

病弱・身体虚弱

(3) 各教科等の指導

① 幼稚部における指導の工夫

幼児期は、入院し家庭から離れることによって分離不安、情緒不安を起こしやすくなります。また、治療や入院に伴う苦痛体験やその過程で感じる様々な不安や遊びの欠如などからストレスをためやすくなります。そのため、教師との信頼関係を築き、興味・関心に基づいた直接的な体験ができるような工夫が大切です。そして、遊びを通して、主体性をはぐくみ、友達と十分にかかわることで集団への参加意欲を高め、自律性を身に付けていくような指導の工夫が大切です。

② 小学部・中学部段階における指導の工夫

ア 基礎的・基本的事項の精選

病弱・身体虚弱のある子供は、種々の要因により一般に授業時数の制約を受けているほか、学習の空白や遅れ、身体活動の制限などを伴う場合が多いです。また、特別支援学校（病弱）や病弱・身体虚弱特別支援学級の在籍期間がそれぞれに異なるうえ、小・中学校から転入学してきた児童生徒については学習の進捗等に差が見られます。

各教科の指導計画の作成に当たっては、児童生徒の実態に十分配慮し、授業時数の制約や、教科の特質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する必要があります。基礎的・基本的な事項を精選するに当たっては、それぞれの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行うことが大切です。

また、各教科の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が大切です。各教科の指導計画は、教科ごとの目標の達成を目指してそれぞれの教科等について作成されますが、指導の効果を高めるためには、それぞれの教科の独自の目標を目指すとともに、他の教育活動との関連を十分に図るように作成する必要があります。すなわち、各教科のそれぞれの目標や指導内容の関連性を検討し、指導内容の精選を適切に行うとともに、指導時間、時間配分、指導方法などに関し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。また、道徳、外国語活動（小学部）、総合的な学習の時間、特別活動、自立活動との関連を図るようにすることも大切です。

イ 健康状態の改善等に関する内容

健康状態の改善等に関する内容の指導に当たっては、特に自立活動の指導との密接な関連を保つようにし、学習効果を一層高めるようにします。各教科のうち、特に体育・保健体育、理科、技術・家庭などにおける病気の予防や健康な生活、体の仕組み、体に必要な栄養素や食品など、直接、身体活動にかか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・改善に関することなどとの関連を図り、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を一層高めるようにすることが大切です。

ウ 指導計画の作成

病弱・身体虚弱のある子供は、授業時数の制約、学習の空白、身体活動の制限、経験の偏り、病気の不安などによる意欲の低下、社会性の未熟などの傾向が見られます。

例えば、病状や生活規制に伴い、運動をはじめとする様々な身体活動が制限されたり、運動・動作の障害のため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。また、理科や社会など、観察、実験、社会見学等を行うことが学習の基盤となる教科においては、指導計画を作成する際、観察、実験等を可能な限り取り入れることが望まれます。具体的には、中学校の理科は週4時間の学習時間で指導計画を作成するように計画されていますが、病状によっては授業時間が週3時間～週1時間の場合が出てくる場合があります。したがって、図Ⅱ-5-4のB列のように基本的な計画を立て、実施していく必要があります。斜線部分の観察、実験等は通常通り実施し、残りの2時間でA列の3時間分を消化する計画を立てます。つまり授業時数の制約の中で観察、実験等を省略しないためには、残りの時間の取扱いの工夫が重要となります。

直接体験できない場合などは、コンピュータや情報通信ネットワークを用いてWeb会議を行うなど、療養中でも可能な限り児童生徒が学習できるよう教育環境を整えることが大切です。

また、児童生徒の学習の進度・習熟度や病弱・身体虚弱の状態、1学級の在籍者が少ないことなどを考慮して、授業形態や集団の構成を工夫し、学習活動が効果的に行われるよう配慮した指導計画を作成する必要があります。このため、児童生徒一人一人の学習の進度・習熟度に応じた個別指導を重視したり、体育や音楽等では、必要に応じて複数の学年（学級）の合同授業や病気の種類別のグループ編成による授業を行ったりするなどの配慮が必要です。そのことによって、音楽、図画工作・美術の教科では、ダイナミックに表現したり、豊かなハーモニーを味わったり、協力して作品を完成させたり、鑑賞したりすることが可能となり、学習効果を高めることが期待できます。また、体育では、集団でのゲーム的活動が可能となります。特別活動や総合的な学習の時間においても同じことがいえ

ます。

ベッドサイドで授業を行う場合は、ほとんどが個別学習となります。このような状況では教科学習で児童生徒がお互いの意見を出し合って内容を深めたり、考えを高めたりすることは困難となります。そこで、コンピュータや情報通信ネットワークなどの情報手段を活用するなど、学習環境を整えることが重要となります。

エ 学習活動における負担等への配慮

病弱・身体虚弱のある子供の病気の種類は、気管支喘息（ぜんそく）、心身症、腎臓疾患、筋ジストロフィー、肥満、心臓疾患、てんかん、小児がんなど、多様です。したがって、それぞれの病気の特徴や個々の病状等を考慮し、健康状態に無理のない指導計画を作成するように留意する必要があります。

③ 高等部段階における指導の工夫

高等部段階においても、小学部や中学部と同じような指導の配慮が必要です。特別支援学校（病弱）の高等部はすべてが普通科です（平成26年5月現在）。これらの学校の多くが、高等学校普通科に準ずる各教科・科目の他に、職業に関する各教科・科目を併せて設定して教育課程を編成しています。

高等部卒業後の自立と社会参加に向けて、進路等を考慮しながら各教科等の指導を工夫することが大切になります。