と課題、院内学級の担当教員（以下、院内学級担当者と記す）の病弱特別支援学校に求めるニーズを把握した。次に、院内学級担当者連絡会議を開催し、実態調査の内容やそれぞれの院内学級の抱えている問題についての協議や情報交換などを行った。また、院内学級担当者への相談支援を行ったり、研修・研究の機会を設けたりして、センター的機能の充実に努めた。そして、これらの取組を通して、今後の病弱特別支援学校としての本校のセンター的機能の在り方や院内学級との協働を目指した病弱教育の在り方について考察した。

キーワード：病弱教育、院内学級、特別支援学校、センター的機能、病院との連携

はじめに

平成 19 年度に特別支援教育がスタートし、特別支援学校は、小・中学校等の教員への支援及び特別支援教育等に関する相談・情報提供、障害のある幼児児童生徒への指導・支援、福祉、医療、労働等の関係機関等の連絡・調整、小・中学校等の教員に対する研修協力などのセンター的機能を果たす役割を担うことになった。本校においても小・中学校への巡回相談や発達障害児等事例研究会への参加、教育相談、各種研修会、地域との連携会議など、小・中・高等学校や病院、その他関係機関と連携しながら、さまざまなセンター的機能を果たし、さらにその推進と拡充を図っているところである。

本研究においては、愛知県内の小・中学校に設置されている院内学級に視点を当て、院内学級の現状と課題、本校に求められている支援のニーズを把握し、病弱特別支援学校としてのセンター的機能を充実することがねらいである。また、その課題解決に向けて、小・中学校との連携及び協働

体制構築の在り方について提言したいと考える。

本論に入る前に、院内学級の法的根拠を明確にしておく必要がある。院内学級は、学校教育法第 81 条第 3 項に「疾病により療養中の児童及び生徒に対して、特別支援学級を設け、又は教員を派遣して、教育を行うことができる」とあり、この特別支援学級のうち病院内に設置されたものを通称「院内学級」といつている。この名称は制度上、認められているものではない。なお、学校教育法施行令第 22 条の 3 にある「1. 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの、2. 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの」がその対象者となっている。

さて、愛知県においては、今年度、小・中学校併せて 26 学級の院内学級が設置されている。院内学級担当者は、小・中学校の通常の学級とは全く異なった教育環境の中で、病気のため特別な支援

を必要としている児童生徒の教育に日々取り組んでいる。

病弱特別支援学校としての経験と専門性を生かし、院内学級と協働した本研究の成果が、本県における病弱教育の充実・発展への一助になれば幸いである。

第1章 研究の概要

I 院内学級の抱える問題の所在

愛知県では、病院の小児科等で入院治療している児童生徒の教育的支援は、小・中学校が設置している院内学級と県立の病弱特別支援学校である本校とがそれぞれ担っている。これまで、院内学級と本校は、それぞれ市町教育委員会と県教育委員会が管轄していることから、直接的に交流することはほとんどない状況にあった。

一方、本県には、院内学級を設置している病院関係者や本校教員で組織している、愛知県病弱児療育研究会（以下、療育研と記す）という民間団体がある。療育研では、毎年1回研究発表会を開催している。そこでは、入院治療している児童生徒について、医療と教育の両面から研究発表がされ、望ましい療育の在り方について協議や情報交換が行われている。また、この場で、以前より院内学級のさまざまな問題が提起されている。特に、初心の院内学級担当者は、毎日の指導に大変苦慮していることが推察される。「愛知県病弱児療育研究会 15 年のあゆみ」（平成 14 年発刊）には、小学校の院内学級担当者が次のような声を寄せている。

「私が初めて担任した年は、2 名でスタートしたが、喘息で入院する患者が多い秋には、14 名在籍したときがあった。担任一人で全教科を指導したときは、本当に苦しかった。事前に、一人一人の進度に合わせた学習計画表を作り、それに従って自主学習をさせた。学習を進める中で、机間巡視をし、分からないときは個別に指導した。1 時間内に分からないと訴える児童が多いと、その子の席にいくまでに授業時間が終わってしまうこともあった。そういうときは、申し訳ないという気

持ちでいっぱいになった。高学年は、授業後残して指導するときもあった。また、高学年だけは、別室で百人一首をさせ、担任は学級で他学年の指導にあたることもあった。」¹

この教員の手記から伝わってくる院内学級の当時の様子は、決して特別なことではない。これまで解決が果たせなかったさまざまな問題に加えて、少子化や医療体制の変化、病種の多様化など、院内学級をとりまく状況が変化する中で、新たな問題が加わり、複雑化しているのが、今の院内学級の現状ではないだろうか。

本県の状況から、院内学級担当者は、次のような問題点を抱えているのではないと思われる。

- ①院内学級が特定の市にだけ設置されているため、院内学級間の連携がとりにくい状況にある。
- ②院内学級の中学校への設置が極端に少ないため、小学校から中学校への連続性や、同地区内で問題を共有する基盤がない。
- ③院内学級担当者が少数であり、病院で担当者が孤立してしまうことがある。
- ④院内学級担当者の専門的な知識や指導技術を身につけるための研修の機会が少ない。
- ⑤一人の教員が続けて担当することが少なく、病院との連携や院内学級の実践の成果を積み上げることが困難である。
- ⑥院内学級を設置している小・中学校で、病気の児童生徒への支援について助言できる人がいないため、担当者が悩みを独りで抱えている。

II 研究の目的

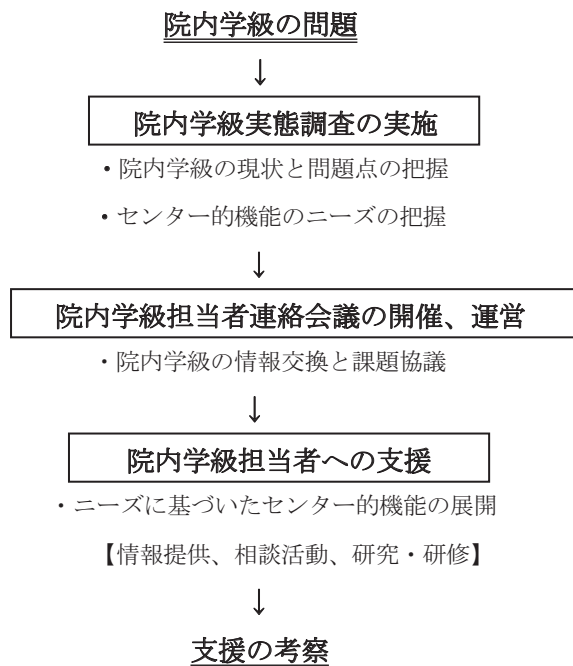
本研究では、院内学級担当者の抱える問題点を明確にし、求められるニーズに応じた特別支援学校のセンター的機能を発揮し、院内学級担当者への支援に向けた取組を展開していきたいと考える。そして、本校が長年培ってきた病弱教育の経験とノウハウを、院内学級担当者と共有し、さらに本校と院内学級が連携し、協働体制を構築することで、病弱教育のさらなる充実・発展を目指していきたい。

そこで、本研究の目的を次のように設定した。

本校が、病弱特別支援学校のセンター的機能を発揮し、院内学級との連携及び協働体制構築の在り方を考察する。

Ⅲ 研究の進め方

本研究は以下のように進めた。



Ⅳ 研究の内容と方法

1 院内学級実態調査

院内学級の現状や問題点、特別支援学校に求める支援のニーズを把握するために、院内学級実態調査を実施する。

2 院内学級担当者連絡会議

院内学級担当者との情報の共有化を図り、院内学級が抱えている問題への対処方法を検討できるような、本校と院内学級担当者との連絡会議等を開催し運営する。

3 院内学級担当者への支援

(1) センター的機能としての情報提供

院内学級実態調査による本校へのニーズに基づいて、教育システムや施設内教育（本校の院

内学級）にかかわる情報を提供する。

(2) センター的機能としての相談活動

病弱特別支援学校のセンター的機能として、院内学級担当者の要請に基づいて必要な相談や支援を行う。

(3) センター的機能としての研修・研究

院内学級担当者に対して研究会等への参加を促し、研究発表・研究協議・情報交換などを通して、資質の向上を図る機会を設ける。

第2章 院内学級実態調査

I 院内学級実態調査の作成

院内学級実態調査（資料1）の目的は、院内学級の現状と問題点を把握するとともに、本校のセンター的機能の在り方にかかわる、求められる支援のニーズについての情報を得ることにある。

まず、今年度の院内学級の詳細な状況を把握するために、次の項目について質問した。

1 院内学級児童生徒の状況について

- (1) 院内学級数
- (2) 院内学級の在籍児童生徒数
- (3) 在籍児童生徒の疾患名または障害名
- (4) 在籍児童生徒の教育課程
- (5) 教育課程の運用面の工夫

次に、各院内学級の昨年度1年間の状況を把握し、今年度の状況と比較検討するため、「1 院内学級児童生徒の状況について」と同様の項目に、在籍期間の項目を加えて質問した。

2 昨年度（平成21年度）の院内学級児童生徒の状況について

- (1) 院内学級数
- (2) 院内学級の在籍児童生徒数
- (3) 在籍児童生徒の疾患名または障害名
- (4) 在籍児童生徒の在籍期間
- (5) 在籍児童生徒の教育課程

以下の項目は、院内学級を担当する教員についての情報を得るために質問した。

3 院内学級担当者について

- (1) 院内学級担当者の人数
- (2) 院内学級担当者の職名、教職経験年数、
院内学級担当者の院内学級経験年数
- (3) 院内学級担当者の担当する校務分掌
- (4) 院内学級担当者の主任等の兼任

また、以下の項目は、各院内学級と病院を含めた関係機関との連携の状況について、各院内学級の連携の特色が現れ、他の院内学級の状況と比較検討ができるように、自由記述による回答とした。

4 院内学級の状況について

- (1) 病院との連携
- (2) 前籍校との連携
- (3) 保護者との連携
- (4) その他進路関係機関等との連携

次の項目は、院内学級の抱える問題点を、幅広く把握するために、自由記述による回答とした。

5 院内学級経営上の問題点について

本校が今後センター的機能を発揮していくときに、院内学級ではどのようなニーズがあるかを把握するために、以下の項目について質問した。

6 大府養護学校のセンター的機能について

- (1) センター的機能のニーズ
- (2) 研究・研修（教員の専門性の向上にかかわること）
- (3) 情報提供（病弱教育を含む特別支援教育全般にかかわること）
- (4) 相談活動（教員を対象とした相談、児童生徒の指導方法等にかかわること）

II 院内学級実態調査の実施

院内学級実態調査の実施にあたっては、事前に愛知県と名古屋市の教育委員会や愛知県の小・中学校で組織している関係部署等に、この取組についての説明と協力依頼を行った。

平成22年6月8日から6月30日までを調査期間として、名古屋市を含む県内の院内学級26学級を設置する小・中学校に、この実態調査用紙を郵送し、協力を依頼した。

III 院内学級実態調査の結果

回収率は100%である。各項目別の結果は、以下のとおりである。

1 院内学級児童生徒の状況について（H22. 5. 1現在）

(1) 院内学級の学級数

①愛知県内の小中学校では、19病院に24校26学級の院内学級が設置されている。

本校の院内学級も含めると、22病院に、25校37学級が設置されている。なお、名古屋市の中学校は、院内学級を設置していない。（表1）

【表1】愛知県の院内学級数

	小学校		中学校	小計	大府養護		総計
	名古屋市	愛知県	愛知県		小学部	中学部	
院内学級設置病院	8	11	(6)	19	3		22
学校数	7	11	6	24	1		25
学級数	9	11	6	26	6	5	37

- ※1 名古屋市立滝川小は、2 病院に設置
- ※2 名古屋市立中村小（第一赤十字病院）は、2 学級設置
- ※3 中学校の院内学級設置病院数（ ）は、小学校と重複する病院数

②本校を除いた院内学級が設置されている病院の所在地は、愛知県では 11 病院が 9 市 1 町に、名古屋市では 8 病院が 7 行政区に位置している。（表 2）

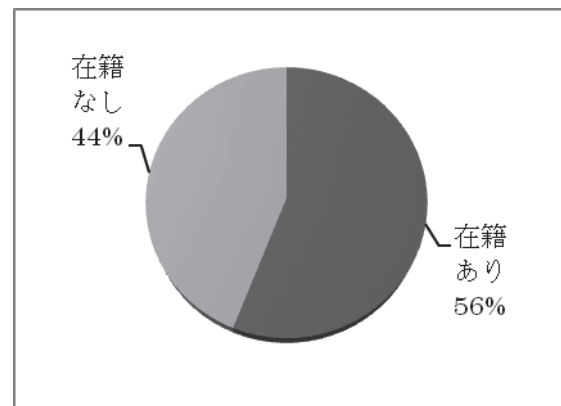
【表 2】愛知県内の院内学級設置市町

	病院数	場 所
愛知県	11	一宮市、瀬戸市、江南市、春日井市、弥富市、豊田市、安城市、豊橋市、岡崎市、長久手町
名古屋市	8	瑞穂区、中村区、昭和区、緑区、港区、中村区、中川区

※ 春日井市及び名古屋市昭和区には、院内学級設置病院がそれぞれ 2 病院ある。

（2）院内学級の学年別在籍児童生徒数

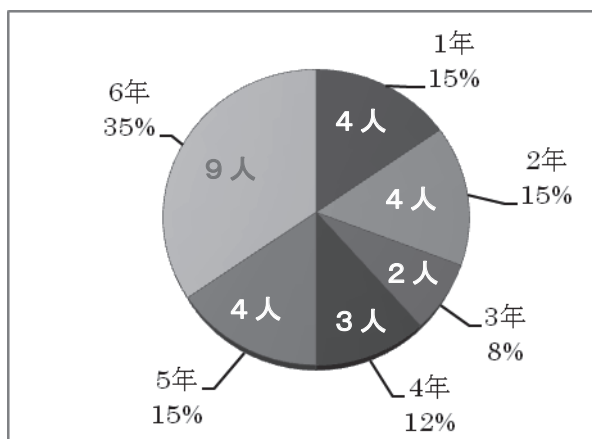
①本校を除いた愛知県の院内学級で、基準日に在籍者がいない学級は、11 学級あった。（図 1）



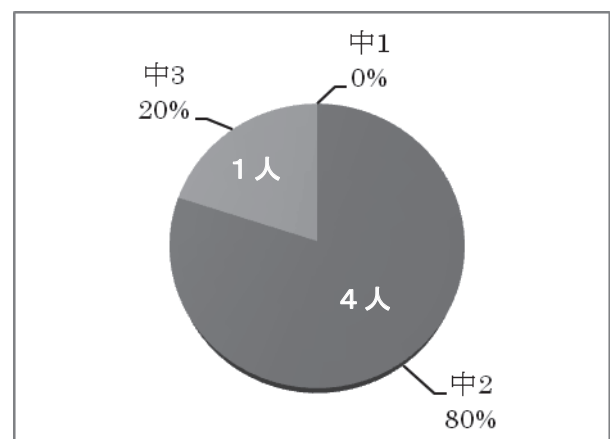
【図 1】 院内学級在籍者の有無

②学年別在籍児童生徒数については、小学校では、6 年生の在籍者が他の学年に比べて多い。（図 2）

また、中学校では、1 年生の在籍者はゼロ人で、2 年生の割合が多い。（図 3）



【図 2】 小学校（学年別割合）



【図 3】 中学校（学年別割合）

（3）在籍児童生徒の主な疾患名及び障害名

①慢性疾患のある児童生徒が多く在籍している。（図 4）

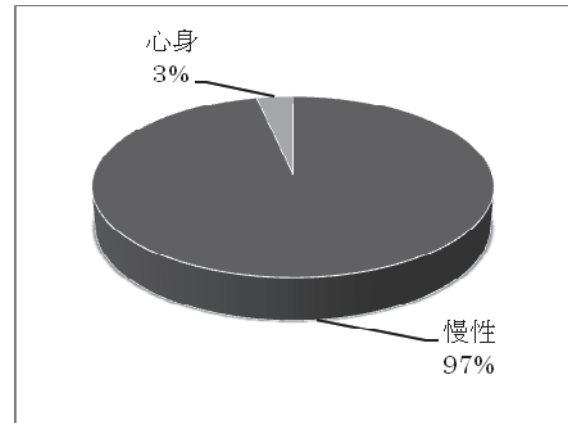
②疾患名は多岐にわたっている。主な疾患名は次のとおり。

ア 慢性疾患

骨肉腫・白血病・小児ガン・腎臓病
糖尿病・喘息・突発性門脈圧亢進症
潰瘍性大腸炎・若年性関節リウマチ
難治性周期性嘔吐症・再生不良性貧血
紫斑病・両膝屈曲変形・骨折

イ 心身症

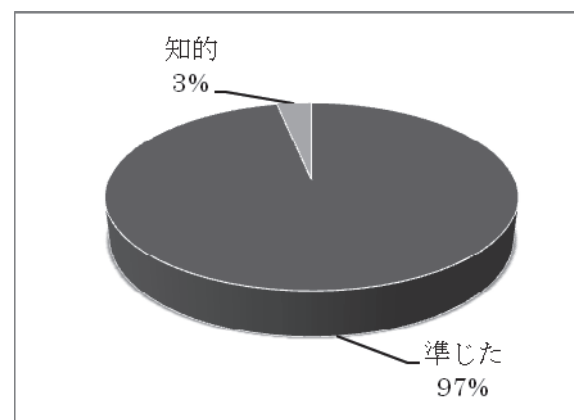
摂食障害・起立性低血圧症



【図4】 病類

(4) 在籍児童生徒の教育課程

①児童生徒のほとんどが、準じた教育課程で学習している。(図5)



【図5】 教育課程

(5) 教育課程の運用面の工夫

- ①小学校…・学習内容に校外学習や、行事、栽培活動などを取り入れている。
- ・前籍校の進度をみながら、主要教科を中心に指導している。
 - ・児童の体調に合わせて時間割を作成したり、学習を進めたりしている。
 - ・複式の対応では、教科の組み合わせを工夫している。
- ②中学校…・主要教科を中心に指導している。
- ・病院の日課を考慮して、時間割等を決めている。
 - ・生徒の体調に合わせて、柔軟に学習を変更している。
 - ・複式の対応では、教科の組み合わせを工夫している。

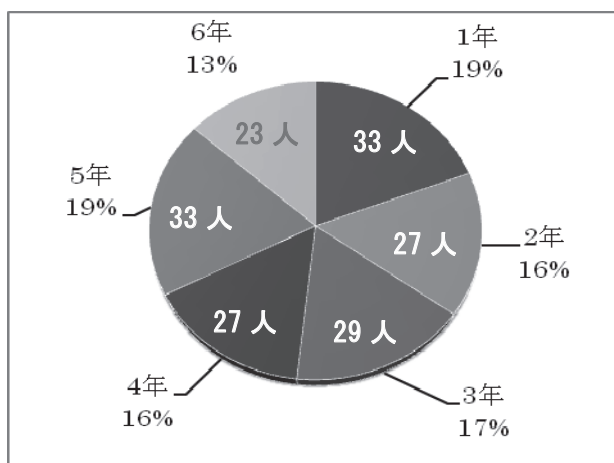
2 昨年度（平成21年度）の院内学級児童生徒の状況について

(1) 院内学級の学級数

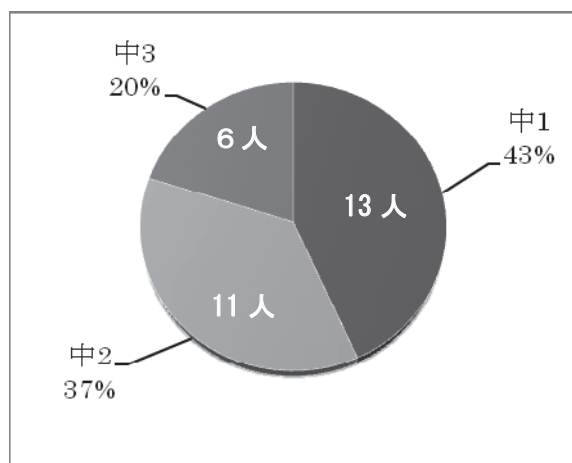
前掲の(表1)「愛知県の院内学級数」に同じ。

(2) 1年間の在籍児童生徒数の延べ人数

- ①小学校では、学年ごとの大きな差はないが、1年生と5年生の在籍者が他の学年に比べて多い。(図6)
- ②中学校では、1年生は3年生の2倍の在籍者数となっている。(図7)



【図 6】 小学校(学年別割合)



【図 7】 中学校(学年別割合)

(3) 在籍児童生徒の主な疾患名と障害名

①慢性疾患のある児童生徒の在籍が顕著である。(図 8)

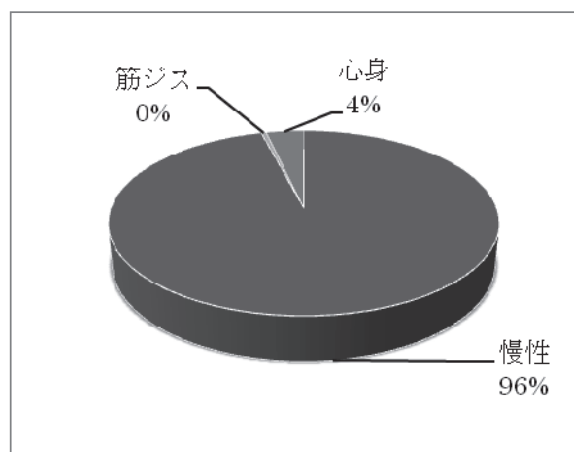
②主な疾患名は下記のとおり。

ア 慢性疾患

白血病・肉腫・脳腫瘍・心臓病・喘息・肝炎
リンパ腫・糖尿病・神経芽種・腎臓病
再生不良性貧血・重症筋無力症・てんかん
甲状腺機能亢進症・紫斑病・潰瘍性大腸炎
全身性エリテマトーデス・クローン病

イ 心身症

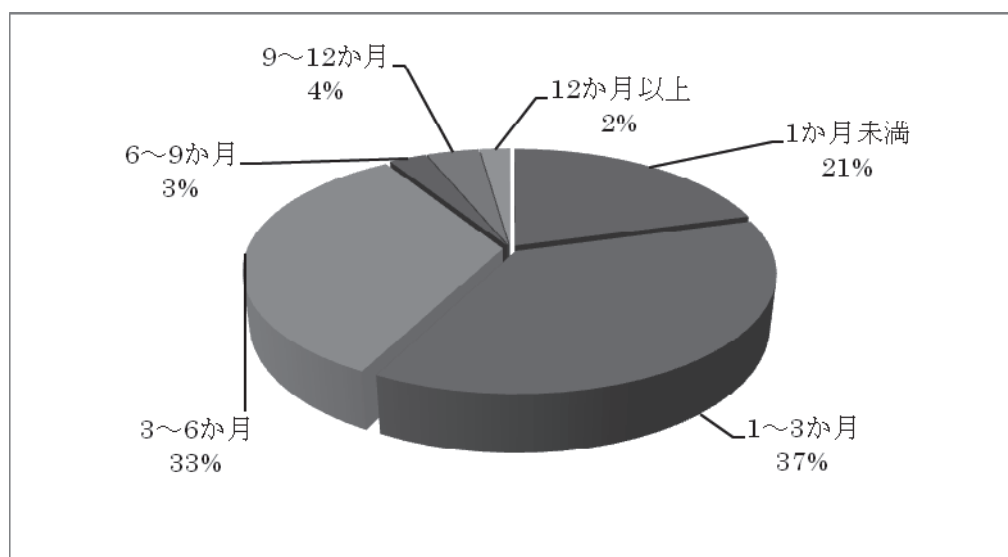
摂食障害・起立性調節障害



【図 8】 病類

(4) 児童生徒の在籍期間

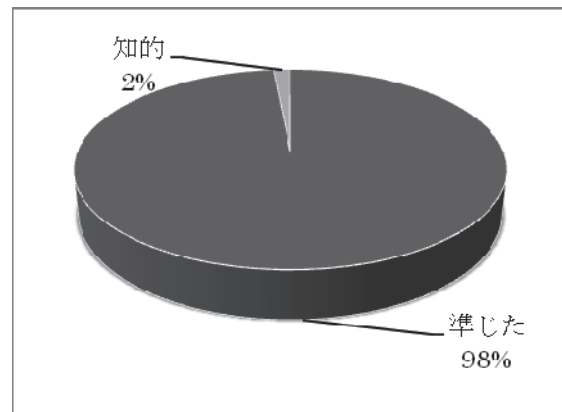
①在籍期間は、3 か月未満が全体の半数以上を占めている。そのうち 1 か月未満は 21%であり、入院の短期化が顕著に見られる。(図 9)



【図 9】 在籍期間

(5) 在籍児童生徒の教育課程

- ①児童生徒のほとんどが、準じた教育課程で学習している。(図10)



【図10】 教育課程

3 院内学級の担当者について

(1) 各学校の院内学級担当者数

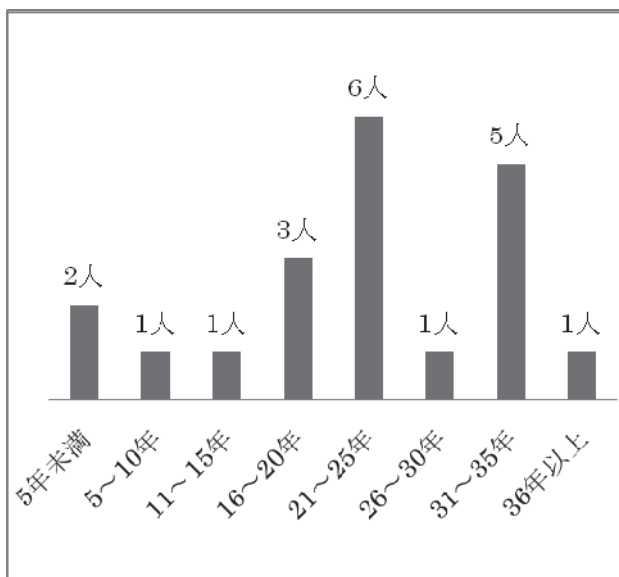
- ①2校が回答なし。1学級につき1名の教員が配置されている学級が多い。中学校2校の院内学級に、教員が複数配置されていた。
- ②名古屋市を除く愛知県の院内学級で、教諭職にある教員が担当しているのは全体の約6割である。(表3)

【表3】院内学級担当者数

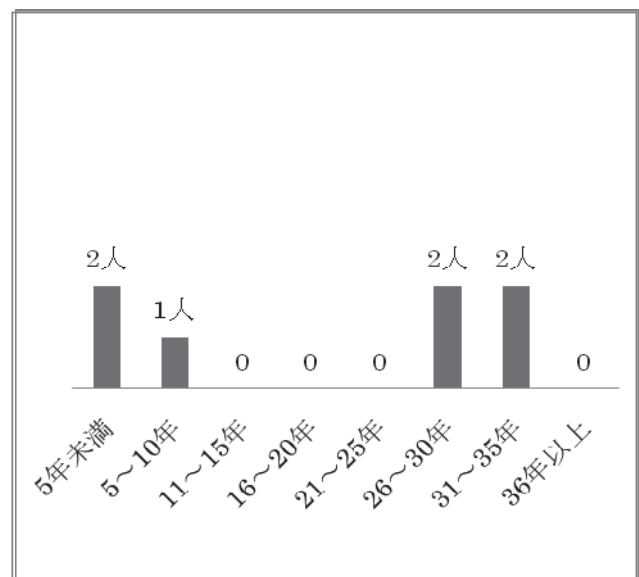
	小学校		中学校	小計
	名古屋市	愛知県	愛知県	
院内学級学級数	9学級	11学級	6学級	26学級
院内学級担当者数	10人	11人	9人	30人
教諭	10人	6人	5人	21人
期限付き講師等	0人	5人	4人	9人

(2) 院内学級担当者の教職経験年数及び院内学級経験年数

- ①全体では、教職経験年数10年以上が78%で、5年未満が15%であり、15年以上の経験のある教員の割合が多い。しかし、中学校では、若手教員とベテラン教員に二極化している。(図11、図12)

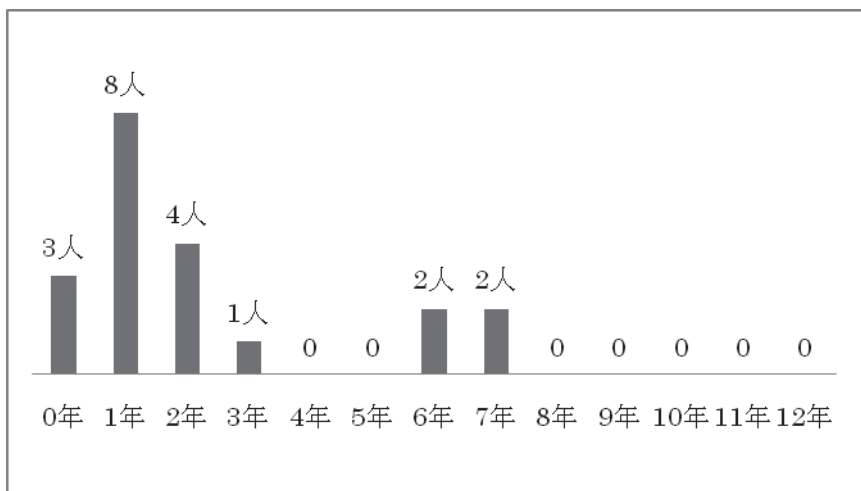


【図11】 小学校教職経験年数

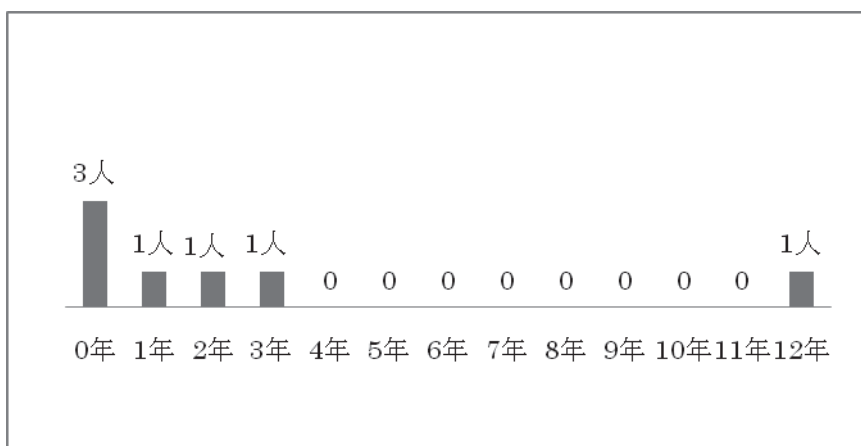


【図12】 中学校教職経験年数

②院内学級担当者の院内学級経験年数は3年未満の教員は全体の81%であり、短期間で担当者が替わっている状況がある。（図13、図14）



【図13】 小学校院内学級経験年数



【図14】 中学校院内学級経験年数

（3）院内学級担当者の主任兼務及び校務分掌

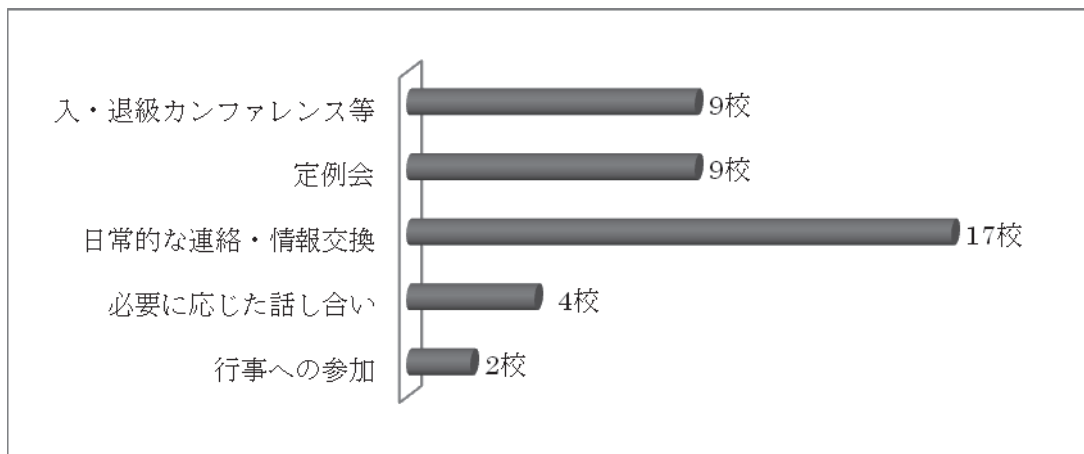
院内学級担当者の約8割の院内学級担当者が、何らかの校務分掌を担当している。4名が校務、特別支援教育、教育相談等の主任業務を担当している。

4 院内学級の状況について

（1）病院との連携について

主な内容は以下のとおり。（図15）

- ・入・退級についてのカンファレンスや引き継ぎ会（児童生徒の病状等）の実施
- ・定例会議の実施（隔週に医師・看護師・教師が参加する会議、月1回の定例会、月2回の情報交換会、年3回連絡会等）
- ・日常的な打合せ（連絡票や連絡ノート、日誌等で必要事項の伝達及び情報交換）
- ・不定期に、必要に応じて実施するカンファレンス等
- ・病院関係者の行事への参加や共同で行事を実施

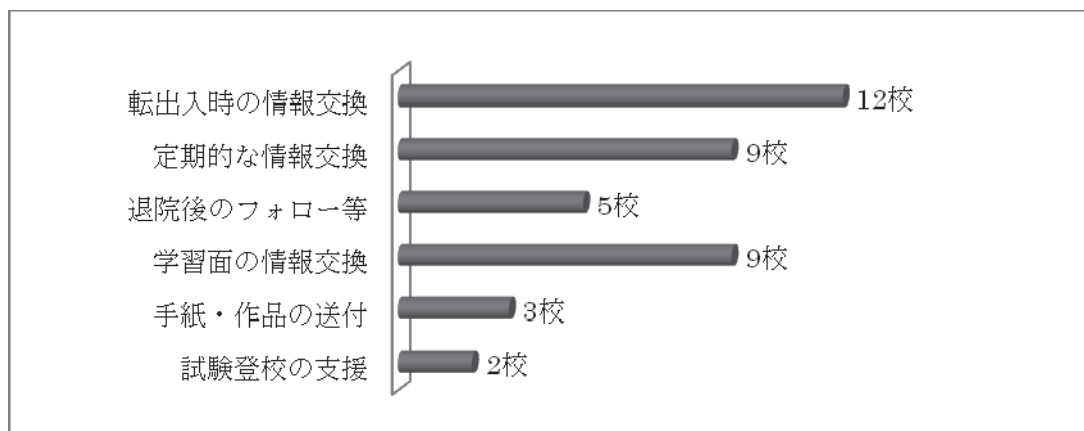


【図 15】 病院との連携

(2) 前籍校との連携について

主な内容は以下のとおり。(図 16)

- ・転出入時の児童生徒の実態や配慮事項等の情報交換
- ・電話や月報などによる定期的な情報交換等
- ・退院後の引き継ぎ会、フォローアップ等
- ・学年だより、テスト、ワークシート、学習進度、成績等についての情報交換
- ・児童生徒の作品等を送付、手紙の交換等
- ・試験登校の計画、支援

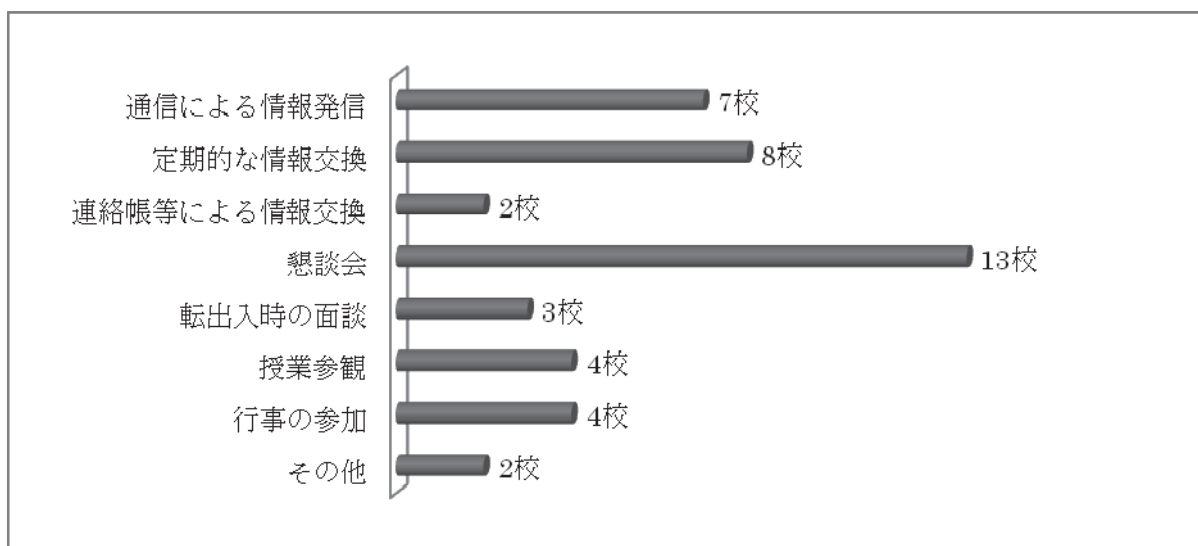


【図 16】 前籍校との連携

(3) 保護者との連携

主な内容は以下のとおり。(図 17)

- ・たより、通信、ホームページなどによる情報発信
- ・登下校時や面会時の情報交換
- ・連絡帳や手紙を通じてのやりとり
- ・個別懇談(学期末、月1回、毎週、随時)の実施
- ・授業参観(月1回、学校公開日等)の実施
- ・入級、退級式の保護者参加
- ・その他(保護者希望を取り入れたカリキュラムの作成)



【図 17】 保護者との連携

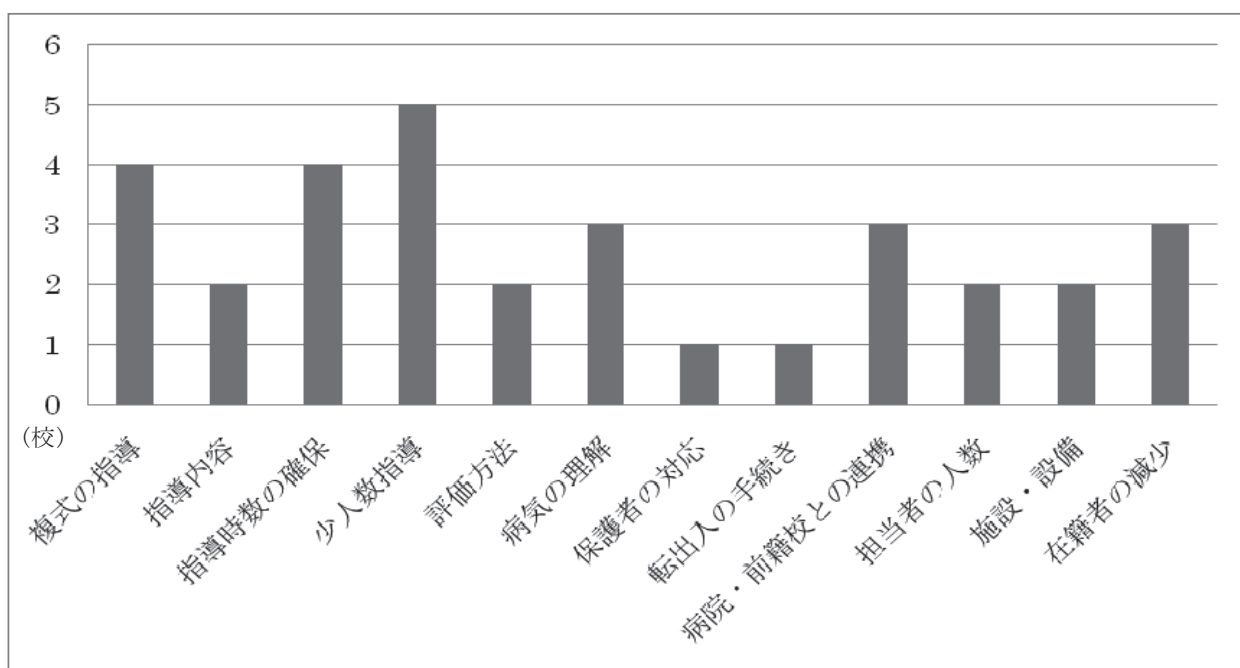
(4) その他進路関係機関等との連携

連携している主な関係機関等は以下のとおり。

- ・市教育委員会への連絡
- ・大府養護学校の見学
- ・療育研究会へ参加
- ・院内学級の行事への本校生徒の参加

5 院内学級経営上の問題点について

学習内容や指導に関すること、病気に関すること、保護者の対応、転出入の手続き、病院や前籍校との連携、担当者、施設・設備等の問題などが挙げた。(図 18)

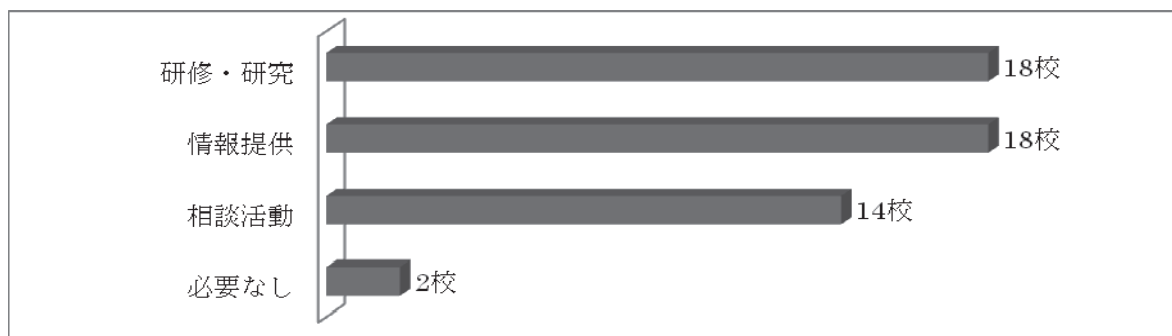


【図 18】 院内学級経営上の問題点

6 大府養護学校のセンター的機能について

(1) 大府養護学校のセンター的機能へのニーズ

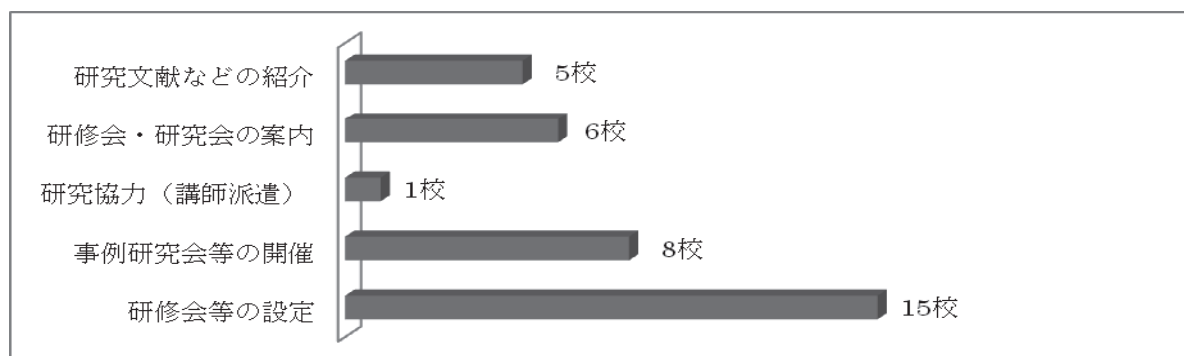
25 校中 23 で、本校のセンター的機能へのニーズがある。(図 19)



【図 19】 センター的機能のニーズ

(2) 研究・研修（教員の専門性の向上にかかわること）

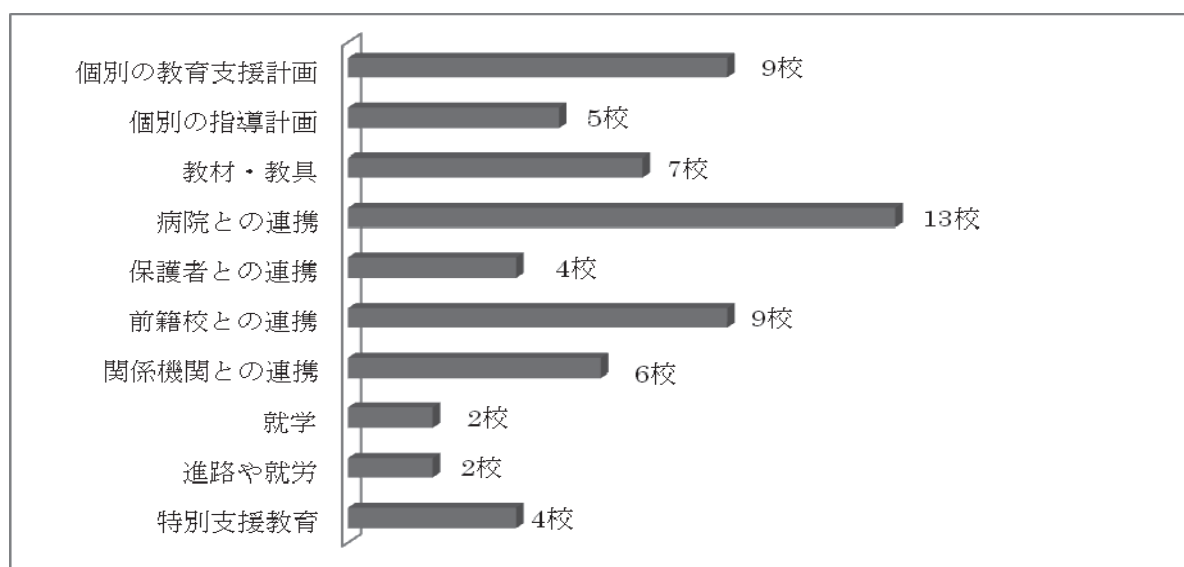
研修会等の設定に次いで、事例研究会等の開催が多く、院内学級担当者の実践力や専門性向上へのニーズが高い。(図 20)



【図 20】 研修・研究

(3) 情報提供（病弱教育を含む特別支援教育全般にかかわること）

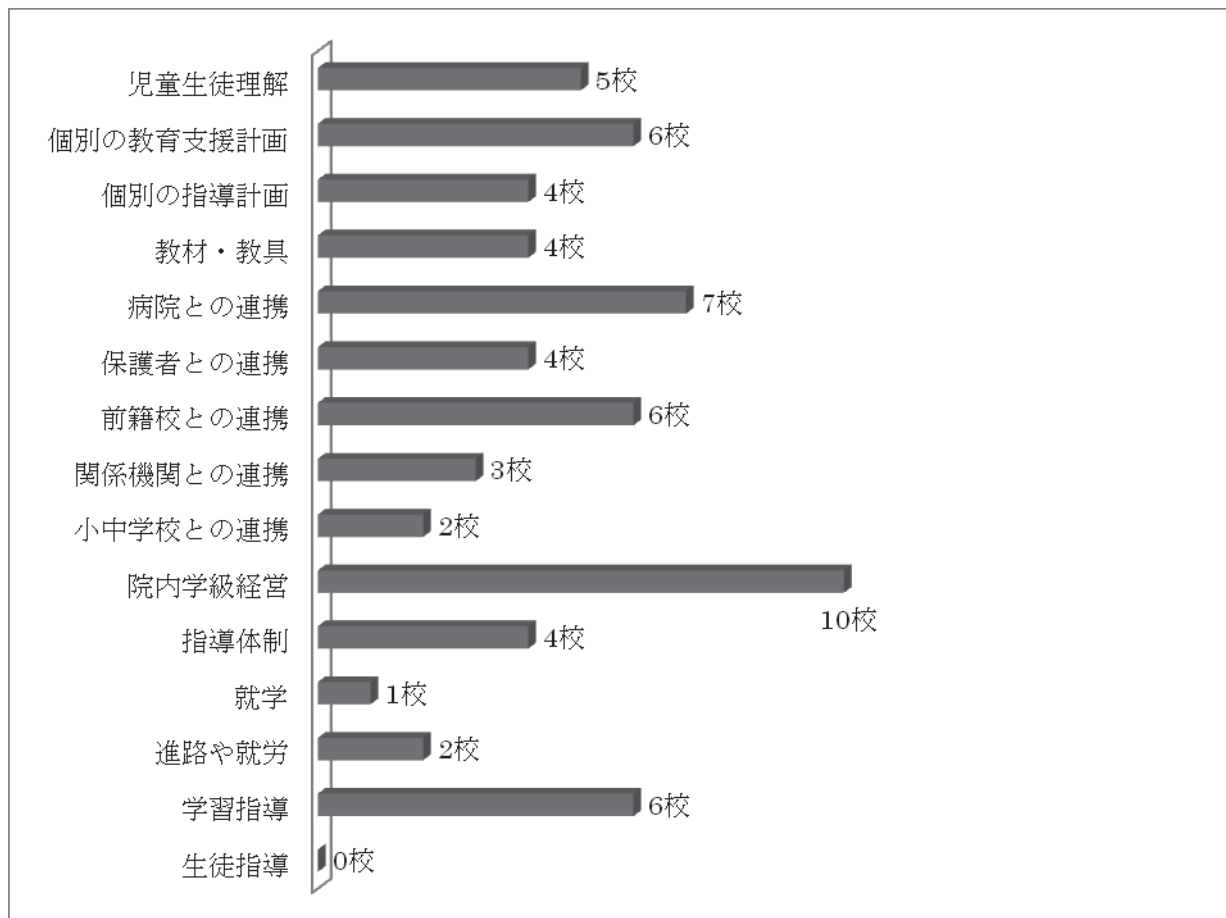
病院や前籍校との連携の次に、個別の教育支援計画に関する情報提供のニーズが多い。(図 21)



【図 21】 情報提供

(4) 相談活動（教員を対象とした相談、児童生徒の指導方法等にかかわること）

相談活動における要望では、院内学級経営にかかわることに次いで、病院との連携、個別の教育支援計画、前籍校との連携、学習指導の順に多い。（図 22）



【図 22】 相談活動

IV 院内学級実態調査の考察

院内学級実態調査の結果を分析する中で、各院内学級が置かれている状況の違い等が明らかになった。ここでは、実態調査全体を通して、以下の3点から考察する。

1 担当者にかかわる課題

市町によって、院内学級担当者への支援体制が異なっていることが分かった。名古屋市では、院内学級担当者への研修の機会が定期的に設定されているのに対し、他の市町では、そうした機会は全く設定されていなかった。そのため、院内学級担当者同士が連携することもほとんどなく、また学校内での支援体制も十分でないまま、担当者が孤軍奮闘している状況があった。さらに、短期間で担当者が替わることが多いため、病院との連携体制を構築することが難しく、

病院関係者から病状等必要な情報を得るのに苦慮している担当者の様子もうかがえた。

2 学習指導にかかわる課題

院内学級経営上の問題点の中で回答が多かったものとして、複式での指導や少人数での指導など、学習指導上の問題がある。1名の教員で担当している学級がほとんどであるため、どうしても複式での指導が多くなり、プリントを使った学習が中心になってしまう。また、治療のため、指導時数の確保や継続した指導が難しく、指導計画が立てにくいといった問題点も挙げられた。さらに、治療や設備の関係で、学習活動が制限されてしまうといった問題点もあった。こうしたさまざまな問題点に対して、効果的な指導方法や、児童生徒が興味関心をもてる教

材・教具等についての情報を、多くの担当者が必要としていることが明らかになった。

3 本校に求められるセンター的機能

実態調査によって、院内学級担当者が置かれている孤立的な状況が明らかになった。そして、その状況を反映するように、研修会等の設定や、関係機関との連携状況、個別の教育支援計画などについての情報提供、院内学級経営等に関する相談活動など、多くの支援を必要としていることが分かった。

そこで、院内学級担当者の支援を行い、連携体制を構築するために、担当者が一堂に集まり、それぞれが抱えている課題について協議する機会として、院内学級担当者連絡会議を開催した。

第3章 院内学級担当者連絡会議

I 院内学級担当者連絡会議の目的

院内学級実態調査の結果を踏まえ、院内学級担当者との情報の共有化を図り、院内学級が抱えている問題への対処方法を検討していく場として、院内学級担当者連絡会議を開催した。

本会議の目的は、以下のとおりである。

- 1 県内の院内学級の現状と、学級経営上の問題点や特別支援学校が行う支援のニーズを確認する。
- 2 院内学級の支援に向けた病弱特別支援学校のセンター的機能の在り方を検討する。
- 3 県内の院内学級の情報交換を行う。

II 第1回院内学級担当者連絡会議

1 計画

本会議では、本校がセンター的機能としての情報提供機能を十分に展開することにした。会議の具体的内容としては、院内学級実態調査結果に基づき、病弱特別支援学校のノウハウについて情報提供することを中心に計画した。

そして、名古屋市をはじめ院内学級を設置している各市町立の小・中学校 24 校に 7 月中旬に会議開催の案内を行った。

2 実施

第1回会議の開催については、以下のとおりである。



【図 23】第1回院内学級担当者連絡会議
(情報提供)

(1) 日 時

平成 22 年 8 月 19 日 (木)

午後 2 時から 4 時 30 分まで

(2) 場 所

ウインクあいち(愛知県産業労働センター)
名古屋市中村区名駅 4 丁目 4-38

(3) 参加者

院内学級担当者 12 名
本校教員 12 名 計 24 名

(4) 内 容

- ①院内学級実態調査のまとめ(報告)
- ②本校からの情報提供(報告)
 - ア 本校の概要について
 - イ 本校教育システム
 - ウ 施設内教育
 - エ 研究会・研修会の紹介
- ③課題協議及び情報交換

3 結果

第1回会議の結果は以下のとおりである。

(1) 院内学級実態調査のまとめについて

中間報告として説明を行ったので、それぞれの院内学級の詳細な状況まで伝えることができなかったが、調査結果の概要については共通理解を図ることができた。今後の会議の中で、具体的にこの調査結果に関連した情報交換を

行っていくことにした。

(2) 本校からの情報提供について

院内学級実態調査結果の本校に求める支援のニーズに基づき、本校の教育システム等の情報提供を行った（内容は、第4章に記載）。本校と院内学級の状況は違うが、個別の教育支援計画や個別の指導計画、転出入の手続き、医療との連携など、多くの情報は大変参考になったとの感想が聞かれた。

(3) 課題協議及び情報交換について

①病院との連携について

院内学級と病院との連携について、病院の体制や意識に大きな差があり、病院との連携の難しさを感じている担当者が多かった。また、この連携については、キーパーソンが存在していることが分かった。病棟の看護師長が中心になり、カンファレンスを開催しているところが多いが、医師や看護師が変わると、連携に心配な面が出てくるといった意見も出された。反面、病院に理解があり、保護者との連携や児童生徒の指導が円滑に進められている院内学級もあった。保育士が病院と院内学級担当者との間に入り、うまく連携が進んでいるとの報告もあった。

さらに、病院と院内学級の連携の際は、病院が院内学級の必要性を理解していることが重要であるが、小児科の医師が減ってきている中で、理解を得ることが困難な状況にある院内学級も少なくないようだった。小児科が閉鎖され、在籍数が減少し、院内学級の存続の難しさを感じている担当者もいた。

②小・中学校の校内体制について

院内学級の在籍数がゼロ人になった場合、院内学級担当者は居場所がなくなってしまふことを危惧していることが分かった。院内学級を設置する小・中学校において、年度当初から校内体制のシステム構築の必要性を強く要望する声が聞かれた。

③研修の機会について

名古屋市の場合、院内学級担当者で年5回

程度の担当者会を実施し、情報交換や課題に向けた話し合いをしている。ときには、外部講師を招いて、研修会も行っているとのことだった。

一方、愛知県では、研修や情報交換の場は残念ながら全くない状況であった。この会議を情報交換の場として、今後も継続してほしいということを強く要望された。

④転出入の手続きについて

転入の手続き上の問題として、保護者の負担軽減を考えて、診断書を治療計画書に代えることはできないかなどの提案が出された。

⑤その他

使用する教科書の問題や備品、消耗品の管理の問題などが出された。

III 第2回院内学級担当者連絡会議

1 計画

第1回院内学級担当者連絡会議は、時間が不足するほどの活発な協議や情報交換を行うことができた。

会議後、参加者や校務等で参加できなかった院内学級担当者、本校教員からも第2回院内学級担当者連絡会議を切望する声が聞かれた。そこで、各院内学級担当者からの情報交換や相談活動を含めた内容で、第2回院内学級担当者連絡会議を実施することにした。

2 実施

(1) 日 時

平成22年10月20日（水）

午後1時30分から4時まで

(2) 場 所

愛知県立大府養護学校

(3) 参加者

院内学級担当者 13名

本校教員 13名 計 26名

(4) 内 容

①学校及びあいち小児保健医療総合センター見学

②協議及び情報交換

- ・全体協議
- ・小・中グループ協議
- ・全体会

③今後の院内学級担当者連絡会議について



【図 24】 第 2 回院内学級担当者連絡会議
(情報交換)

3 結果

第 2 回会議の結果は以下のとおりである。

(1) 学校及びあいち小児保健医療総合センターの見学について

多くの院内学級担当者は、本校を訪問するのは初めてである。学校と隣接するあいち小児保健医療総合センターの見学では、さまざまな質問があり、研修への意欲が強く感じられた。

(2) 協議及び情報交換について

①病院との連携

定期的にカンファレンスが行われているところ、必要に応じて行われているところ、またその回数や参加者などは、病院によってさまざまな状況であった。

また、連携の必要性は感じていても、病院と院内学級の間を構築していく方法が分からないという意見があり、参加者から、看護師長がそのパイプ役になったり、連絡ノートを活用して連携を取り合ったりする例が挙げられた。

②前籍校との連携

前籍校との連携については、退院後の支援の重要性を確認した。多くの学級が、退院時

に前籍校に情報を提供していた。なかには、医師が許可し、試験通学（院内学級に籍をおいたまま、前籍校に一定期間通学すること）を実施した学級もあった。

また、参加者からは、前籍校の担任との関係性の問題から登校が困難な生徒の事例発表があったり、本校からは、通常の学級だけでなく、特別支援学級との連携も行いながら、前籍校の環境を整えていった事例を紹介したりした。

③院内学級を設置している小・中学校(以下、設置学校と記す)との連携

設置学校と院内学級との連携では、学校行事に参加したり、院内学級の様子を校内に掲示したり、ホームページで発信したりしている学校があった。しかし、児童生徒の病状によっては、設置学校との交流は児童生徒の心身の状況に問題が生じる場合もあり、院内学級紹介は個人情報保護の観点からも慎重に取り扱うべきだという意見も出た。

また、設置学校に院内学級の状況を理解してもらうことは大変困難で、担当者は常に孤独感があるという意見も出された。

④教育課程上の工夫

小学校の院内学級では、一日の学習時間や開始、終了時刻はさまざまであった。時間割はあるが、児童の病状や精神状態によって、柔軟な対応をしていた。学習の枠組みよりも、児童が学習へ気持ちが向かうように配慮することが大切とのことだった。

⑤学習指導の課題や工夫

小学校の院内学級では、異なる学年の児童が在籍した場合で、個々に指導が必要なときは、計算ドリルやプリントなど一人でできる課題を取り入れるなどの工夫を行っていた。

また、病院内施設（売店、食堂、厨房）を活用して、社会科などの授業を展開している報告もあった。家庭科の調理実習は、病院の許可が難しいが、病院や保護者を巻き込んで実施している学級もあった。

⑥中学校の学習の評価・評定

中学校の院内学級の場合、担当者が一人であると、専門教科以外の教科も担当しなければならず、各教科の内容を十分に指導することができないとの声があった。

また、通知表の作成では、評価・評定が難しく、特に、短期入院の生徒の評価をつけることについて悩んでいるとのことだった。本校からは、前籍校の評価・評定を参考にして、主観に偏らないように留意するとよいと助言した。

⑦指導が困難な生徒への対応

院内学級は出席できても、前籍校にもどると不登校になってしまう心身症等の生徒への指導の難しさが話題になった。本校からは、担当者が一人で抱えるのではなく、学校全体で支援できるような体制にするとよいと助言した。

IV 院内学級担当者連絡会議のまとめ

1 院内学級の現状についての共通理解

院内学級担当者連絡会議を開催して、それぞれの院内学級で取組の違いや実態の差があるという状況を、参加者が共通理解することができた。また、院内学級実態調査では、把握できなかった詳細な状況や課題についても明らかにすることができた。

2 センターの機能実施の成果

2回の院内学級担当者連絡会議では、本校に求めるニーズに基づいた情報提供や院内学級の現状についての情報交換の中で、本校教員が相談に応じるなどし、本校のセンター的機能を発揮することができたのではないと思われる。また、この会議の実施こそが、院内学級担当者への最大の支援となった。

3 センターの機能の充実に向けた課題

今後のセンター的機能を充実するために、ホームページ等を利用した情報提供として、さま

ざまな指導実践例を、個人情報保護の観点に立ちつつ、紹介していく必要がある。また、図書や学習教材等の貸し出しなども検討していくことができると考える。さらに、院内学級への相談活動を、今後どのように展開、充実していくかについては、本校の支援体制構築とも絡めながら検討していきたい。

4 本校と院内学級の協働体制に向けた課題

今年度実施した院内学級担当者連絡会議は、単に情報交換という連絡機能だけでなく、今後は、連携や協働を視野に入れた会議として実施していきたい。したがって、来年度は一部名称を変更して、「院内学級担当者連携会議」とすることにした。

また、この会議を、担当者から強いニーズがあった研修会としても位置づけていきたい。会議は、年1回程度の開催とし、院内学級担当者が参加しやすい時期として、7～8月頃に設定することになった。第2回会議では、今後のこの会議について、院内学級における教育の専門家の講話が聞けるとよいとか、教科学習の具体的な内容が知りたいとか、会議に病院関係者も参加してほしいなど、参加者から積極的な意見が出された。会議開催の目的を明確にし、このような貴重な意見を参考にして、この会議がより充実するように計画していきたい。

第4章 院内学級担当者への

支援の実際

I センターの機能としての情報提供

ここでは、院内学級担当者連絡会議において情報提供した内容について述べる。

1 本校教育システムについて

(1) 個別の教育支援計画

①様式

児童生徒の病気及び障害の状態や本人・保護者の願いを基に、一人一人の支援目標や支援内容を明確にし、関係機関との連携を密にとりながら、個の教育的ニーズに応じた支援

を充実させることを目標として、個別の教育支援計画を作成している。

本校には、入学から卒業まで長期間在籍する児童生徒と、入院治療の期間だけ短期に在籍する児童生徒がおり、在籍期間の長短に合わせて、二種類の個別の教育支援計画を作成している。

プロフィール（資料2）は、長期間在籍する児童生徒を対象とし、3年間分の児童生徒の実態を記載する。支援の実際（資料3）は、長期間在籍する児童生徒を対象とし、1年につき1枚作成する様式になっており、児童生徒・保護者の願い、支援目標及び支援内容、関係機関における支援、課題及び申し送り事項等を記載する。プロフィール・支援の実際（資料4）は、1年以内の短期間在籍する児童生徒を対象とし、児童生徒の実態、支援目標・内容、支援の実際、関係機関における支援、課題及び申し送り事項等を記載する。本校では、これらの個別の教育支援計画と個別の指導計画（資料5）を合わせ、全体として個別の教育支援計画と考えている。

②作成と活用

教育相談を行うときに、保護者に個別の教育支援計画を提示し、支援計画を立てて支援を行うことへの理解と協力をお願いする。また、収集した個人情報の取扱いには十分に配慮することや、継続的な支援を行うために、支援計画とその結果を転学先や関係機関へ送付することを説明し、個別の教育支援計画を作成することについて保護者の同意を得る。

児童生徒の病気や障害の状態や学習の状況については、教育相談での保護者からの聞き取りや、入退院検討会及びカンファレンス等を通して、児童生徒の全体像をできるだけ客観的に把握し、教育支援計画に反映させるように努めている。各部の会議や研修会の時間を利用して、事例検討や児童生徒に関する情報交換と情報の共有化を行い、教育支援計画

の見直しと改善を行うようにしている。

児童生徒の病気が回復し、転学をするときには、完成した個別の教育支援計画を保護者に見てもらい、加除・訂正を加え、転学先等への送付の同意を得て、個別の指導計画を集約したものと一緒に転学先へ送付している。

（2）個別の指導計画

本校へ転学する児童生徒は、病気や障害の状態により生活規制を受け、欠席日数が多くなり、学習内容が定着していなかったり、長期の不登校によって学習に遅れがあったりすることが多い。また、基礎的、基本的な知識や技能及び学習習慣等が十分に身に付いていないことも多く、学習意欲が低下していたり、学習に対する自信を失っていたりすることがある。このような児童生徒の学習を支援するためには、児童生徒の学習の実態を的確に把握し、個に応じた指導内容及び指導方法を工夫しなければならない。

短期間の入院や入退院を繰り返す児童生徒については、前籍校での指導内容や学習の進捗及び評価・評定を把握するために、成績等連絡票（資料6）と年間学習指導計画を転学関係書類と共に送付してもらっている。成績等連絡票は転学の時期に合わせて4種類あり、転学前の既習単元、観点別評価、評定、学習の様子、転学後の学習予定が記載できるようになっている。これらの資料から児童生徒一人一人の学習の実態を把握・分析し、学習内容の精選と凝縮、指導方法や指導体制の工夫、支援方法や配慮事項の検討を行い、個別の指導計画にまとめている。

（3）医療機関との連携

①基本となる連携の流れ

本校には、入院生及び自宅通学生のための本校教育・施設内教育（本校の院内学級）・病院への訪問教育と三つの教育形態がある。関係している病院によって、具体的な連携の仕方が異なるが、いずれも児童生徒の支援に不可欠な「関係する各機関との連携」を大切に

している。

この連携には、入院と同時に転入し、入院中はもとより、転出先の学校との引き継ぎやそれ以降の支援など、基本となる一連の流れがある。

校内小・中学部を例にとりて、まず、その基本となる連携の流れについて説明する。

ア 校内小・中学部の場合、入院とともに、教育相談を実施し、転入手続きをする。

イ 転入時には、「入退院検討会」があり、主治医から児童生徒のこれまでの経緯や治療方針などの情報を得る。

ウ 退院とともに、転出となる。在籍中に、支援の見直しや、前籍校や地域との連携会議など、必要に応じてさまざまなカンファレンスが行われる。

エ 退院が近づいたときには、前籍校に試験的に通学させて、その様子を担任が見に出かけたり、前籍校の担当者と引き継ぎ事項などの懇談を行ったりする。

オ 退院後、前籍校もしくは家庭で問題となることが起こった場合は、必要に応じて学校訪問やカンファレンス等を行っている。

また、転出しても、再び入院してくるといった転出入を繰り返す児童生徒のケースもあり、小学部の場合、「継続した支援の必要な児

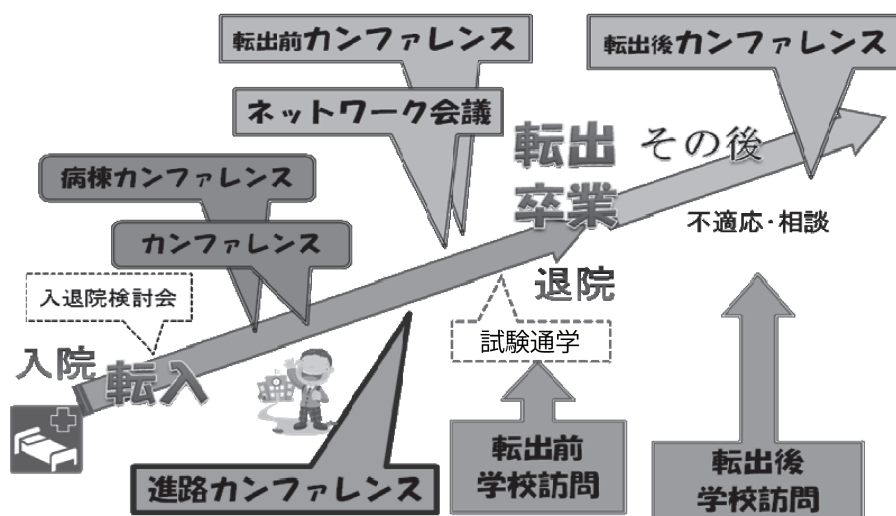
童」として、前籍校や保護者、医師と相談しながら、引き続き支援を行っている。

小学部と中学部の大きな違いは、「進路カフェレンス」である。中学3年生の場合、進路先をどうするかが大きな課題となる。進路指導部を中心に医師・前籍校・保護者などが集まり、話し合いを行う。(図25)

②カンファレンス等の種類

実際に行われている主なカンファレンスの種類とその内容は以下のとおりである。

- ・**カンファレンス**…在籍中に行われる病院や前籍校など他機関との連携会議を指す。
- ・**病棟カンファレンス**…心療科病棟内で、午前に定期的に行われているドクターカンファレンスに、本校教員も参加する。
- ・**転出前カンファレンス**…カンファレンスの中でも、退院が近くなってきたときに、退院に向けての支援を、学校や病棟など関係機関と考える会議を特定して指す。(試験通学、退院日等の日程や前籍校との調整、家族の支援等)
- ・**ネットワーク会議**…虐待や養育困難な状況にある児童生徒に対して、広範囲な機関にわたって連携が必要なケースについて行う。



【図25】連携の流れ

- ・**転出前学校訪問**…在籍中に前籍校へ訪問し、今後の支援について話し合う。試験通学のときに行う場合が多い。
- ・**転出後カンファレンス**…転学（退院）後に、児童生徒に問題等が生じた場合、関係機関が集まって話し合う。
- ・**転出後学校訪問**…転学（退院）後に、前籍校において、その児童生徒に問題等が生じた場合、その学校に訪問して参観や懇談を行う。
- ・**進路カンファレンス**…進路先決定のための話し合いを行う。

③カンファレンス等の主な内容

カンファレンスで話し合われる主な内容は、以下のとおりである。

- ・試験通学の日程と方法
- ・退院日の決定

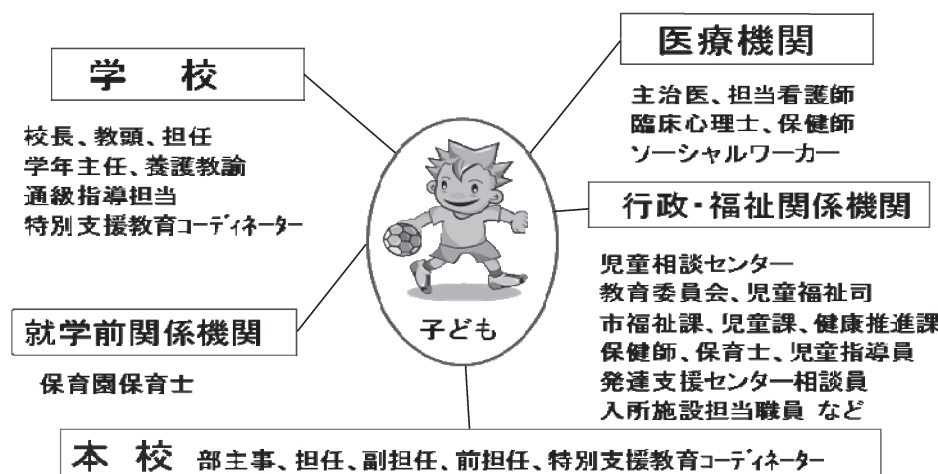
- ・情報交換
- ・治療方針
- ・前籍校での支援
- ・保護者・家族への支援
- ・本校での支援の内容
- ・学習度の検討

（学習度とは、児童生徒にとって適正と思われる1日の授業可能時間数のことである。）

④主な連携先

本校小学部が、昨年度ネットワーク会議等で連携をとった各機関は、図26のとおりである。

最近では、家族への支援が必要なケースが増加しており、行政・福祉関係機関からの参加も多く、連携する機関も多岐にわたってきた。



【図26】連携をとった各機関

2 施設内教育

（1）名古屋大学医学部附属病院学級

本学級は、小児内科の病棟内に教室があり、内科をはじめ、小児外科、整形外科等さまざまな病棟から教室に通ってくる。授業時数が少なかったり、日課が違ったりすることはあるが、教育課程は小・中学校に準じて組まれている。

昨年度は延べ55名程在籍した。県外から来る児童生徒も多い。教室は二つあり、小・中学部

合わせて6学級で授業を行っている。

児童生徒についての情報交換の窓口は、主に各病棟の看護師長である。日々の児童生徒の様子については、病棟連絡票でやりとりしている。その他、担当看護師、チャイルドライフスペシャリスト、医師等と情報交換をしながら児童生徒の支援にあたっている。病棟とのカンファレンス（生活連絡協議会）は学期に1回開いている。

病室で付き添っている保護者が多く、児童生徒の様子についての情報は比較的得やすい。保護者の方々の気持ちを受け止めながら、支援に生かしていけるように心がけている。

前籍校とは、連絡を取り合い、学習内容の継続や児童生徒への配慮事項等について連携が図れるようにしている。また、中学3年生については、担当の医師や前籍校を交えて進路カンファレンス等も行っている。

（２）社会保険中京病院学級



【図 27】中京病院施設内学級教室

本学級は、主に小児病棟の児童生徒が通っている。児童生徒の主な疾患は腎臓病で、入院期間は2～3か月と短期である。小・中学部合わせて2学級で授業を行っている。昨年度は延べ25名在籍した。

本学級の教室は二つあり、さらに病院内の講堂が近くにあり、体育館のような広い場所が体育の授業で使えるなど、学習環境に恵まれている。

病院とは月に1回、第2水曜日にカンファレンスを行っている。学級担任と医師、看護科長、担当看護師、保育士などの関係者で、児童生徒の学校での様子や今後の治療方針、退院の予定などの情報交換を行っている。カンファレンス以外にも病棟をたずねれば、医師や担当の看護師と容易に話ができて、児童生徒の病状等の様子を聞くことができる。

前籍校とは、担任が連絡をとり、学習進度や

学校での様子などを伝え合って連携を図っている。家庭環境などで、退院後に前籍校への登校が心配される場合などについては、円滑に通学ができるように、学校間で話し合いの場をもっている。

（３）藤田保健衛生大学病院学級

本学級には、小児科を中心に、小児外科、皮膚科、呼吸器内科等、いろいろな病棟に入院している児童生徒が通ってきている。疾患の治療を目的に入院しているため、授業中であっても検査や治療、リハビリなどが入ることもある。その中で小・中学校に準じた教育課程を組み、また、個々の状況や実態に応じた授業を行っている。学習集団としては、今年度は、小・中学部合わせて3学級がある。

病棟とは、児童生徒の送迎時に日々行う情報交換をはじめ、毎週1回、病棟とカンファレンス（医師、看護師、保育士、担任等が参加）を行ったり、年に5回、生活指導連絡協議会（医師、看護師長、保育士、院内の教員が参加）を開いたりすることで連携をとっている。

前籍校とは、個別の教育支援計画を作成したり、成績連絡票や担任との電話連絡で情報交換をしたりして、学習空白を少なくし、学習の継続ができるように連携している。退院後、スムーズに登校することができるように、医師、看護師、前籍校の担任、院内学級担任が参加して、必要に応じて、カンファレンスを開くこともある。また、中学3年生については、進路カンファレンスを行っている。

（４）施設内教育(本校の院内学級)での実践

①現状

A病院にある院内学級の児童生徒の在籍期間は長期にわたるものから、1か月程度までさまざまである。病種別にみると以前は慢性疾患、新生物、血液等の疾患がその多くを占めていたが、近年では、慢性疾患だけでなく、知的障害や発達障害を伴っていたり、心身症等の病状があつたりする児童生徒もみられる。指導体制については、常勤、非常勤を含

め計9名の教員が連携をとりながら、指導・支援に当たっている。

②病棟との連携

病棟との連携は大きく分けて四つ挙げられる。

ア 情報交換

朝と昼に病棟で児童生徒の登校指導をするときに、看護師や保育士と体調確認をし、病棟での様子、学校の様子を話す。

＊体育の授業については、学校側から医師が許可した運動量（題材に対して活動量と休憩量を示したもの）の提示を授業ごとに行う。また、調理実習のときには、病棟に実習内容を知らせたりカロリー表を提出したり、理科の実験のときには、使用する薬品の許可を医師にもらったりしている。

イ 週1回のカンファレンス

医師、看護師、保育士、担任等が参加し、病状や問題点等の情報交換を行い、児童生徒への支援に役立てている。

ウ 年5回の生活指導連絡協議会

医師、看護師長、保育士、本校教員で、学校の活動や病棟に協力を依頼する行事計画の検討、入退院や児童生徒の情報交換、その他諸問題を話し合う場としている。

エ 随時の相談

児童生徒の病状等の相談を必要に応じて行っている。

③事例

A病院に入院し、院内学級に在籍しているBは、本年度の4月、3度目の転入をした。1度目は通常の学級からの転入であった。体調がよくなって退院をし、前籍校に通学をしながら治療を続けていたが、昨年度2度目に転入をしたときには、特別支援学級からの転入であった。病状の進行とともに、記憶力等学習上の課題が出てきたためであり、Bの実態に合わせた教育課程で指導することにした。

学校生活におけるBの課題は、学力の向上

とともに、よりよい人間関係を学び、社会性を養うことである。

学習については病状の進行や発作等により、習得できていたことを忘れてしまうことがあり、繰り返しの指導や下学年対応での支援、さらには、知的障害特別支援学校に準ずる教育課程での指導が必要になっている。また、集中できる時間が短いので、短時間で取り組めるような課題を用意し、休憩時間をうまく入れながら学習に取り組めるよう支援している。2か月に1度くらいは、通学に支障をきたすほどの痙攣発作を起こすため、体調管理に配慮しつつ、無理のない学習計画を立てている。

Bは、病状からくる疲れで情緒が不安定になってきたり、自分の思いと反する状況が起こったりすると、気持ちが高揚し、周囲の教員や友達に暴言が出始める。また、暴言から暴力へとエスカレートしていくこともしばしばあり、これは学校生活だけでなく病棟生活の中でも同様に起きている。学校と病棟とが連携を密にし、同じ考えの支援の方針と方法を確立することが大切と考える。

④課題

病弱教育は、医療と教育の連携が最も大切であると考ええる。しかし、病棟は院内学級に通う児童生徒以外にも多くの患児をかかえ、治療に多くの医師や看護師がかかわっている。医師や看護師の勤務体制はシフトが組まれ、治療にあたってはグループ制がしかれ、医療現場の慌ただしい現状がある。児童生徒へ新たな支援を試みる際には、お互いが無理のない協力体制をとる必要がある。

最近では、心身症の児童生徒が増加傾向にあり、個々の児童生徒に合わせ、次のような支援の必要性を強く感じている。

先の事例で述べたBは、重篤な病状をかかえつつも、学校生活や病棟生活の中で、暴言や暴力がでることを改善することが課題となっている。このような知的障害や発達障害を

併せ有するような児童生徒の支援にあたるとき、フローチャート〔児童生徒の望ましい行動を示した流れ図〕（資料7）などの活用を病棟にも働きかけ、協力して対応できれば、有効な支援の一つとなるのではないかと考える。

また、昨年度の2学期から、起立性調節障害という診断で入院し、院内学級に通う児童生徒が増えてきた。具体的な症状としては、昼夜が逆転したり、朝、登校時に発熱や腹痛が起きたりすることで登校が困難になる場合が多い。今後増えると思われるこのような心身症等の児童生徒に対して、退院前に試験通学などの支援が確立すれば、病状改善や前籍校との連携の手助けになるのではないかと考える。病棟との協力で将来的に効果的な支援方法になればよいと思う。

3 研修会・研究会等の案内

（1）研修会の企画・運営

本校におけるセンター的機能推進活動の一つに、研修会の企画・運営がある。

研修会は大別して、地域の小・中学校や特別支援学校3校が、毎年協力して開催しているものと、隣接する病院の医療スタッフの協力を得て実施するものがある。

本校が企画・運営している主な研修会は次のとおりである。

①知多地域特別支援教育ふれあい研修会

知多地域の特別支援学校3校や小・中学校が連携・協力して、夏季休業中に2回実施している。

今年度の第1回「特別支援教育にかかわる講演会とテーマ別研究協議」では、発達障害児の指導について、二つの分科会を本校が担当した。

第2回「講演会と特別支援学校、小・中学校の情報交換会」では、グループに分かれ、各校の情報交換や支援の在り方について意見交換を行い、互いの理解促進を図った。

②医教連携セミナー

隣接する病院の医療スタッフの協力を得て、夏季休業中に2回実施している。

特別な支援を要する児童生徒への教育の充実と医療と教育の連携を深めるために、平成15年度から開始した。毎回テーマを決め、隣接する病院の心療科の医師、臨床心理士などの講演や、本校教員やその他教育関係者からの事例提供及び意見交換などが行われる。

これまで取り上げたテーマの一例は、以下のとおりである。

「発達障害の子どもの理解と支援」

「愛着障害と解離性障害」

「気になる子どもの家族支援」など

③夏期研修公開講座

本校が夏季休業中に主催する夏期研修の一部を公開講座とし、広く参加を募集している。臨床心理士による講演が中心で、これまでに「K-A-B-C」「バウム・テスト」「箱庭療法」をテーマとして取り上げた。

④心療科病棟学習会

隣接する病院の病棟内スタッフ対象の学習会であり、本校教員も一部に参加している。医師、臨床心理士などによる講演を実施している。

これら研修会の案内を本校ホームページ上に公開する他、案内用リーフレット（資料8）を作成し、地域の小・中学校、高等学校及び特別支援学校などに配布（メール配信含む）するなどして、広報活動を行っている。

本校には、隣接する病院が新設されてから、発達障害や心身症の児童生徒が通学するようになり、その経験を生かした研修会の開催へのニーズは高い。毎年、研修会の計画、実施にあたっては、参加者からアンケートをとり、集約結果を次年度の企画の参考にしている。

（2）その他の研究会

本校がかかわる研究会として、全国病弱虚

弱教育研究連盟や近畿・東海・北陸地区病弱
虚弱教育研究連盟の主催する研究発表大会や
療育研の主催する研究発表会などがある。こ
れらについては、リーフレット(資料9)を通
して紹介した。すでに各研究発表会に参加し
ている院内学級担当者もいた。病弱教育にか
かわる多くの仲間がいること、社会情勢によ
り刻々と変化する病弱教育に広い視野をもつ
こと、切磋琢磨しながら自らの専門性を向上
させる必要性などを伝えながら、各研究会へ
の参加を呼びかけ、実践発表の機会や方法に
ついて、具体的な説明を行った。

(3) 文献紹介

病弱教育にかかわる文献として、全国特別
支援学校病弱教育校長会、独立行政法人国立
特別支援教育総合研究所共著「病気の子ども
の理解のために」の支援冊子や院内学級担当
者の会編著「病弱教育Q&A PART IV
院内学級編」(ジアース教育新社)を紹介した。

4 まとめ(センター的機能の情報提供)

ここでは、今回院内学級担当者連絡会議で実
施したセンター的機能の情報提供(本校教育シ
ステム、施設内教育、研究会・研修会の案内)
についてまとめる。

情報提供の内容は、院内学級実態調査で把握
したニーズに基づく本校のさまざまな取組の紹
介である。あらかじめニーズを把握したことで、
必要な事柄に焦点化して、伝えることができた
のではないかと思う。

学校には、さまざまな情報がある。最近の教
育改革の流れの中で、新たな情報が発信され、
これまでの情報に検討や修正が加わり、内容が
変わっていく場合がある。

日ごろから、本校の教育について情報を集約、
整備し、必要なときに発信できるようなシス
テムがあるとよいと考える。今後は、校内の情報
システムの現状を把握し、地域や関係機関に向
けた情報発信という視点から問題点を明らかに
し、改善していくことが課題となる。さらに、

院内学級担当者連絡会議のように、関係者が直
接集う会議を補うものとして、インターネット
やメール、ビデオ等、ITを活用した情報のやり
とり方法についても検討していきたい。

また、院内学級担当者連絡会議の参加者はも
ちろんのこと、当日欠席した担当者にも会議の
記録を含めて情報を提供し、院内学級の学級経
営に大変参考になったとの言葉を聞くことがで
きた。

II センター的機能としての相談活動

院内学級担当者から本校への相談に対しては、
現在、個別に対応している。ここでは、平成20・
21年度に実施した相談並びに支援等の事例を挙
げる。

1 事例①

(1) 相談に至る経緯

平成21年11月、C病院院内学級を担当する
D小学校の教員から、本校見学と懇談等の依頼
があった。その目的は、「現在、院内学級を担任
しているが、日ごろ疑問に感じたり困ったりし
ていることについて、どう対応したらよいか分
からないため、多くの病院と連携しながら教育
実践をしている大府養護学校を見学し、いろい
ろな情報や示唆を得たい。」とのことであった。

(2) 実施した項目

実際に行った内容は以下のとおりである。

①授業見学(校内、ベッドサイド学級)

②相談担当者との懇談

(3) 懇談の内容

懇談では、C病院の医師との連携、前籍校と
の連携、D小学校における院内学級の現状など
について相談がなされ、助言をした。助言の内
容は以下のとおりである。

①病院の医師や看護師等との連携は、入院し
ている児童の教育を行っていくうえで必
要不可欠である。病院との関係づくりは、
担任一人で行うものではなく、管理職に現
状を伝え、相談をしながら進めていくとよ
い。また、児童の安全が脅かされるような

状況については、早急に病院側と話し合い、改善すべきである。

②前籍校との関係については、退院後は前籍校に戻るので、その連携が必要である。院内学級での実践内容や学習の状況、児童の変容について、可能な限り、前籍校へ伝えていく必要がある。同様に、入院時についても、前籍校での児童の様子等について情報を得ておく、継続性のある実践ができる。前籍校からの発信が弱い場合は、あきらめずに発信していったほしい。

③校内で院内学級の存在が十分認知されていない状況については、授業の参観や校内人事等について、管理職に相談していくとよい。保護者の承諾を得た上で、学校新聞に手紙や作文を載せることも、院内学級の様子を全校に知ってもらう機会と思われる。また、医師の許可が出れば、校内の行事に参加し、交流することも、成果が期待できる。無理せず、可能なところから進めていったらどうか。

(4) 依頼者の感想

依頼のあった院内学級担当者の見学・懇談の感想については、以下のとおりである。

①どのような教育課程、教育内容で授業を実施していったらよいのか分からなかった。ので、実際に授業場面を見学したことで、具体的なイメージをもつことができた。特に対面式の授業方法や、児童と距離をとること、教室掲示などが参考になった。

②病院との連携が一番大切と教えてもらった。それまでは、病院スタッフとはあいさつを交わす程度だったが、連携に向けて、少しずつ話をしていこうと思った。

③どうしたらよいか全く分からず、困って相談、見学の依頼の電話をしたところ、すぐに見学の日を設定してもらい、大変感激した。

2 事例②

(1) 相談に至る経緯

平成 22 年 5 月、E 病院にある院内学級を担当する F 小学校の教員から、学校見学、懇談等の依頼があった。院内学級に在籍する児童の疾患や実態に合わせ、本校の校内だけでなく、院内学級の様子も見学してもらうことにした。

(2) 実施した項目

実際に行った内容は以下のとおりである。

①本校院内学級の授業見学

②本校院内学級担当者との懇談

③本校小学部の見学

④あいち小児保健医療総合センターの見学

⑤相談担当者との懇談

(3) 見学・懇談の内容

施設内教育の授業参観では、病院内の限られた条件の中で授業を行う点で参考となることがあったようである。具体的には以下のとおりである。

①小学部 1・2 年生活の授業では、「植物の観察」を行っていた。多くの病院では、児童生徒の病状に合わせ、感染防止のために、土や植物に直接触れることを禁止されていることが多い。今回の授業では、教師が家庭で育てた植物をビニール袋に入れて、密閉した状態で児童に提示していた。これにより、児童は植物に直接触れなくても、十分に観察を行うことができる。

② 3・4 年生の国語の授業では、CD プレイヤーから流れる説明を聞き、聞いた内容を正しく理解できているか確かめる問題を解いていた。院内学級では、他の学年の授業と、同じ空間で行っているため、音が混ざらないように、児童はヘッドホンをつけて、CD の音を聞いていた。そのため、児童も集中して取り組むことができていた。

教師に限られた条件の中で、工夫して授業を行っている様子を実際に見て、今後、院内学級で授業を実施する際の参考になったようである。また、授業見学後に、本校院内学級担当者と懇談する時間を設けたことで、互いの悩みなどに共感する場面が見られた。

見学・相談の依頼があった時点では、F小学校院内学級には在籍する児童がおらず、支援を必要とする児童のいる校内のクラスに応援に入っているとのことだった。校内で支援を必要とする児童の多くは、発達に何らかの障害があり、落ち着いて学習に向かうことが難しい児童であるとの話であった。本校においても、隣接する病院から通学してくる児童の中には、発達障害のある児童が多数在籍しており、病棟（医師、看護師等）と連携して対応を考えている。本校で実際に使用しているフローチャートやチェック表、別室での対応などの活用状況について伝えた。また、転出時に個別の教育支援計画を活用し、前籍校に、本校での学習の様子を伝えていることも知らせた。

3 まとめ（二つの事例から）

二校の院内学級担当者とも、孤独感を抱きながら孤軍奮闘している様子がうかがえた。具体的には、設置学校の院内学級への理解が低いこと、他校の院内学級を担当している教員との連携がとれないことなどが挙げられる。そのため、授業や病院との関係づくりなどについて相談しようと思っても、どこに相談したらいいかわからず、一人悩むことが多かったようである。院内学級担当者連絡会議では、積極的に情報交換を行う各担当者の姿が見られた。今後は、この会議を基盤に、各担当者間の横のつながりが広がっていくことが期待される。

III センターの機能としての研修・研究

1 愛知県病弱児療育研究会での取組

前に述べたこの療育研は、昭和63年に、本校の院内学級があった三菱名古屋病院の小児科医師の呼びかけで、中京病院、名古屋第一赤十字病院、国立療養所中部病院の医師と本校教員により、発足の運びとなった。群馬県における病弱教育「病弱児療育懇話会」の取組に刺激を受けたのが発足の契機である。

以後、本校が事務局となり、毎年一回1月の第4土曜日に、愛知県医師会館において、院内学級担当者や病院関係の各職種からの研究発表、特別講演という内容で研究会を開催している。

当初は、発起人のいる病院や院内学級関係者の参加がほとんどだったが、次第に県内全域から参加者が集まってくるようになった。発表者の職種については、医師、教員はもとより、看護師、病院内生活指導員、最近では、保育士、ソーシャルワーカー、チャイルドライフスペシャリストと多岐にわたっている。これは、病種が多様化し、不登校を含む心身症などの増加によって、さまざまな分野の専門職の人たちが、子どもの対応にかかわる必要性が生じていることを示している。年々、研究会に対する関心は高まっている。本研究を機に、教育機関、その他関係機関に呼びかけ、より一層の参加を期待しているところである。

2 療育研の研究発表会の計画

院内学級担当者連絡会議で、今年度の療育研の研究発表会について案内した。また、ここで研究発表をする院内学級担当者を募り、2名の院内学級担当者が実践発表を行うことになった。研究発表会開催については、以下のとおりである。

（1）日 時

平成23年1月22日（土）

午後2時から4時まで

（2）場 所

愛知県医師会館

(3) 内 容

- ① 講演会
- ② 研究発表

3 療育研の研究発表の内容

(1) 研究発表 小学校

発表テーマ

「ストレスマネジメント、アサーション
(自己主張する力)に着目して」

①本学級の児童の実態

本学級は、腎臓系疾患の児童が半数を占める。これらの児童を院内学級に受け入れた直後は、児童に共通する様子が見られた。挨拶ができず、話題を提供しても反応が乏しい。授業中も覇気がなく、教師からの指示や発問に、少し間をおいて小声で応える傾向があった。このような消極的な様子は、個人差はあるがどの児童にも見られた。その傾向は、感情をあまり表さない、言葉数が少ない、表情が明るくない、元気がない、声をかけても反応が弱い、返事が小さい、自分のことを自分でしないが挙げられる。

原因としては、環境の変化によるストレス、家族や友達に思うように会えないことによるストレス、治療に対する不安からのストレス等が考えられる。

そこで、ソーシャルスキルのストレスマネジメントとアサーションに焦点を絞って、本来の児童の姿を探り、その姿が自然に出せる指導の工夫を考えた。

②ストレスマネジメント、アサーション に着目した試み

ア ひばりタイムの活用

ひばりタイムは業前に位置づけた学級活動の時間であり、日記やスピーチを行った。

アサーションの力を育てるために、日記指導を通し、生活を振り返らせ、自分の気持ちを表現させる。通常の学級のように、児童が話しかける対象がいないので、自分の思いを言わせたり、書かせたりすることは大切であ

る。さらに、ストレスマネジメントの力をつけるために、自立学習の一貫として、自分の寝た時間、起きた時間、体の調子を説明させ、調子が悪いときは悪いなりの行動をするように指導する。また、スピーチによって自分の思いを表現させ、相手に伝えることが大切だと考えた。

イ SST (ソーシャルスキルトレーニング) ボードゲームの活用

児童の本来の姿や期待できる姿を知るための一つ的手段として、SSTの考えに基づいたボードゲーム「なかよしチャレンジ」を使った。ここで、つかんだ情報を基に、必要なアプローチをすることを通して、病気を克服する強い意志や院内学級で楽しく学べる態度を育てるのに役立てようと考えた。

ウ SSTボードゲームの結果とその後の 児童の様子

ボードゲームを行った結果、児童の素直な反応や行動を知ることができた。つまり、児童の内面には、普段は穏やかであるが、ときにはやられたらやり返す気持ちや、どうしようもない状況に出会えば、自分で判断し行動できる力があることが分かった。また、SSTボードゲームにより、前籍校の様子を思い起こさせ、学校や学級での自分と院内にいる自分との意識の違いにも気付かせることとなった。徐々に、言葉数が増え、「先生、〇〇を知っていますか」と積極的に話しかけるようになった。1対1の授業の中で、いろいろなことをつぶやきながら、集中して取り組む姿が目立つようになった。また、病棟で「おはよう」と声をかけられると、以前は返答しなかったが「おはようございます」と笑顔で相手を見て、挨拶を返すようになった。

③まとめ

入級時に児童の前籍校での様子等を少しずつ聞き出すことや、SSTボードゲームをきっかけに、その児童の本来の姿・特徴を見つけていくことが、児童理解の面で効果的であ

ることが分かった。実践を継続し、さらに効果を探っていききたい。

今後は、病院、病室という狭い世界で生活する児童の気持ちや、入院前の児童の姿の両面を理解していくことで、児童により添った指導を実現していきたい。

(2) 研究発表 中学校

発表テーマ

「充実した院内学級の生活を目指して

～楽しさを味わえる学級生活～」

本学級に入級する生徒は、糖尿病、腎臓病などの慢性疾患や急性アレルギー疾患の生徒で、最近では、心身症の生徒も増えてきている。生徒が明るく元気に生活できるように毎日の生活を工夫した指導内容を紹介し、今後の方向性を考える。

①生徒数の推移

ここ2～3年の在籍生徒数は、多いときで5名、少ないときで1名であり、月平均すると2名程度になる。

②日課

生徒は、朝の主治医の回診を終え、9時半頃に登校した後、午前の授業2時間、午後2時間の授業を受ける。週20時間の授業で全教科を学ぶため、国語、社会、数学、理科、英語の5教科は、標準時数より1時間程度少ない。また、音楽、美術、体育、技術・家庭については、指導に苦慮している。今年度は美術の教員に週1時間、学級に来てもらい、授業を行っている。ときには、ALTによる英会話の授業や図書館司書による本の読み聞かせの授業も行っている。

③教科の学習と評価について

院内学級では、学習に遅れが出ないように前籍校の進度に合わせるように進めている。また、定期テストの問題は前籍校から取り寄せている。

また、院内学級での学習評価は、各教科の学習にどんな姿勢でどう取り組んだのかを文

章化して評価するのが望ましいと考えている。

④院内学級の行事

院内学級の大きな行事は、小学校と合同で行われる遠足である。これは春と秋の2回行っている。また、病院内では、7月に七夕会、12月にクリスマス会を行っている。出し物は、医師、看護師、院内学級のそれぞれで準備し発表している。時間は1時間程度である。

⑤学級経営上の問題点

ア 教師の専門性

すべての教科を専門の教師が指導しているわけではないので、十分な指導が難しい。

イ 3年生の評定

3年生は評価が卒業後の進路にかかわってくるため、評価の方法は、前籍校と十分な打ち合わせが必要である。院内学級独自の評価というわけにはいかない。場合によっては、卒業前に前籍校に転校させる必要がでてくる。

ウ 院内学級の維持

3月末の時点で在籍数がゼロ人になると、4月からの教員は配置されず、途中から生徒が入級してきた場合は臨時講師が担当することになる。経験のない臨時講師で指導することの不安がある。

⑥おわりに

生徒にとって教科の学習は重要であるが、それだけでは学校生活の楽しさは十分味わえない。院内学級の中でできる新たな学習活動を追究し、生徒が楽しい思い出をつくって、前籍校に戻れるよう指導していきたい。また、院内学級の経営上の問題は多く、解決には時間がかかるが、一つ一つ解決できるよう努力していきたい。

2 まとめ（療育研での取組）

院内学級実態調査では、担当者の研究・研修ニーズが大変多いという結果が見られた。この1年間の本研究で、本校が主催して事例研究会や研修会を設定し、院内学級担当者に参加を促すことは、時間的にも性急な状況であったので、

この療育研の研究発表会を共有することで、そのニーズに応えていきたいと考えた。

当日は、県内の院内学級にかかわるさまざまな立場や職種の方々が集まり、研究発表会が開催される予定である。院内学級担当者からは上記2つの事例発表があり、看護師からは、「院内学級復学支援の現状」というテーマで、医療と教育の連携や退院前面談にかかわる発表がある。このような病院からの発信は、院内学級担当者を大変力づけるのではないと思われる。

この研究発表会で、教育と医療の連携の大切さや院内学級の役割と存在意義を確認し、今抱えている問題点を出し合い、医師も看護師も教員もその他院内学級にかかわる人々が活発な意見を交わし、協議できる場になることを期待している。

今後は、院内学級連絡会議の中で、このような研修や研究の機会を設定したり、本校や隣接する病院との研究会などへの参加を呼びかけたりするなど、積極的に情報発信していきたいと考える。

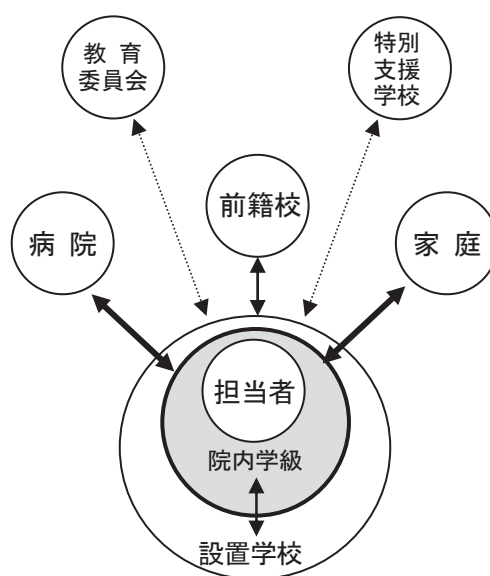
第5章 院内学級の

支援体制構築に向けて

本章では、院内学級と関係機関等との連携について現状と課題を整理し、今後の院内学級への支援について検討する。さらに、本研究のテーマである「特別支援学校と院内学級の協働を目指した病弱教育の在り方」について考察したい。

本研究では、院内学級の現状や課題を理解することを通して、院内学級の存在意義や、担当者の役割の多様性、求められる専門性について認識を深めることができた。

院内学級担当者は、学級に在籍する児童生徒の支援のために、さまざまな関係機関との連携が必要とされている。その連携先は、病院や前籍校、院内学級の設置学校、保護者であり、ときには、市町の教育委員会であったり、特別支援学校であったりする。(図28)



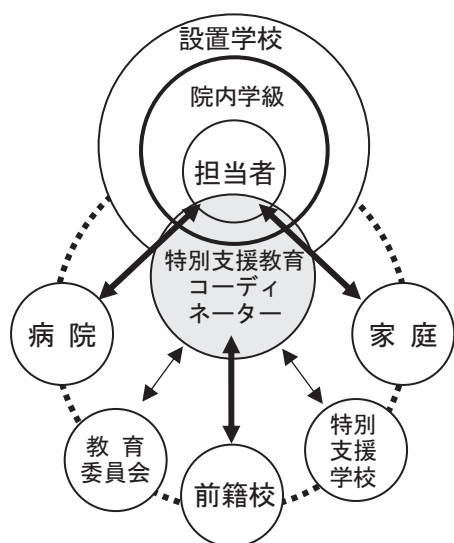
【図28】院内学級担当者と連携先

また、連携するマンパワーは多岐にわたっており、病院一つをとっても、医師、看護師、保育士などさまざまな職種がある。担当者には、それらの人々との関係性を築いていく力が必要とされる。

さらに、児童生徒により適切な支援を行うためには、支援にあたる関係者間の連絡調整を行う力も必要とされる。このように、院内学級担当者には、学級担任という役割だけではなく、前述した能力や資質が求められているのである。

しかしながら、一人の担当者では当然限界があり、設置学校の運営組織に、院内学級担当者の支援体制を構築する必要があると思われる。また、院内学級経営について、一人の教員が全ての役割を担うよりも、他の教員と協働して問題解決に向かうことの方が、より効果的な指導・支援が行えると考えられる。このような支援体制が整えば、院内学級担当者の校内での立場も確固たるものとなり、これまで多くの担当者を感じてきた孤立感や不安感が解消され、児童生徒の支援に、学校全体で取り組む方向が見えてくるのではないだろうか。

設置学校の支援体制を整備するキーパーソンは、特別支援教育コーディネーターである。そして、特別支援学校としての本校の役割は、その特別支援教育コーディネーターと連携・協力して、校内支援体制の整備に向けた支援を行うことであると考えられる。(図29)

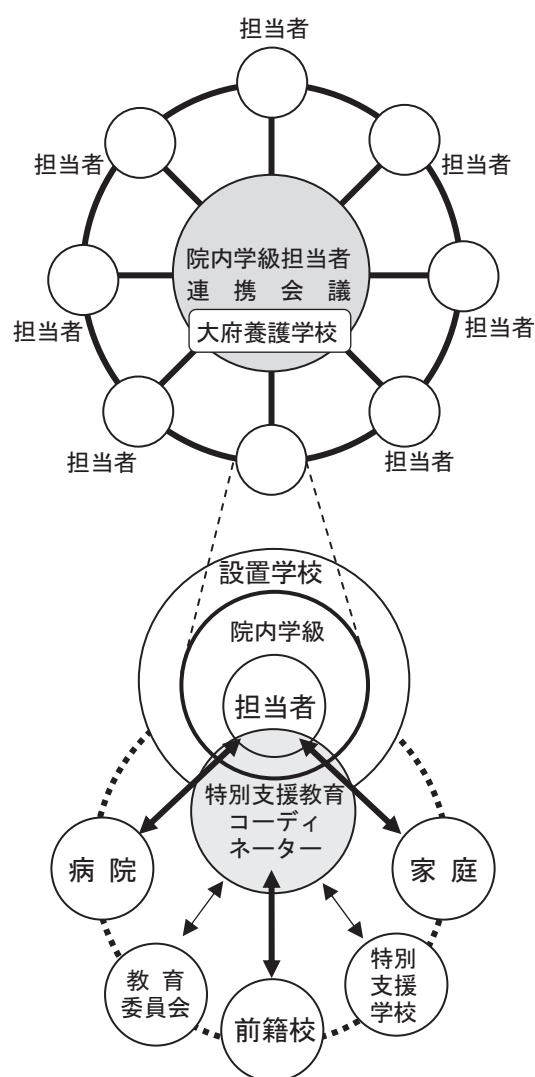


【図 29】特別支援教育コーディネーターを中心とした連携

また、実態調査から多くの院内学級担当者が、本校からの支援として、事例研究会や研修会の機会を求めていることが分かった。事例研究会には、いろいろな実践手法を各学校に持ち帰り、すぐに活用できるなどのメリットがあり、児童生徒への具体的な支援の話し合いを通して、教員間の共通理解や連携を生み出す効果もある。一方で、院内学級担当者連絡会議では、日々の指導に手ごたえを求めている担当者が、一堂に会し、互いの顔が見える場で話し合いができたことが成果としてある。同じ立場で、同じ問題を抱えて悩んでいる教員がいることを、知り得たこと、理解し合えたことが、担当者にとっての最大の収穫であった。

これらのことから、今後は、事例研究会等で自らの専門性の向上を図りたいという担当者の願いを、院内学級担当者連絡会議の場で具現化していきたい。そして、そのなかで、院内学級担当者同士が連携・協力し、相互支援を行えるような研究・研修体制の土壌づくりをする必要があると考える。さらに、本校がこれまで培ってきた経験と専門的な教育のノウハウを、院内学級担当者に伝え、その資質向上を図るだけでなく、互いに研鑽を積み合うことによって、本校の専門性もより高めることにもなると考える。(図 30)

さて、本研究のテーマである特別支援学校と院内学級との真の「協働」に至るために、大切にしたいことは、共に問題解決に向かおうとする協働的な姿勢である。本校が、今後も継続して院内学級担当者のニーズに応えることで、両者の対等な関係が構築され、そこに初めて「協働」の意味が見出されるものと考え。いずれは、さまざまな状況下で展開される院内学級の教育実践が共有され、経験知として蓄積されるであろう。この特別支援学校と院内学級が協働して創っていく病弱教育の内容・方法が、本県の病弱教育の財産となり、その充実と発展につながっていくことを期待したい。



【図 30】院内学級担当者連絡会議

第6章 研究のまとめと今後の課題

I 研究のまとめ

近年、病弱児を取り巻く医療や教育の環境が変化し、病弱教育全体がその課題への対応を求められている。ところが、病弱教育に関する連携や研修の機会が少なく、特に愛知県においては小・中学校の院内学級を担当する教員の継続的な研修の機会がほとんどなく、多くの院内学級担当者は学級経営を一人で行っているのが現状である。そうした院内学級担当者の要請・依頼に応じて、以前より本校では院内学級担当者の個別の相談や問い合わせに応じてきたが、本校が行うセンター的機能を考えたときに、こうした院内学級担当者の連携のネットワークを築いていくことが、本校ができることではないかと考えてきた。そこで、愛知県内の小・中学校に設置している院内学級の支援に焦点を当てた、センター的機能の推進を図ることを目的として、本研究を進めることとした。すなわち本校と院内学級との連携を構築することであり、ひいては院内学級を含め、病弱児のための教育を、本県において、さらに充実・発展させていくことである。このような大きな望みを抱いて、本研究はスタートした。

本研究を進めるにあたり、院内学級担当者にアンケートを実施した。その結果、それまで、漠然としていた、児童生徒の実態や状況、学習指導、学級運営に至るまで、多方面にわたるさまざまな課題が分かるとともに、担当者に関する深刻な問題が浮き彫りになった。地域や各学校によっても異なるが、ほとんどの院内学級は、個々の担当者の熱意と努力によって成り立ち、担当者への負担は大きく、担当者への早急かつ効果的な支援の必要性が明確になった。本校に求められるセンター的機能を発揮する場合は、まさにこうした院内学級担当者への支援、すなわち、院内学級との連携であることがはっきりした。

このように院内学級が抱えている課題を分析し整理することで、院内学級と院内学級、または院内学級と本校との効果的な連携を目指すことが大きな研究の柱となった。今年度、2回実施した院

内学級担当者連絡会議では、本校がこれまで培ってきた病弱教育に関する経験と実践を紹介すると共に、それぞれの院内学級の状況や課題などを紹介し合い、共通の課題意識をもつことができたことが大きな成果である。院内学級担当者は、それまでの孤立していた状況から、横の連携ができたことで連帯感が芽生え、さまざまな課題に対して情報を共有し、共に取り組むことができるようになってきた。このことから、これまで以上に、病弱教育への熱意がさらに高まり、充実した教育が日々実践され蓄積されることで、たとえ院内学級の担当者が替わっても、継続した教育が保障される体制が整い始めてきたのではないかと考えている。本校が行うべきセンター的機能は、本県の病弱教育の充実を図るために、まさにこうした取組をさらに重ね深めていくことである。

II 今後の課題

本研究を進めていくことで、多くの成果を得ることができたが、また同時に多くの課題も明確になってきた。

第一に、来年度から名称を変更して開催する院内学級担当者連携会議の持ち方について、検討することである。ほとんどの院内学級担当者は一人で担当しており、長期休業中の1回の会議に出席するだけで手一杯である場合が多い。しかし、初めて院内学級を担当する者にとっては、年度当初が一番悩む時期であり、このときに、相談し合える横の連携があれば、安心して病弱児教育に取り組むことができるはずである。また、病弱教育の基礎的理解があるだけでも、初心の担当者にとっては、児童生徒への教育を進める力となれる。年度当初には、なかなか学級を離れられないことも予想される。こうした課題に対応するために、ネット上での情報共有など、さまざまな連携の仕方を検討していく必要がある。

次に、院内学級担当者連携会議の内容について、いかに充実していくかが課題としてあげられる。今年度は、まず本校や各院内学級が蓄積してきた病弱教育に関する経験と実践を紹介し合い、現状

や課題を話し合うことで情報を共有することに努めた。このことにより連携を深めることができ、今後の展望も開けてきた。また、実態調査の結果や会議の話し合いの中で、院内学級担当者のニーズがある程度明確になってきた。院内学級担当者連携会議をさらに有意義なものにするため、担当者のよりニーズに迫った内容を今後検討していかなければならないと考えている。

最後に、前述の会議の内容とも関連するが、病弱児教育の研修機会が少ないことに対応するため、今まで本校が行ってきた各種の研修や研究会を発展させ、院内学級担当者にとって有意義な研修の在り方や内容を盛り込んでいくことが解決策として挙げられる。

当面は、以上の3点を中心として、さらに院内学級との連携を進め、病弱教育の充実・発展を推進していくことを目標としている。しかし、これら3点以外にも課題は多く、来年度は、こうした多くの課題を整理し、本校が行うセンター的機能をより高めていきたいと考えている。

おわりに

本研究では、本校のセンター的機能を発揮し、院内学級担当者へのさまざまな支援に取り組んだ。今後、検討すべき課題は多いが、過日ある院内学級担当者から次のようなメッセージが届いた。

「院内学級の担任は一人だけで、相談できる場所も共感できる同僚もなく心細く過ごしていました。お陰様で連絡会議を通して、院内学級の担任の先生方にお会いすることができ、みなさんの志の高さに触れることができたのでとてもよかったです。――略―― 連絡会議を通して他の先生方ともつながりをもつことができました。新たに知り合った先生とお話し、手紙のやり取りをする機会をもち、張り合いがもてるようになりました。通常の学級の先生に話しても通じないことが、院内学級の先生とでは通じ合えることが何よりうれしいです。分かり合うことの大切さを感じています。」

本校のささやかな取組ではあるが、院内学級担

当者の支えとなり、その関係が広がりつつあることは大きな喜びである。

最後に、本研究において懇切な御指導をいただいた独立行政法人国立特別支援教育総合研究所教育支援研究部上席総括研究員の西牧謙吾先生をはじめ、この研究の機会を与えていただいた財団法人みずほ教育福祉財団並びに財団法人障害児教育財団に心から感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 愛知県病弱児療育研究会：「愛知県病弱児療育研究会 15 年のあゆみ」2002
- 2) 社団法人 日本発達障害者福祉連盟：「発達障害白書 2011 年版」日本文化科学者 2010
- 3) 谷口明子：「長期入院児の心理と教育的援助」東京大学出版会 2009

資 料

- 資料 1 平成 22 年度 院内学級実態調査
- 資料 2 個別の教育支援計画（プロフィール）
- 資料 3 個別の教育支援計画（支援の実際）
- 資料 4 個別の教育支援計画（プロフィール・支援の実際）
- 資料 5 個別の指導計画
- 資料 6 生徒成績等連絡票
- 資料 7 フローチャート
- 資料 8 本校研修会案内用リーフレット
- 資料 9 リーフレット

【資料1】

平成22年度 院内学級実態調査

(送付状は不要です。)

学校名	
院内学級設置病院名	
記載者名	

1 貴院内学級の児童生徒の状況について、下記の質問にお答えください。(平成22年5月1日現在)

(1) 院内学級の学級数を御記入ください。

(2) 院内学級の在籍児童生徒数を御記入ください。

	小学生(人)	中学生(人)
1年		
2年		
3年		
4年		
5年		
6年		
在籍者総数		

(3) 在籍児童生徒の主な疾患名または障害名を御記入ください。

(4) 在籍児童生徒の教育課程について、該当箇所に人数を御記入ください。

教 育 課 程	児童生徒数(人)
小学校、中学校に準じた教育課程	
知的障害者を教育する特別支援学校の各教科を代替した教育課程	

(5) 教育課程の編成(校時や時間割を含む)について、その運用面で工夫していることを御記入ください。

2 昨年度(平成21年度)の貴院内学級の児童生徒の状況について、下記の質問にお答えください。

(1) 院内学級の学級数を御記入ください。

(2) 院内学級の在籍児童生徒延べ人数を御記入ください。

	小学生(人)	中学生(人)
1年		
2年		
3年		
4年		
5年		
6年		
在籍者総数		

(3) 在籍児童生徒の主な疾患名または障害名を御記入ください。

(4) 在籍児童生徒の在籍期間について、該当箇所に人数を御記入ください。

期 間	児童生徒数(人)	期 間	児童生徒数(人)	期 間	児童生徒数(人)
1か月未満		3～6か月未満		9か月～1年未満	
1～3か月未満		6～9か月未満		1年以上	

(5) 在籍児童生徒の教育課程について、該当箇所に人数を御記入ください。

教 育 課 程	児童生徒数(人)
小学校、中学校に準じた教育課程	
知的障害者を教育する特別支援学校の各教科を代替した教育課程	

3 貴院内学級の担当者について、下記の質問にお答えください。

(1) 院内学級担当者数を御記入ください。

(2) 院内学級担当者の教職経験年数及び院内学級の経験年数を御記入ください。

担当者①職名		教職経験年数	年	院内学級経験年数	年
担当者②職名		教職経験年数	年	院内学級経験年数	年
担当者③職名		教職経験年数	年	院内学級経験年数	年
担当者④職名		教職経験年数	年	院内学級経験年数	年

(3) 院内学級担当者の校務分掌を御記入ください。(ない場合は「なし」と御記入ください。)

--	--	--	--	--

(4) 院内学級担当者が主任等を兼任している場合は、該当するものを○で囲んでください。

・主任 (主任) ・特別支援教育コーディネーター ・その他 ()

4 貴院内学級の状況について、下記の質問にお答えください。

(1) 病院との連携について、実施状況を御記入ください。

--

(2) 前籍校との連携について、実施状況を御記入ください。

--

(3) 保護者との連携について、実施状況を御記入ください。

--

(4) その他進路関係機関等との連携について、実施状況を御記入ください。

--

5 貴院内学級経営上の問題点について御記入ください。

--

6 大府養護学校の特別支援教育のセンター的機能について、下記の質問にお答えください。

(1) 大府養護学校が特別支援教育のセンター的機能を実施する場合、院内学級としてのニーズに当てはまるものを下記から選んで、○で囲んでください。(複数回答可)

- ア 研修・研究(教員の専門性の向上にかかわること)
イ 情報提供(病弱教育を含む特別支援教育全般にかかわること)
ウ 相談活動(教員を対象とした相談、児童生徒の指導方法等にかかわること)
エ その他()

(2) (1)でアと答えた方について、「ア 研修・研究」に関する内容として、該当するものを○で囲んでください。(複数回答可)

- ・研修会等の設定
・事例研究会等の開催
・研修協力(講師派遣等)
・研修会・研究会の紹介や案内
・研究文献などの紹介
・その他()

(3) (1)でイと答えた方について、「イ 情報提供」に関する内容として、該当するものを○で囲んでください。(複数回答可)

- ・個別的教育支援計画
・病院との連携の在り方
・関係機関との連携の在り方
・特別支援教育にかかわること
・個別の指導計画
・保護者との連携の在り方
・就学にかかわること
・その他()
・教材・教具の提供
・前籍校との連携の在り方
・進路や就労にかかわること

(4) (1)でウと答えた方について、「ウ 相談活動」に関する内容として、該当するものを○で囲んでください。(複数回答可)

- ・児童生徒理解
・教材・教具
・前籍校との連携
・院内学級経営にかかわること
・進路や就労にかかわること
・その他()
・個別的教育支援計画
・病院との連携
・関係機関との連携
・指導体制にかかわること
・学習指導にかかわること
・個別の指導計画
・保護者との連携
・在籍する小中学校との連携
・就学にかかわること
・生徒指導にかかわること

7 院内学級担当者連絡会議において、協議及び情報交換をしたい内容について御記入ください。

8 大府養護学校のセンター的機能の実施及び、特別支援学校と院内学級のネットワークの構築について、御意見がありましたら御記入ください。

御協力ありがとうございました。

このアンケート結果は、8月開催予定の院内学級担当者会議に活用させていただきますので、よろしくお願いいたします。

【資料2】

個別の教育支援計画(プロフィール)(様式1)

愛知県立大府養護学校

部・学年・組	部 1年 組	部 2年 組	部 3年 組	
ふりがな			性 別	
氏 名			生 年 月 日	
			年 月 日生	
病名・障害名		入学・転入日	平成 年 月 日	
		卒業・転出日	平成 年 月 日	
病院名		主治医名		
身体障害者手帳	種 級 / なし	療育・愛護手帳	A B C / 1 2 3 4 / なし	
児 童 生 徒 の 様 子	健 康 ・ 身 体 面 (身体の動き・手指の操作・協応動作等)		学 習 面	
	1年		1年	
	2年		2年	
	3年		3年	
	生 活 面 (基本的な生活習慣等)		社会性・意思の伝達 (対人関係、興味関心、コミュニケーション)	
	1年		1年	
	2年		2年	
	3年		3年	
	生育歴			
	学 年	1年	2年	3年
作成者				
計画作成時の 保護者の確認	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	

【資料3】

個別の教育支援計画(支援の実際)(様式2)

愛知県立大府養護学校

部・学年・組		部 年 組		氏 名		
願 い ・ 展 望	本人					
	保護者					
	希望進路					
長期 目 標						
短期 目 標	1学期		2学期		3学期	
支 援 内 容	具体的な手だてや配慮			成 果		
	(1)健康・身体面					
	(2)学習面					
	(3)生活面					
	(4)社会性・意思の伝達					
	(5)進路					
	(6)その他					
関 係 機 関 等 に お け る 支 援	関 係 機 関			支 援 内 容		
	医					
	療					
	福					
前 籍 校						
地 域 社 会						
課 題 申し送り事項						
学期末の 保護者の確認	1学期		2学期		3学期	
	平成 年 月 日		平成 年 月 日		平成 年 月 日	

【資料4】

個別の教育支援計画(プロフィール・支援の実際) (様式3)

愛知県立大府養護学校

部・学年・組		1年次	中学部	年 組	2年次	中学部	年 組
ふりがな					性 別	生 年 月 日	
氏 名					男・女	平成〇〇年〇〇月〇〇日生	
病名・障害名					病院名		
入学・転入日		平成〇〇年〇〇月〇〇日					
入院期間		平成〇〇年〇〇月〇〇日～平成〇〇年〇〇月〇〇日					
願 い	本 人						
	保護者						
支援目標							
支援内容							
支 援 の 実 際	健康面						
	学習面						
	生活面						
	その他						
関 係 機 関 に お け る 支 援	関 係 機 関		支 援 内 容				
	医						
	療						
	前 籍 校						
その他							
課 題 申し送り事項							
作 成 者		1年次			2年次		
保護者の 確認	作成	平成〇年〇月〇日			平成〇年〇月〇日		
	送付	平成〇年〇月〇日			平成〇年〇月〇日		

【資料5】

平成 年度 愛知県立大府養護学校 中学部										年 生徒名										国語科 個別の指導計画(観点別学習状況の評価及び評定)																			
授業担当者名					使用教科書					観点					評価基準					評定基準																			
指導目標					支援内容					実施 単元					出席 時数					観点					得点					評価					学習の様子				
1学期					2学期					関					A					80%～100%					5					2.8～3									
										話					B					50%～80%未満					4					2.4～2.8未満									
										書					C					50%未満					3					1.6～2.4未満									
										読					換算値					2					1.2～1.6未満														
										言					A=3、B=2、C=1点					1					1.2未満														
1学期					2学期					関					A					80%～100%					5					2.8～3									
										話					B					50%～80%未満					4					2.4～2.8未満									
										書					C					50%未満					3					1.6～2.4未満									
										読					換算値					2					1.2～1.6未満														
										言					A=3、B=2、C=1点					1					1.2未満														
1学期					2学期					関					A					80%～100%					5					2.8～3									
										話					B					50%～80%未満					4					2.4～2.8未満									
										書					C					50%未満					3					1.6～2.4未満									
										読					換算値					2					1.2～1.6未満														
										言					A=3、B=2、C=1点					1					1.2未満														
1学期					2学期					関					A					80%～100%					5					2.8～3									
										話					B					50%～80%未満					4					2.4～2.8未満									
										書					C					50%未満					3					1.6～2.4未満									
										読					換算値					2					1.2～1.6未満														
										言					A=3、B=2、C=1点					1					1.2未満														
1学期					2学期					関					A					80%～100%					5					2.8～3									
										話					B					50%～80%未満					4					2.4～2.8未満									
										書					C					50%未満					3					1.6～2.4未満									
										読					換算値					2					1.2～1.6未満														
										言					A=3、B=2、C=1点					1					1.2未満														

【資料6】

(4月当初転学用)

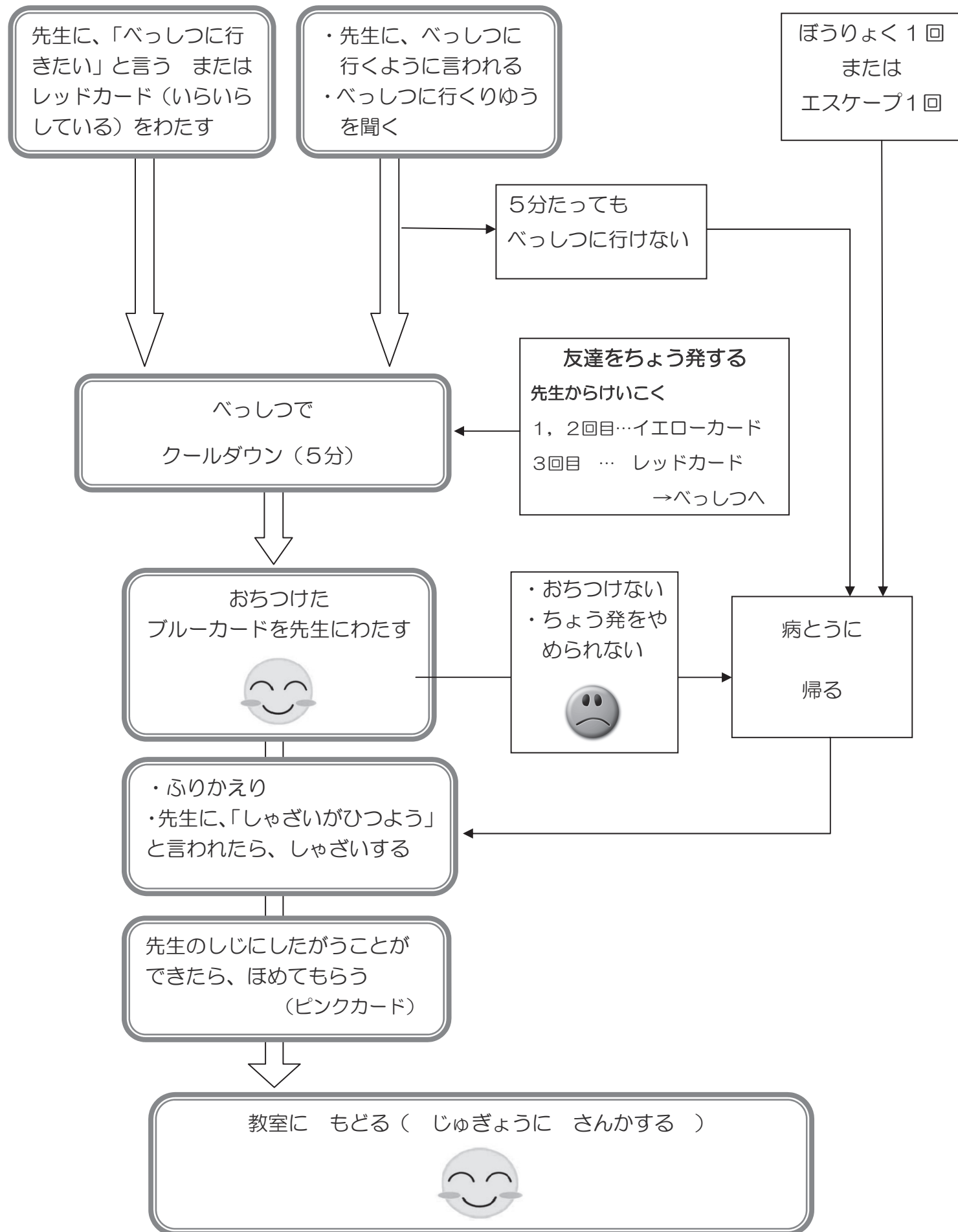
生徒成績等連絡票

- ※ 前年度の学年末の評定と転学前までの既習単元の観点別評価を記入してください。
 ※ 観点別評価はA・B・Cの3段階、評定は1～5の5段階で記入してください。
 ※ 学習状況等については、書ける範囲で結構です。

立			中学校		年	氏名
前年度の成績						
教科	観 点	学年末		学習状況・学習の様子等		
		評価	評定			
国語	関心・意欲・態度					
	話す・聞く能力					
	書く能力					
	読む能力					
	知識・理解・技能					
社会	関心・意欲・態度					
	思考・判断					
	技能・表現					
	知識・理解					
数学	関心・意欲・態度					
	考え方					
	表現・処理					
	知識・理解					
理科	関心・意欲・態度					
	思考					
	技能・表現					
	知識・理解					
音楽	関心・意欲・態度					
	感受や表現の工夫					
	表現の技能					
	鑑賞の能力					
美術	関心・意欲・態度					
	発想や構想の能力					
	創造的な技能					
	鑑賞の能力					
保健体育	関心・意欲・態度					
	思考・判断					
	運動の技能					
	知識・理解					
技術家庭	関心・意欲・態度					
	創造する能力					
	生活の技能					
	知識・理解					
外国語	関心・意欲・態度					
	表現の能力					
	理解の能力					
	知識・理解					
選						
選						

その他、学校生活全般に関する参考事項、留意事項等ありましたら記入してください。

--



【資料8】

知多地区 教育関係の皆様へ

愛知県立大府養護学校からのお知らせ

本校に隣接するあいち小児保健医療総合センターの御理解と御協力をいただき、今年度開催予定の研修会・学習会に広く地域の方々にも御参加いただけることとなりました。日々の実践の一助になればと思い、ここに御紹介します。

なお、参加者は、教員又は教育機関の職員に限らせていただいておりますので御了承ください。

医教連携セミナー (今年度は、1回のみです)

テーマ「気になる子どもと家族支援」

- 1 日時：平成22年8月23日（月） 13:30～16:30
- 2 会場：あいち小児保健医療総合センター 大会議室
- 3 定員：100名（各学校・機関につき2名までの申込みをお願いします。）
- 4 申込締切・方法：7月5日（月）
6月上旬にホームページに募集要項掲載予定、申込みはこちらからお願いします。
- 5 内容：事例提供 大府養護学校職員

講演 『家族支援で疲弊し過ぎないための知恵』

あいち小児保健医療総合センター 臨床心理士 並木 典子 氏

質疑応答、意見交換

夏期研修 公開講座

- 1 日時：平成22年8月4日（水） 13:30～16:30
- 2 会場：愛知県立大府養護学校
- 3 定員：30名（各学校・機関につき2名までの申込みをお願いします。）
- 4 申込締切：7月16日（金）
6月上旬にホームページに募集要項掲載予定、申込みはこちらからお願いします。
- 5 内容：『箱庭療法を知ろう』

あいち小児保健医療総合センター 臨床心理士 並木 典子 氏

あいち小児保健医療総合センター心療科病棟学習会

・6/4(金) 18:00～19:00 センター地下1階大会議室

『虐待と解離』 あいち小児保健医療総合センター 心療科医師 杉山 登志郎 氏

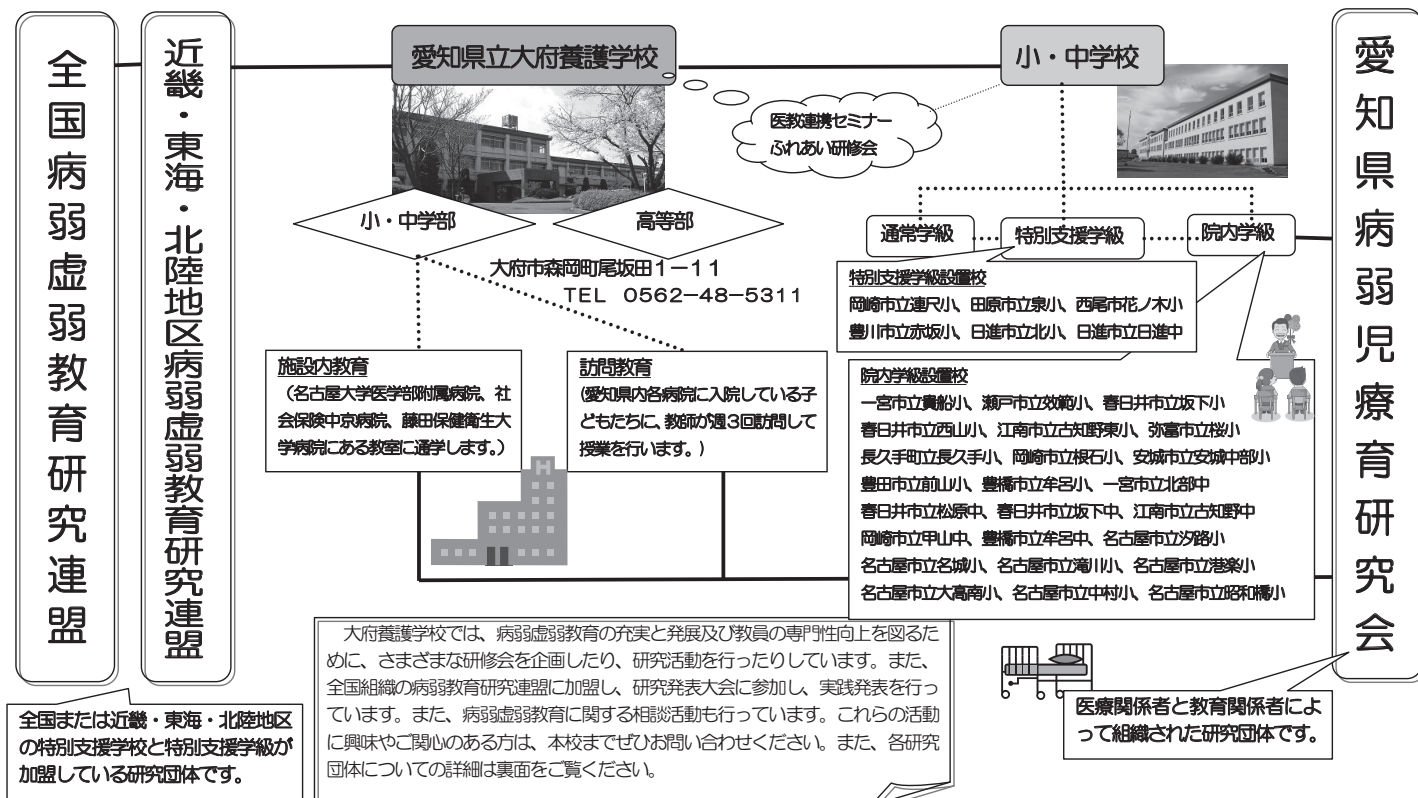
今年度は、上記1回のみとなっております。御了承ください。

御希望の方は、別紙の様式により、大府養護学校までFAXにてお申込みください。

また、資料作成の都合上、参加申込み及び参加の取り消しにつきましては、学習会の3日前までには必ず御連絡ください。

なお、当日欠席者の分の資料は、お渡しできませんので御了承ください。

愛知県の病弱・身体虚弱教育



全国病弱虚弱教育研究連盟

全国の病弱虚弱教育に携わる教職員、医療関係者、保護者、賛同する方を対象に、研究推進と振興、親睦を図ることを目的として作られた40年余りの歴史をもつ教育研究団体。全国を6地区に分けて地区病連を設置し、よりよい病弱虚弱教育の在り方を学び合う研究組織で、その研究・調査結果は文部科学省からも高く評価されている。個人会員は、全病連顕彰者の対象となる他、全病連機関誌『病弱虚弱教育』を無料で配布される。研究大会には、会員資格の有無に関係なく参加できる。

第51回全病連（三重大会）

- 日時 平成22年11月11日（水）～12日（金）
 - 場所 伊勢志摩ロイヤルホテル
 - 内容
 - ・研究発表Ⅰ
 - ・研究発表Ⅱ
 - ・オプションセミナー
 - ・パネルディスカッション
 - ・特別講演
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課
特別支援教育調査官 丹羽 登 氏

近畿・東海・北陸地区

病弱虚弱教育研究連盟

全国病弱虚弱教育研究連盟の地区病連の一つであり、京都・大阪・滋賀・兵庫・奈良・和歌山・静岡・愛知・岐阜・三重・富山・石川・福井の13府県における病弱虚弱教育を推進し、会員相互の連絡提携を図ることを目的とする教育研究団体。教職員ならびに医療関係者、保護者、賛同する方を対象にし、病弱虚弱教育の研究、研究会や協議会の開催、関係団体との連絡提携などの事業を行っている。年に1回研究大会を開催しており、今年度は7月に愛知大会が行われた。来年度は和歌山にて全病連と合同開催の予定。

第46回近病連（愛知大会）

- 日時 平成22年7月29・30日
- 場所 愛知県立大府養護学校
あいち小児保健医療総合センター

●問い合わせ先●

〒474-0038 大府市森岡町尾坂田1-11
TEL 0562-55-4553
FAX 0562-44-0662
愛知県立大府養護学校 まで

愛知県病弱児療育研究会

病弱児の医療、教育等の充実、発展と啓発、そして病弱児の療育の向上を図ることを目的に、幅広い職種の医療関係者と教育関係者によって組織された研究会。昭和63年から年1回研究会が開催され、様々なテーマの下に研究発表、体験発表、講演会などが行われている。刊行物として、院内学級の児童生徒の体験作文をまとめた「小さな挑戦者たちの声」（平成17・18年度刊）や毎年発行する「研究抄録」「作品集」などがある。今年度の予定されている研究発表会は下記のとおりである。

平成22年度

愛知県病弱児療育研究会

- 日時 平成23年1月22日（土）
- 場所 愛知県医師会館
- 内容 テーマ『癒しの療育環境をめざして』

○パネルディスカッション
研究発表等

○特別講演
プレジャー企画 代表取締役
大棟 耕介 氏