

特別支援教育研究論文集

—平成27年度 特別支援教育研究助成事業—

研究協力：独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所

小・中学校及び特別支援学校に対する
病弱教育の拠点校におけるセンター的役割について

岐阜県立長良特別支援学校

研究代表	土屋	恭子	校長
	山口	幸乃	教諭
	牧村	貴志	教諭
	井川	匡	教諭
	毛利	久美子	教諭

平成28年3月

公益財団法人 みずほ教育福祉財団

目 次

要旨	1
第1章 研究の概要	2
1. はじめに	2
2. 研究の内容	2
第2章 病気の児童生徒の実態調査	4
1. 目的	4
2. 実態調査用紙の作成	4
3. 調査結果と考察	6
4. 考察	11
第3章 訪問支援	12
1. 目的	12
2. 実施	12
3. 支援内容の分析と検討	13
4. 考察	16
第4章 特別支援学校への訪問	17
1. 目的	17
2. 訪問	17
3. 結果と考察	18
第5章 病弱教育支援パンフレット	20
1. 目的	20
2. 作成	20
3. 配布	21
第6章 病弱教育担当者会議	25
1. 目的	25
2. 第1回会議	25
3. 第2回会議	27
4. まとめ	28
第7章 研修会	29
1. 目的	29
2. 実施	29
3. 研修会を終えて	31
第8章 研究のまとめと今後の課題	31
1. まとめ	31
2. 今後の課題	32
謝辞	33
資料	34

要旨

岐阜県立長良特別支援学校（以下、本校と記す）は、岐阜市内の単一障がいにて特化する特別支援学校として、県下の病弱教育の専門性向上の役割を担っている。その取組の一つとして本校は岐阜圏域の小・中学校における「病弱児童生徒の実態調査」（以下、実態調査と記す）を実施した。これによって小・中学校に在籍している病気の児童生徒の実態と小・中学校が病弱教育の特別支援学校に求めているニーズを把握し、実際にいくつかの小・中学校への訪問を行い、個別の課題に対する支援を行った。また、小・中学校に対して、広く病弱教育について広報するためのパンフレットの作成や研修会の開催、総合化した特別支援学校における病弱教育の専門性向上及び小・中学校の支援のためのネットワーク構築を目的とした担当者協議会の開催を行った。これらの取組を通して病弱教育における小・中学校に対する特別支援学校のセンター的機能の在り方について考察した。

キーワード：病弱教育 実態調査 訪問支援 小・中学校 センターの機能

第1章 研究の概要

1. はじめに

平成19年、特殊教育から特別支援教育へと転換してから8年が経過した。岐阜県（以下、本県と記す）では、障がいを持つ児童生徒が地域の学校に通えるようにと、12校1分校であった特別支援学校を平成26年度までに7校増設し19校1分校まで学校数を増やした。新設の7校を含め、既設の数校の特別支援学校も総合化を推進し、各学校に僅かずつの病弱児が在籍し、多くの学校では少数の教職員だけで病弱児の教育に携わるという傾向にある。平成24年、中央教育審議会初等中等教育分科会の「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」により、障がいのある子供と障がいのない子供ができるだけ同じ場で共に学ぶことを追求することとともに、個別の教育的ニーズに的確に応える指導を提供するための多様で柔軟な仕組みを整備することが重要であるとされた。その中で本県はインクルーシブ教育システムの構築に向けた基盤作りの一環として、各障がい種に関する専門性を有する岐阜市内の単一障がい（盲・聾・肢体不自由・病弱）に特化する特別支援学校4校をコア・スクールとして位置付けた。本校は、病弱教育のコア・スクールとして、県下の病弱教育の専門性向上の役割を果たすこととなった。

そこで、改めて病弱教育と本校の役割について考える。今日の医療のめざましい進歩により、かつては病気のために通学できなかった子供達が、医療を受けながら小学校・中学校・高等学校へ通学できるようになってきており、慢性疾患や難病等の児童生徒が病弱の特別支援学校で教育を受けるケースが非常に少なくなっている。しかし、現時点で小・中学校において、それらの児童生徒達にとって病弱教育に関する十分な配慮や支援がなされているかは明らかではない。共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築が求められる現在、これを実現していくために特別支援教育の充実が必要なものであると考えられている。平成25年6月には障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下、障害者差別解消法と記す）が制定され、平成28年4月1日には施行される。この中で、全ての学校種の教職員が合理的配慮を理解することが必要となる。この合理的配慮には、病弱教育に関わる内容についても含まれており、これまでは本校の中で行ってきた病弱教育における専門性を、小・中学校に対しても特別支援学校のセンター的機能として広めていきたいと考える。

そのため本校は『小・中学校及び特別支援学校に対する病弱教育の拠点校におけるセンター的役割について』を研究テーマとし、岐阜圏域の小・中学校に対して実態調査や訪問支援、病弱教育の啓発活動等様々な方法でアプローチし、病弱教育に重点を置いた特別支援学校のセンター的機能の在り方について研究を行った。

2. 研究の内容

研究は次のような内容について進める。（図1）

① 実態調査

小・中学校に在籍する病弱教育を必要としている児童生徒の実態を調査する。

② 訪問支援（小・中学校）

実態調査の結果をもとに小・中学校に対する訪問支援を行う。

③ 訪問（総合化した特別支援学校）

総合化した特別支援学校への訪問を行い、各校の現状把握と支援を行う。

④ 病弱教育に関する啓発活動

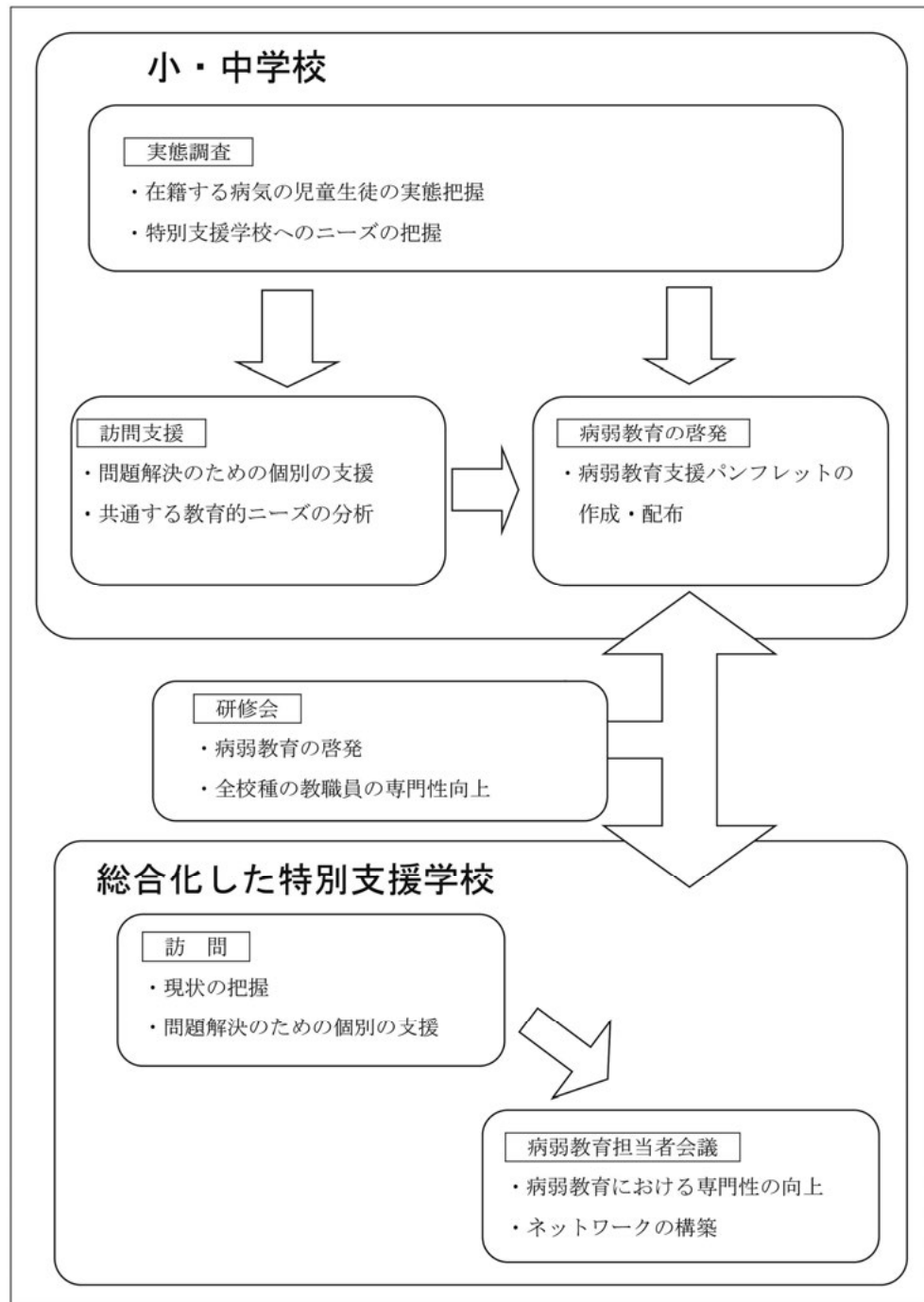
小・中学校に対して、病弱教育について広く広報するためのパンフレットを作成し、配布して病弱教育に関する啓発を行う。

⑤ 病弱教育担当者会議

総合化した特別支援学校と病弱教育担当者会議を開催し、各校における病弱教育の専門性向上と小・中学校への支援のためのネットワーク構築を行う。

⑥ 研修会

病弱教育に関わる全教職員を対象に、専門性向上のための研修会を実施する。



(図1) 研究構想図

第2章 病気の児童生徒の実態調査

1. 目的

小・中学校において、病気のため長期的に医療や生活規制を必要とする児童生徒がどのように在籍するのか、学校生活の様々な場面でどのような配慮が必要とされ実施されているのか、どのような教育的ニーズが必要であるのかを調査、分析し、本校から病弱教育に関する情報等を発信したり、教育に対する支援を提供したりするための基礎資料とする。

2. 実態調査用紙の作成（資料1）

（1）調査の対象について

病弱の特別支援学校の対象となる児童生徒は、学校教育法施行令第22条の3において定められているとおりである。しかし、今回の調査においては、広く小・中学校に在籍している病弱教育に関する配慮や支援を必要としていると考えられる児童生徒を対象とする。そのため、本報告では病弱の特別支援学校に在籍する児童生徒を「病弱の児童生徒」、小・中学校に在籍している病弱教育に関する配慮や支援を必要としていると考えられる児童生徒を「病気の児童生徒」と区別して定義する。

（2）調査項目について

① 病気の児童生徒について

ア 各疾患の児童生徒の有無

岐阜圏域の小・中学校に在籍する病気の児童生徒の実態を把握するため、次のような調査を行った。

各校における次の各疾患によって通院している児童生徒について質問した。なお、在籍数ではなく、在籍の有無のみとした。その他の疾患については病名（疾病名）も質問した。

- ・心臓疾患
- ・呼吸器疾患（喘息等）
- ・腎臓疾患
- ・心身症
- ・精神・神経疾患（情緒不安定、統合失調症、うつ病、緘黙、てんかん等）
- ・筋疾患（筋ジス等）
- ・その他の疾患（起立性調節障がい、悪性新生物等）

イ 配慮の場面

次に、各疾患の児童生徒が学校生活のどの場面で配慮をされているのか、また、どの場面でどのようなことに困っているかを質問した。

- ・運動の場面
- ・学習の場面
- ・食事の場面
- ・その他の場面

ウ 長期欠席者の有無と支援

病気を理由にした長期欠席者の有無について質問した。なお、ここでは長期欠席の定義を、前年度に30日以上欠席または今年度（調査時点）すでに30日の欠席がある児童生徒とした。長期欠席の児童生徒が在籍している場合は、その児童生徒に対してどのような支援をしているかについても質問し

た。また、支援を行う時、困ったことがあればどのようなことに困っているかについても質問した。

支援内容の項目

- ・スクールカウンセラーと相談する。
- ・外部機関と児童生徒の状態について連絡を取ったり相談したりする。
- ・その他の支援を行っている。
- ・なにもしていない。

エ 教室以外へ登校している児童生徒の有無と支援

病気を理由にして主に相談室や保健室等に登校している児童生徒の有無について質問した。教室以外へ登校している児童生徒が在籍している場合は、その児童生徒に対してどのような支援をしているのかについても質問した。また、支援を行う時、困ったことがあればどのようなことに困っているかについても質問した。

支援内容の項目

- ・スクールカウンセラーと相談する。
- ・外部機関と児童生徒の状態について連絡を取ったり相談したりする。
- ・その他の支援を行っている。

② 発達障がいのある児童生徒について

ア 発達障がいのある児童生徒の数と学校生活の様子及び相談先

今回の実態調査では、発達障がいのある児童生徒についても質問をした。発達障がいのある児童生徒は、現時点では明確な病弱教育の対象ではない。しかし、発達障がいによる学校生活の様々な困難さから、二次障がいとして心身症やうつ病、不安障がい、統合失調症といった精神疾患を生じることで病弱教育の対象となるケースがある。実際、本校にもこのような経緯を辿ったと考えられる児童生徒が在籍しており、発達障がいのある児童生徒についての調査を行うことは本校の取組と無関係ではない。まず、発達障がいの診断がある、または診断されていないが発達障がいと考えられる児童生徒の有無について質問した。次に、それらの児童生徒のうち何人が学校生活に適應できているのか、適應できていないのかについても質問した。適應できている場合は配慮している事項について、適應できていない場合はその状況についても回答を求めた。また、その相談をどのような外部機関にしたかについても質問した。

相談した外部機関の項目

- ・主治医
- ・保健センター
- ・子ども相談センター
- ・教育委員会
- ・大学
- ・特別支援学校
- ・その他
- ・相談していない

③ 病弱の特別支援学校の役割について

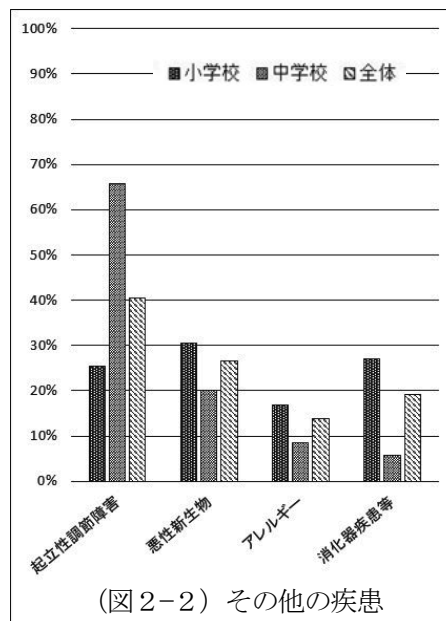
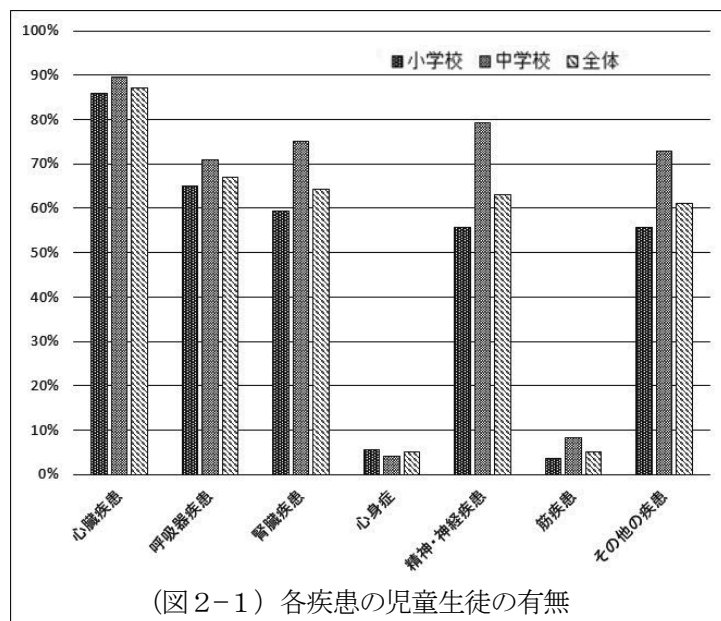
最後に、病弱の特別支援学校の役割について質問し、小・中学校が本校のような病弱の特別支援学校に求めていることについて質問した。

④ 今後の取組に向けた一文

なお、調査用紙の最後には、今後より詳しい実態の把握や訪問等の取組を継続していくため「お答えいただいた内容につきまして、今後連絡を取らせていただく場合がありますのでよろしくお願いいたします。」との一文を明記した。

3. 調査結果と考察

調査対象は岐阜圏域の小学校106校、中学校48校の計154校である。岐阜県教育委員会より、岐阜教育事務所を通して市町の教育委員会へ依頼することで回答率は100%となった。

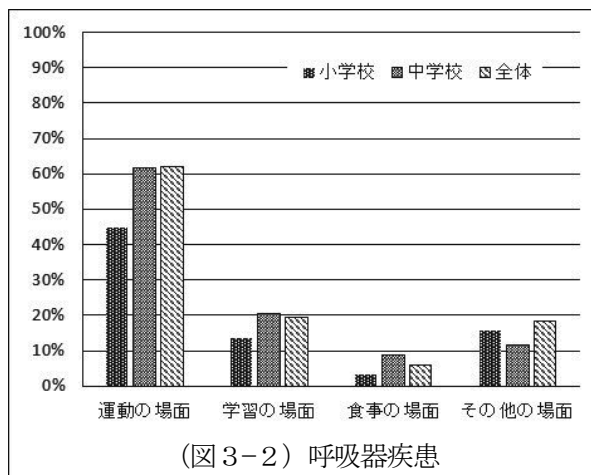
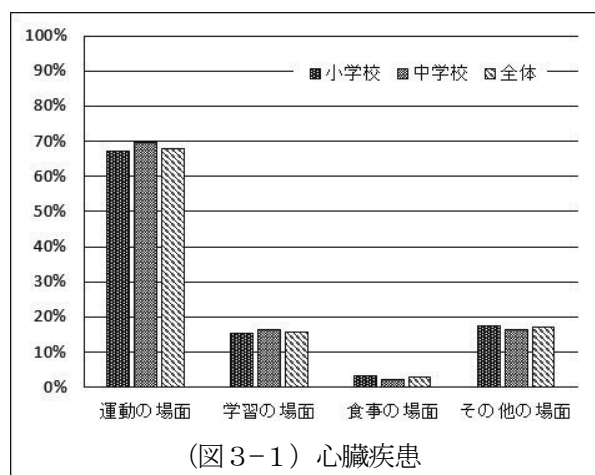


(1) 各疾患の児童生徒の有無について

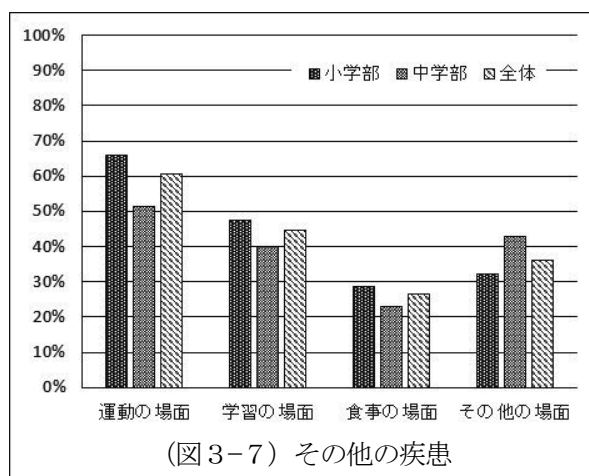
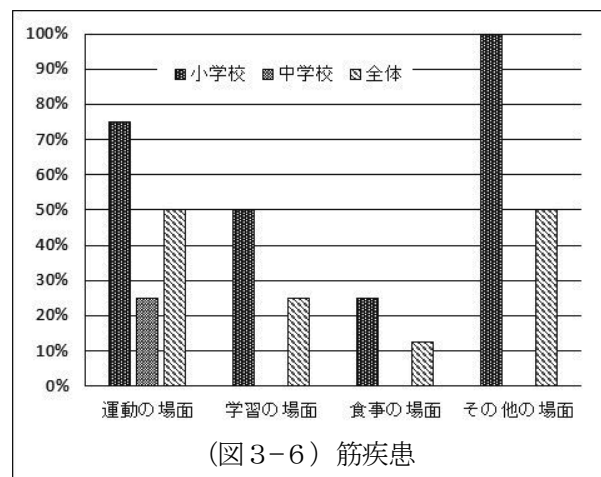
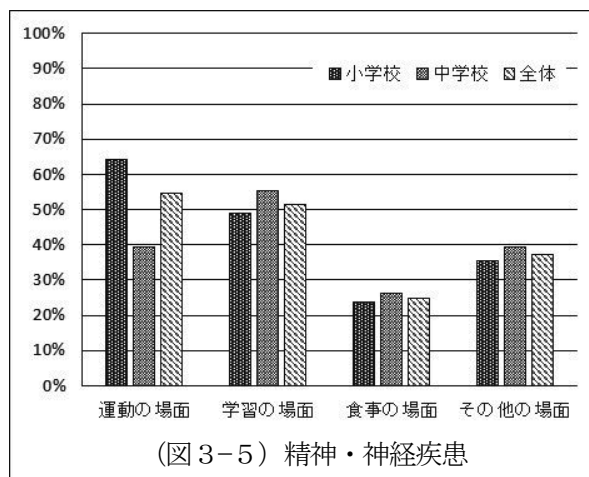
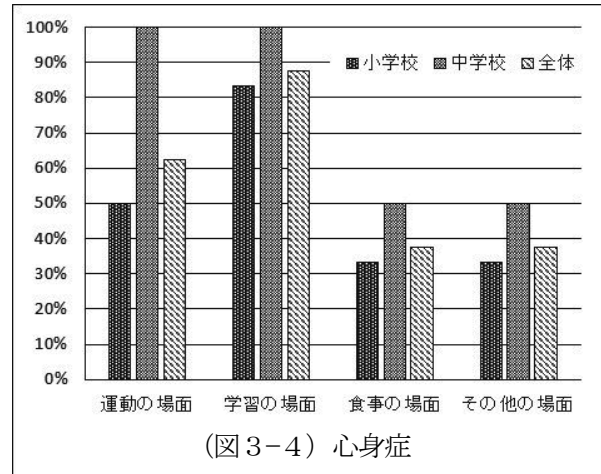
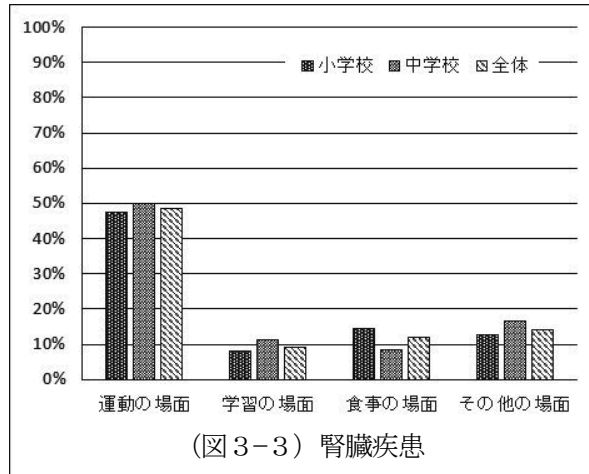
心疾患・呼吸器疾患・腎臓疾患等いわゆる慢性疾患児は、高い割合で在籍し通学していることが分かる(図2-1)。その他の疾患のうち、起立性調節障害との診断を受けている中学生が多くの学校に在籍している。悪性新生物やアレルギー、消化器疾患等の診断は、小学生の割合が高い(図2-2)。

(2) 学校生活における支援の場面

ほとんどの内部疾患の児童生徒は「運動」の場面において配慮されている。反面、病気の児童生徒ができる「運動」の配慮がどの程度であるのかは分からない。本校に転入した児童生徒の経験によると、

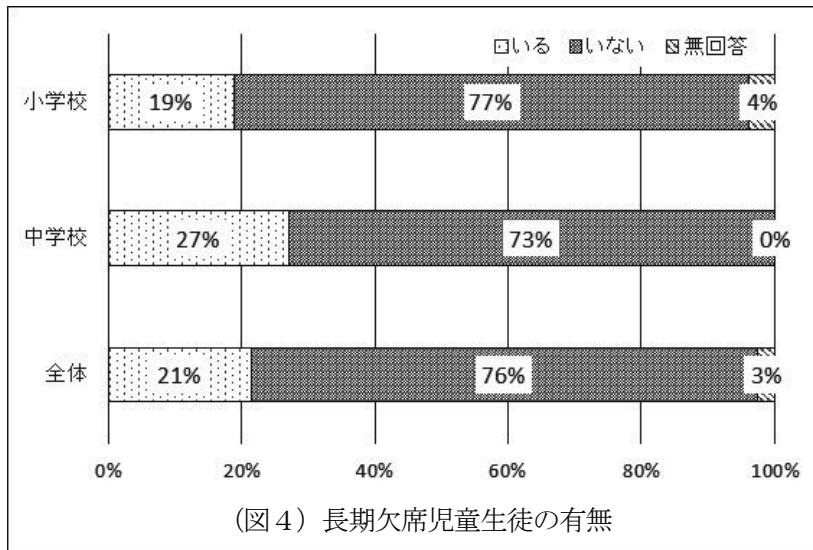


「見学」というケースも多々あった。また、精神・神経疾患系の児童生徒の場合は、「運動」「学習」「食事」等、学校生活の多くの場面における配慮が必要とされている傾向にある。筋疾患の児童生徒の場合は、トイレや移動等による「その他」の場面の割合が高い（図3-1～図3-7）。



(3) 病気を理由にした長期欠席の児童生徒の有無

小学校で20%弱、中学校で25%超の学校に長期欠席している児童生徒が在籍している（図4）。



(4) 長期欠席の児童生徒に対する支援

多くは家庭訪問、学習の遅れを補完するための課題等、学校でできる支援がなされている。しかし、長期欠席の児童生徒に対する個別の支援をする職員が充てられない、保護者との連携が困難であるなどの現状があり、限界もある。特に長期化すると支援が途切れがちになる。

その他の支援として次のようなものがあった。

- ・退院、自宅静養期間後、学びきれなかった単元内容について個別の学習支援を実施
- ・スクールカウンセラーとのカウンセリング
- ・外部機関の紹介
- ・入院中に病院への訪問

学習面と心のケアの面の両方で行われている。

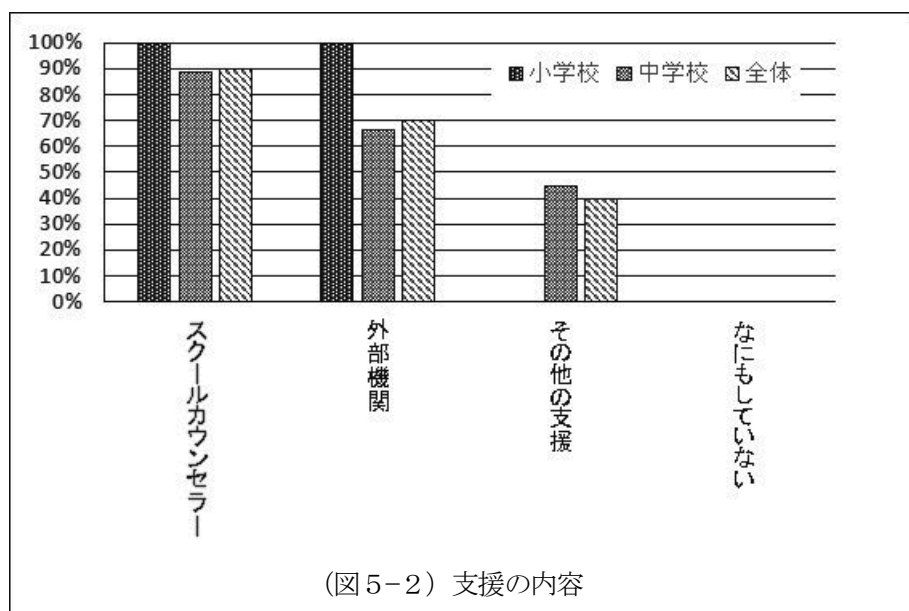
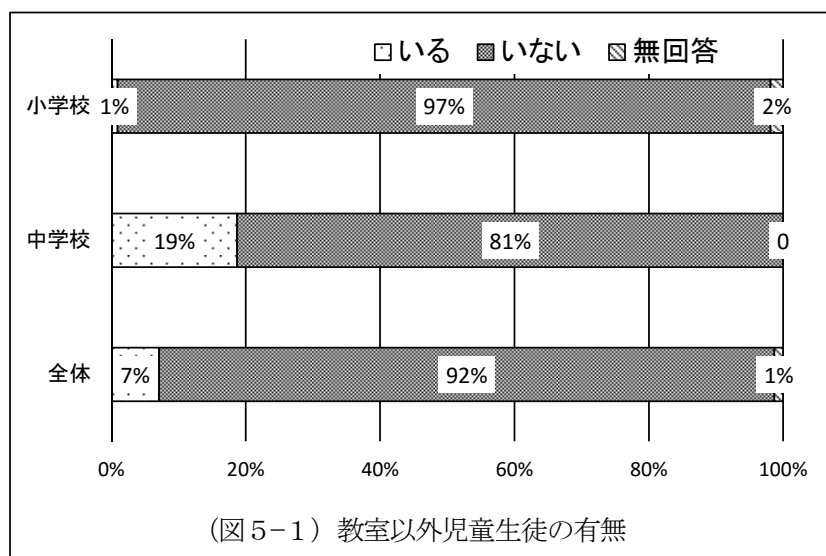
支援を行う上で困ったこととして次のようなものがあった。

- ・休み中の課題に対する個別の支援を行うための人手が足りない。
- ・保護者の理解がなかなか得られない、連携が難しい。
- ・病気の様子や支援方法がよく分からず、学級の子にどのように説明すれば良いかも分からず困った。
- ・保護者と気持ちを寄り添わせることが難しかった。

個別支援のための人手の確保、保護者との関係、その子を取り巻く周りの子供達への説明等があった。

(5) 病気を理由にした教室以外への登校の児童生徒の有無

小学校ではほとんど存在しないが、中学校になると増加している（図5-1）。個別の病名については質問していないので不明である。しかし、ほとんどの児童生徒がスクールカウンセラー等の活用によって心のケアが行われていることから、心身症や精神・神経系の疾患ではないかと推測される（図5-2）。

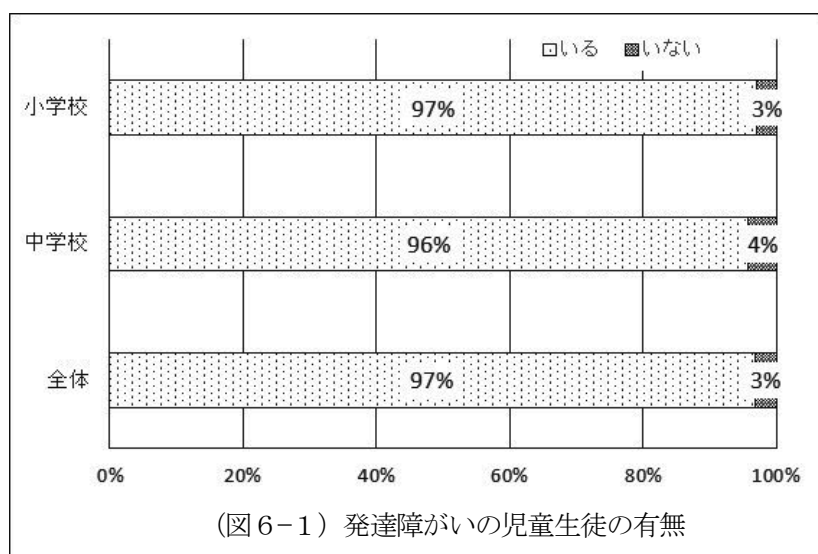


その他の支援として次のようなものがある。

- ・医師からのアドバイスを受ける。
- ・ケース会議を開き、職員間で児童生徒の実態や対応について共通理解を図る。
- ・教育相談として、本人や親からじっくり話を聞く。

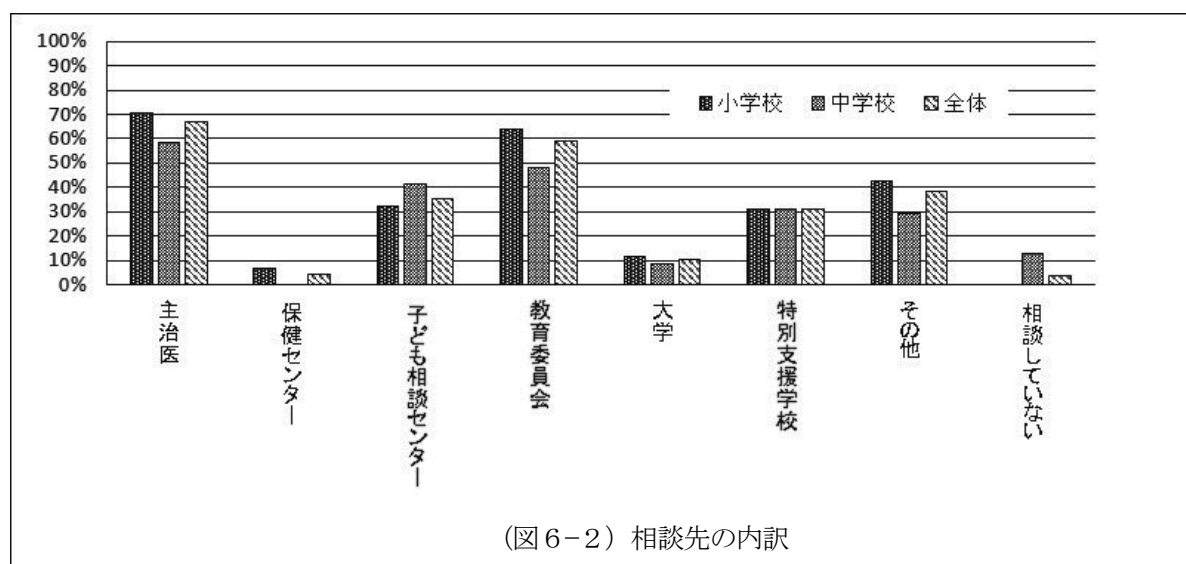
(6) 発達障がいと思われる児童生徒の有無

ほとんどの小・中学校に、発達障がいと診断されているかその疑いがあると考えられる児童生徒が在籍している(図6-1)。その合計人数は、小学校が2,148人で児童全体の4.8%、中学校が900人で生徒全体の3.9%であった。また、学校毎の様々な支援によって約85%の児童生徒は学校生活に適応できていると回答があるが、約15%の児童生徒は学校生活にうまく適応できていない。今回の調査では、学校生活に「適応できている」「適応できていない」という質問が、学習面、行動面、その両面においてなのかという明確な区別がなかった。そのため詳細は不明であるが、今後この学校生活にうまく適応できていない児童生徒の中から二次障がいを生じることで本校の教育の対象となる可能性がある。



今後を注意深く見守り、必要であれば支援を行っていくべきであると考えられる。

相談先としては、主治医や教育委員会が多く、特別支援学校は31%にとどまっている（図6-2）。



適応できていると考えられる児童生徒に対する配慮事項は次のようなものがある。

- ・各市町で配置している支援員や介助員、他、スクールカウンセラーや学生ボランティア等の人的支援の活用
- ・主治医や少年センター、市のサポーターといった支援機関の利用
- ・通級指導
- ・家庭との連携
- ・特別支援教育コーディネーターを中心としたケース会議
- ・指導方法や支援体制のあり方について検討
- ・生徒指導主事、特別支援教育コーディネーター、学年主任、その他の職員の協力
- ・就学指導委員会、校内特別支援委員会、適正就学委員会での検討
- ・校内研修会での支援が必要な児童生徒への理解を深める
- ・具体的な指示や視覚的で見通しのもてる資料・掲示物の工夫
- ・できたことに目を向け、認め励ます
- ・自信が付けていくように支援する
- ・保健室等のクールダウンできる場所の確保

- ・予定変更を早めに知らせる
- ・得意なこと、苦手なことを共通理解し、指導場面において配慮する
- ・仲間との好ましいかわり方や失敗した時の対処法の指導
- ・集中しやすい座席、目の届きやすい座席の位置、グループメンバー構成
- ・個別指導

発達障がいのある児童生徒に対しては、様々な視点から多くの配慮や支援が行われており、学校としても重要な問題として位置付けて取り組まれている。

(7) 病弱の特別支援学校の役割について

病弱の特別支援学校へ求める支援については、次のような回答があった。

- ・教師の支援方法の相談（病弱児・心身症・精神疾患・拒食症等）
- ・子供への個別の支援
- ・研修会の開催
- ・保護者支援の仕方
- ・情報提供等
- ・不登校児の進学・進路指導の在り方
- ・就学相談の在り方
- ・地域連携の在り方
- ・主治医への相談の仕方
- ・薬に関する知識
- ・病弱児を取り巻く環境整備について

4. 考察

調査結果より、病弱の特別支援学校へ通学するまでの配慮は必要ではないが、現在の小・中学校には多くの病気の児童生徒が在籍しているという現状が明らかになった。病気の児童生徒に対して、それぞれの小・中学校で学校生活の様々な場面で配慮や支援が必要とされ、実際に配慮や支援が行われていることが分かった。しかし、全てのケースにおいて適切な配慮や支援が行われているわけではなく、課題も多く、それぞれの現場で対応に困っていることも分かった。小・中学校は、特殊教育から特別支援教育へと移行して以来、支援員やスクールカウンセラーの登用や、教育委員会が主体となる相談窓口を活用するなどして困難事例に複数でサポートするようになってきている。職員研修等も徐々に広まりつつあるようである。しかし、病気の児童生徒への支援については、個々の事例のニーズに対する支援が十分に行われているとは言えないケースもあり、本校が病弱教育の特別支援学校として、センター的機能を十分に果たすことができていないという現状も明らかとなった。今後は、調査用紙の最後に明記した「お答えいただいた内容につきまして、今後連絡を取らせていただく場合がありますのでよろしくお願いいたします。」の一文に基づき、小・中学校に対してさらなる支援活動を行っていく必要があると考えられる。また、同時に、本校で積み上げた支援方法のノウハウについて何らかの形でまとめて発信したり、病弱教育に関する専門性を高めるための各種研修会を実施したりして、病弱教育に関する啓発活動を行っていきたいと考える。

第3章 訪問支援

1. 目的

実態調査より、小・中学校には様々な疾患の児童生徒が在籍していること、学校生活の様々な場面で配慮が必要であると考えられ、実際に配慮されているがその過程で様々な課題を抱えていることが分かった。

これに対して、個別に学校を訪問して支援にあたり、実際に行われている様々な配慮でうまくいっていることについても聞き取り、ノウハウを吸収し、他校への支援時に役立てる。

2. 実施

(1) 外部支援担当者会

小・中学校への訪問支援を実施するために、校内での体制として外部支援担当者会を組織した。外部支援担当者会とは、コア・ティーチャー3名と特別支援教育コーディネーター1名が集まる組織であり、実態調査の結果を基にして訪問校の選定と実際の訪問支援を行った。

(2) 本校紹介チラシ・支援チラシの作成

実態調査の結果から、一般の小・中学校において病弱の特別支援学校自体の存在が、あまり知られていないということが分かった。そこで、本校を紹介するチラシを作成した(資料2)。対象を小・中学校の職員、タイトルを「いっしょに考えませんか」とし、項目は小・中学校に在籍する病気の児童生徒に対して本校が病弱の特別支援学校として支援できる内容について示した。また、実態調査を基に、病気の児童生徒の支援に役立つ事柄や相談・支援機関等を紹介した支援チラシを作成した(資料3)。これらのチラシは訪問支援の時に訪問校に配付して活用した。

(3) 支援ツールの作成

訪問校との面談時に使用するため、病気の児童生徒の実態や困っていること、願う姿を明確にして支援内容を検討するための支援シート(資料4)と、児童生徒を取り巻いている環境を可視化して支援内容等を検討するための環境シート(資料5)を作成した。

(4) 訪問支援の流れ

① 訪問校の選定

外部支援担当者会にて実態調査の結果を基にして訪問校の選定を行った。訪問校を選定する際の基準としては、難病の児童生徒が在籍している、病気の児童生徒の支援について困っていることがある、病気を理由に長期欠席をしている児童生徒がいる、などである。選定された学校に対しては本校の教頭を通して連絡、訪問の趣旨を伝え、訪問が決定した後は訪問校の特別支援教育コーディネーターを窓口として訪問に関する詳細について打合せを行い実施した。しかし、選定して連絡した学校全てに対して訪問支援が実施できたわけではなく、連絡しても「本校には必要ありません」と断られる学校もあった。ここでも病気の児童生徒の支援において、本校のような病弱の特別支援学校という存在が外部の活用できる相談機関としては、まだまだ十分に認知されていないという現実が分かった。

② 訪問

訪問支援を実施したのは、小学校10校、中学校の4校の計14校である。学校を訪問し、病気の児童生徒の授業の様子を参観、その後、特別支援教育コーディネーターや担任、養護教諭等と面談を行った。面談では、病気の児童生徒の病状を含む現状や学校生活の各場面における配慮点、困っていること

についての聞き取りを行い、作成した支援シートや環境シートを活用しながら具体的な方法について支援を行った。訪問後は「関係機関との面談報告」（以下、報告書と記す）を作成して外部支援担当者会にて報告し、メンバー内での情報共有及び支援内容についての再検討を行った。また、訪問した学校とはその後も連絡をとり、フォローアップを行うようにした。

3. 支援内容の分析と検討

（1）目的

訪問支援の記録を総合的に分析することで、訪問した各学校に共通する課題や教育的ニーズを明らかにし、今後の支援活動に活用するための資料とする。

① 分析の方法

訪問支援を実施した学校毎に作成した報告書より、記録されている各事柄を付せんに書き出し、同じ系統の事柄をグループにまとめる。

ア グループ分け

報告書の中に記録されている各事柄は、大きくまとめると『在籍する病気の児童生徒の病名』、『現在行われている配慮』、『各学校が困っていること』、『本校が行った支援』の4つのグループにまとめられた。この中から『在籍する病気の児童生徒の病名』を除いたそれぞれのグループ内の事柄について分析し、共通する課題や教育的ニーズを明らかにする。なお、『現在行われている配慮』内の事柄については、さらに配慮の内容毎のグループに分けて分析した（図7）。



（図7）グループ分けの様子

（2）分析

① 『現在行われている配慮』について

ア 登下校時における配慮について

- ・保護者が児童を自転車に乗せて送迎している
- ・母親が車で送迎している など

体力的な問題や体調の見守りの面から、他の児童生徒と一緒に通学することが難しく、保護者が送迎を行うなど、通学に配慮を必要としている場合がある。

イ 体調管理に関する配慮について

- ・暑さ寒さに配慮している など

体温調節が難しく、体調を崩しやすい児童生徒にとっては室温にも配慮されている。また、屋外での活動時には気温によって活動への参加の有無や活動の内容を変更するなど配慮されている。

ウ 身体に関する配慮について

- ・腹部への圧迫等に注意している
- ・腎臓に衝撃を受けないようにしている など

身体の特定の部位への圧迫や衝撃による怪我に対しての配慮がされている。

エ 服薬に関する配慮について

- ・毎日の服薬の確認を行っている
- ・薬は保健室で管理している など

服薬については、病気の児童生徒にとって毎日の体調を維持するために大変重要なものである。児童生徒自身に任せるのではなく、学校がきちんと把握して保健室で薬を管理したり、養護教諭や担任が服薬の確認をしたりしている。

オ 食物アレルギーに関する配慮について

- ・個別の取組プランを作成して対応している
- ・牛乳アレルギーの児童は給食時だけでなく掃除の場所も配慮している など

食物アレルギーのある児童生徒は増加しており、文部科学省から「学校給食における食物アレルギー対応指針」等が示されている。本県においても、県教育委員会より「学校における食物アレルギー対応の手引き」等が示されており、これらに基づいて学校内での適切な管理体制や給食対応について配慮がなされているが、給食時間以外の活動時についても児童生徒の実態に合わせた細かな配慮が必要となっている。

カ 保護者との対応確認について

- ・緊急時のエピペンや座薬の使用について連絡カードを作って対応している
- ・パルスオキシメーターでSP02（動脈血酸素飽和度）を常時測定して活動している
- ・SP02の測定を行い95%以下なら保護者へ連絡する
- ・鼻血が出やすく1時間以上止まらない時は保護者へ連絡する
- ・てんかん発作時は救急車を呼ぶ
- ・関節の痛みが続く時は保健室で休憩し、治まらない時は早退する
- ・体調不良時は保健室で休む など

児童生徒の実態に合わせて事前に保護者と学校との間で「〇〇の時は〇〇する」というように対応を確認しておき、日々の体調の変化を見守っている。これによって、児童生徒の体調に何らかの変化があった時にも落ち着いて適切に対応することができる。

キ 学校生活を送るための環境整備について

- ・エレベーターのある校舎に教室を配置している
- ・昇降機を設置している
- ・階段に手すりを整備している
- ・教室の席は廊下の近くに固定している
- ・トイレに専用の便座を使用している
- ・専用の個室トイレを設置して利用時には見守りをしている
- ・洋式トイレに近い教室にしている
- ・車いす用カットテーブルを使用している
- ・机やいすを子供の実態に合わせて加工している など

学校によってはエレベーターや手すり、昇降機の設定等、学校の環境設備に関するものから学習机等、児童生徒が個別に使用するもの、校舎内の教室の位置や、教室内の座席の位置まで様々な配慮がなされている。また、その中でもトイレに関しては児童生徒が学校生活を送るうえで必ず必要になる場所であり、すでに実態に合わせた様々な配慮が行われていることが多い。

ク 授業中の配慮について

- ・運動面（水泳や持久走等）で配慮をしている
- ・体育の時間は見学にしている
- ・体育の時間は別の課題に取り組んでいる など

学校生活の学習の場面では、運動面において配慮がされていることが分かる。配慮の内容は見学等、活動への参加を制限するものが多い。

ケ 校内や校外との連携及び情報共有について

- ・地域包括支援センター主催の支援会議を実施している
- ・特別支援教育コーディネーターと主治医が面談して実態把握をしている
- ・保護者を通じて配慮事項を主治医に確認している
- ・学校医と連携している
- ・職員会議で職員全体に子供の情報を報告している
- ・スクールカウンセラーや特別支援教育コーディネーターと連携して情報交換を行っている
- ・定期的に校内でケース会議を開いて情報共有を行っている
- ・校外学習等における配慮事項は学年の職員全体で共有して対応している など

主治医や学校医等との面談で得られた情報や、外部の関係機関を交えて行われた支援会議の内容について、校内においては職員会議等の全体の場合や学年内での打合せの場で共有されている。各行事等の計画や実施時においても、個別の配慮事項について打合せが行われているケースがある。これらは各校の特別支援教育コーディネーターが中心となって行われていることが多い。

② 『各学校が困っていること』について

- ・現在の場所（在籍校）でやっていけるのか
- ・病状の進行が心配である
- ・遠足等行事への参加はどうすれば良いのか
- ・担任と保護者との関係について
- ・養護教諭と保護者との関係について
- ・保護者の希望で主治医と連絡を取ることができない
- ・実態が分かってきたら想定よりも危険な状態であることが分かった
- ・保護者の気持ちの理解について
- ・運動制限にどう対応すれば良いのか など

各学校が様々な困ったことを抱えている。内容は学校生活の中の特定の場面に対するものではなく、広く漠然とした不安で問題点が明確になっていないものも多い。また、保護者と良好な関係を保ち、連携していくことに困難を感じているケースも多い。

③ 『本校が行った支援』について

各学校で病気の児童生徒の様子を参観し、現在行っている配慮や困っていることについて聞き取り、それぞれの課題に対して次のような支援及び情報提供を行った。

- ・支援のための情報が圧倒的に不足しているため、保護者や医師との話し合いをもった方が良い
- ・主治医との連携（面談実施の為の手順、面談実施の回数）
- ・PT（理学療法士）、OT（作業療法士）との面談や訓練参観の重要性
- ・会議や連絡会の持ち方
- ・保護者からの情報収集の方法
- ・学習机やいす、備品に関する情報提供
- ・車いすの種類について
- ・トイレの介助法

- ・発達障がいがあるベースにあると考えてその支援も行う（整頓の仕方や見通しをもたせるなど）
- ・自尊感情の低下を防ぐための支援を行う
- ・子供に合わせた課題設定を行う
- ・子供自身が体調を管理できるようにしていくための支援が大切（健康チェック表等の利用）
- ・家庭と学校とで配慮点をしっかり共有する
- ・子供自身の自己理解のための方法
- ・自己管理について学ぶ機会を設けていけると良い
- ・できないことをやってやるのではなく、どうやったら自分でできるかを一緒に考えるようにする
- ・院内学級との連携の持ち方
- ・肢体不自由特別支援学校への情報提供及び引き継ぎ
- ・特別支援学校の見学及び情報提供
- ・病弱の特別支援学校についての説明 など

支援した内容については、大きく二つの内容に分類される。児童生徒の実態に合わせたトイレの介助方法や学習机やいす、車いすの使用、学習課題の設定についてなど、困っている場面が限定される具体的な内容に関する事柄と、対象となる児童生徒の実態をより詳しく把握するために重要となる、主治医面談や情報共有を図るための連絡会議の実施方法等に関する事柄であった。また、本校の支援する対象でないと考えられる場合について、他の障がい種の特別支援学校へ情報提供を行い、支援を引き継いだこともあった。

4. 考察

各学校を訪問することで、実態調査だけでは分からなかった学校生活の様々な場面で行われている実際の配慮や、困ったことについて知ることができた。各小・中学校では、在籍する病気の児童生徒について考え、努力して様々な配慮を行っていることも分かった。しかし、それによって対応できているケースもあるが、困ったことや不安を抱えているケースも存在した。この困ったことや不安の内容というのは、漠然としたものも多く、具体的に必要な情報や知識をさらに得ることや、問題となる場面を細かく分けて明確化していくことで対応できると考えられる。そのため、本校が病弱の特別支援学校として、困ったことや不安への対応に必要な手順や方法について、支援していくことができると考え、今回実践を行うことができた。

一方、各学校からの困ったことや不安としてはあがってこなかったが、本校から全ての小・中学校に伝えた共通の支援の内容も存在した。病気の児童生徒の自己管理能力を高めることについてであり、そのために自尊感情や自己効力感を育てることである。これまで小・中学校で実際に行われている配慮のほとんどは、病気の児童生徒の現状に対して対症療法的に支援するものであり、病気の児童生徒の心の成長を促すための支援については少なかった。児童生徒の自己管理能力を高めるために自尊感情や自己効力感を育てることは、病弱の特別支援教育における「自立活動」の目標とされるが、「自立活動」が教育課程にない小・中学校では、支援することが難しいように考えられる。しかし、「自立活動」の目標は、各教科や学校生活全般の中でも行っていくものであるとされている。病気の児童生徒の支援には重要であり、可能な場面での指導・支援として、小・中学校にも積極的に伝えていく必要があると考えられる。

第4章 特別支援学校への訪問

1. 目的

岐阜圏域及び西濃圏域の病弱・虚弱部門を含む総合化した特別支援学校（以下、総合化した特別支援学校と記す）の病弱の児童生徒の現状を把握し、配慮と課題を明らかにすることで、病弱教育のコア・スクールとして各校への支援及び提案を行い、特別支援学校における病弱教育の専門性向上のための役割を明らかにする。

2. 訪問

（1）訪問の実施

総合化した特別支援学校への訪問は、小・中学校への訪問支援のための校内体制として組織された外部支援担当者会のメンバーが行った。

（2）訪問記録

訪問時の内容は、学校毎に「病弱の児童生徒の現状把握」と「特別支援学校としての病弱の児童生徒に対する配慮と課題」の項目で記録した。

① A 特別支援学校

「病弱の児童生徒の現状把握」

- ・小学部 3人 精神疾患、てんかん
- ・中学部 3人 不登校、対人恐怖症、二分脊椎、光過敏性発作
- ・高等部 2人 川崎病後遺症、骨髄性筋萎縮症

「特別支援学校としての病弱の児童生徒に対する配慮と課題」

ア 配慮

- ・前期と後期で日課を入れ替え、遅刻の多い生徒の単位修得を可能にしている（高等部）
- ・職員が児童生徒の配慮事項の共通理解を図っている（4月と行事の前は全体で、日常的には学部会で実施）
- ・体調管理等の環境の整備（エアコンの使用、教室配置等）
- ・学習の遅れに対する指導（個別の指導、欠課に対する課題補充等）

イ 課題

- ・職員の病弱教育に関する専門性の向上と、少数の職員間の連携の在り方
- ・担任と看護講師の連携

② B 特別支援学校

「病弱の児童生徒の現状把握」

- ・小学部 1人 心臓疾患（常時酸素を使用）
- ・中学部 1人 重度重複障がい
- ・高等部 0人

「特別支援学校としての病弱の児童生徒に対する配慮と課題」

ア 配慮

- ・保護者との医療的ケアの引き継ぎを全ての看護講師が行っている
- ・主治医面談等を実施して対象児童生徒の実態把握に努めている

- ・一人クラスなので、集団確保のために可能な授業で障がい種の異なる児童のクラスと合同授業を行っている

イ 課題

- ・病弱の児童生徒の指導にかかわった経験のある教師が少ないこと
- ・自己管理能力を育てるための自立活動（どのような活動を行えば良いのか）
- ・看護講師の教室への配置の仕方（医療的ケアの対象となる児童生徒が増えるにつれて、どの教室に常駐し、他の教室を巡回すると良いのか）

③ C 特別支援学校

「病弱の児童生徒の現状把握」

- ・小学部 4人 血友病、大動脈縮窄症、肺高血圧症、ネマリニンオパチー、総肺静脈環流異常症
- ・中学部 0人
- ・高等部 0人

「特別支援学校としての病弱の児童生徒に対する配慮と課題」

ア 配慮

- ・教室を1階にまとめて配置した（床暖房がある 2人の看護講師が同一階で移動できる）
- ・学校から最も近い病院と連携して、緊急搬送が考えられる児童は受診してカルテを作るようにし、その際には主治医の病院とも連携をとってもらった
- ・学校の立地条件から、あらかじめ保護者へ病院搬送に時間がかかることを伝えておく
- ・少人数のため、校外学習や体育、美術、音楽等の学習は他のクラスと合同で授業を行っている

イ 課題

- ・職員の病弱教育に関する専門性の向上（具体的にどのように行っていくか）
- ・集団の場の確保
- ・顕微鏡や試験管等の教材や備品の不足
- ・病弱の児童生徒の進路支援のためのノウハウ不足

3. 結果と考察

（1）結果

① 病弱の児童生徒の現状把握について

今回訪問した総合化した特別支援学校には、同じ病弱の児童生徒であっても実態の異なる様々な疾患や障がいの児童生徒が在籍している。教育課程も、小・中学校に準ずる教育課程（以下、準ずる教育課程と記す）、知的障がいの教育課程、自立活動を主とした教育課程と様々である。しかし、在籍児童生徒数は少数であり、学部によっては一人も在籍していない場合もある。

② 特別支援学校としての病弱の児童生徒に対する配慮と課題について

ア 配慮について

学校の環境設備については特別支援学校ということもあり、既にエレベーターや冷暖房設備等の環境は整えられている。その中でも配慮したこととして、各校が教室の配置をあげている。病弱児の学級は1階にまとめて配置している場合が多い。理由としては緊急時や避難時の対応がスムーズに行えるようにするためや、医療的ケアを必要としている児童生徒が多いため、看護講師が教室間を効率的に移動できるようにするためなどである。個別の児童生徒の実態に合わせ、校内で対象の児童が移動する場所の

窓ガラスに紫外線を遮断するためのフィルムを貼るといった配慮もみられた。

教師間での情報共有については、年度初めや学校行事前の職員会議等の場で全職員を対象として行ったり、学部会や学習グループ会で必要に応じて行ったりしている。児童生徒の実態把握については、主治医面談や、保護者と事前に学校生活の各場面における配慮点や緊急時の対処法を確認しておくなどが行われている。学習については実態に合わせて個別指導を行ったり、柔軟に時間割を編成したりするといった少人数であることを生かした配慮が行われている。一方、少人数であるために集団を確保することを目的に、体育や音楽、図画工作、美術といった教科を複数学年や他の教育課程の児童生徒と合同で指導するなどの工夫も行われている。

イ 課題について

- (ア) どの学校も集団の確保を課題にあげている。同じ学年に複数の児童生徒が在籍することが少なく、教師と一对一の学習が多くなり、学習中に子供同士の意見交流や話し合いをすることが難しいためである。
- (イ) 小学校・中学校・高等学校に準じた教科の学習を行うために必要な理科の実験器具等の不足も課題とされている。
- (ウ) 圧倒的に知的障がいの児童生徒が多数を占める中、これまでに病弱の児童生徒を指導した経験がある教師の数も少なく、病弱教育における教師の専門性について課題としてあげている。
- (エ) 保護者や看護講師との連携について、知的障がいの児童生徒とは異なり、体調管理や医療的ケア等に関わる病弱の児童生徒特有の課題があるとしている。

(2) 考察

各校毎に在籍する病弱の児童生徒の実態把握や情報の共有をし、実態に応じた配慮もなされている。小学校・中学校・高等学校と比べて学校の環境設備の面でも整えられている。しかし、それぞれの取組や配慮は、各校毎に単独で実施されており、外部と連携して検討することにより、さらに改善されると考えられる。

各校が課題として考えていることは大きく二つに分類できる。一つは小学校・中学校・高等学校に準ずる教科の学習指導に関すること、もう一つは病弱教育の専門性に関することである。総合化した特別支援学校は知的障がいの児童生徒が圧倒的多数を占め、教師は知的障がいや自立活動を主とした教育課程における指導をした経験は豊富であるが、準ずる教育課程で各教科を指導した経験は少ない。そこで教科指導上での様々な課題があがっていると考えられる。小学校・中学校・高等学校での実践を参考にしながら教科指導について研修、研究を進めていくことが必要である。それに加えて病弱の児童生徒の特有な実態に応じた配慮も不可欠であり、本校がこれまでに病弱単一の障がい種校として、準ずる教育課程で多くの指導を行って積み重ねてきた実践に関する情報の提供が必要と考えられる。

病弱教育が最終的に目標とするところは、病弱の児童生徒の自己管理能力を育成することであり、これは病弱教育における自立活動の目標と同じである。そのため、病弱教育における自立活動の在り方についても十分理解し、自立活動の時間の指導及び各教科の指導の中で実践していくために、本校が積み重ねてきた実践に関する情報の提供が、コア・スクールとしての役割と考える。

第5章 病弱教育支援パンフレット

1. 目的

第3章でも述べたように、岐阜圏域の小・中学校へ直接訪問し、積極的に訪問支援を実施してきた。この訪問支援の大きな特徴は、本校の方から小・中学校に連絡を取り、訪問支援に出かけたということである。きっかけとしては「病気の児童生徒の支援について何か困っていることはありませんか」という問いかけから訪問支援につながったケースの方が多かったというのが現状である。訪問することで、実際には小・中学校においては、様々な悩みや不安を抱えていたということが分かってきた。

具体的には次のようなものがある。

- ・病気の児童生徒の相談をどこにしたら良いのが分からなかった。
- ・病気の児童生徒について困っていることはあるが、今すぐ支援を求める必要はないと思っていた。
- ・病気の児童生徒の支援において外部機関との連携方法がよくわからなかった。

こうした現状を受け、今後も病弱教育に携わっている小・中学校への支援を続けていく必要性を感じた。そのためには本校として何をすべきかを検証した。本校から、「病弱教育に関する支援の必要はないか」といつまでも連絡を取り続け、訪問支援をしていくのではなく、病弱教育について困ったことがあれば、本校へ連絡をとって相談できることを周知することが大切であると考えた。そこで、何より本校が「病気の児童生徒を教育している小・中学校への支援を実施している病弱教育のセンター校（病弱教育のコア・スクール）」であることをもっと広く広報するための「病弱教育支援パンフレット」の作成及び配付の必要性を考えた。これまでも、岐阜圏域の教育委員会が集まる地域連携会議や特別支援学校の校長会、特別支援教育コーディネーターの会議等において、口頭による説明は実施してきた。しかし、その広報の効果が出ていないという現状を考えると、これまでの広報活動に加えて、視覚的に分かりやすいパンフレットを利用することにより、病弱教育に関わる小・中学校から、日頃困っていることや疑問に思っていることについて、気軽に相談してもらえるきっかけとなるのではないかと考え、新しいパンフレットを作成することにした。

2. 作成

パンフレットの作成に当たり、まず考えたことは次の二点である。

- ・本校が地域の小・中学校へ病弱教育支援のために訪問していることが分かりやすく伝わる物であるということ。
- ・これまでの訪問支援からみえてきた、地域の小・中学校で病気の児童生徒の教育に携わりその対応に困っている学校の悩みの助けとなるツールでありたいということ。

このようなことから、パンフレットの作成にあたっては以下の観点を十分に配慮しながら行うことにした。

① 見やすく、親しみのもてるものであること

パンフレットを手に取り、読んでもらい、活用してもらうことを考えた。そこで、イラスト入りで文字の大きさや色、紙の質にも配慮し、印刷は業者に依頼した。

② どのような実態の児童生徒について相談することができるかが分かりやすいものであること

昨年度、訪問支援を始める前に、本校紹介チラシ（資料2）を作成し、広報活動はしていたが、実際

に小・中学校を訪問してみると

- ・「緘黙の子についても相談してよかったのですか・・・?」
- ・「起立性調節障がい生徒が多くて困っていたのです」

という声が多く聞かれた。確かにそのパンフレットには「一緒に考えませんか」「病気の児童生徒の教育について困っていませんか」などの言葉はあっても、具体的な病名や児童生徒のニーズ等は載せていなかった。つまり、小・中学校の多くは、病気の児童生徒の相談というと、病院に入院している子供というイメージが強く、目の前の病気の児童生徒について相談してもいいという考えに至らなかったようである。そこで、今回新しいパンフレットを作成するにあたり、昨年度訪問支援した中で相談が多かったケースの病名や、困っていた具体的な児童生徒の実態を幾つか載せることにした。

③ 日頃の病弱教育に役立つものであること

本校が訪問支援という活動をする目的の中には、病気の児童生徒を担当する教師一人一人が専門性を身に付けて欲しいということがある。訪問支援のみによる対応を続けていくことが目的ではない。そこで、今回作成するパンフレットには、訪問支援の時に相談が多かった病名と同時に、予想される実態とそれに対する具体的な支援方法も載せることにした。つまり、パンフレットを見て、目の前の児童生徒の実態と似ている場合、パンフレットにある支援方法が少しでも役に立てば良いと考えたためである。具体的にパンフレットに載せた病名や各学校からの相談内容が多かったのは、以下のとおりである。

筋ジストロフィー

難病の一つである。進行性の病気のため、病気の進行に伴い配慮事項に変化が生じるので、病気に対する正しい知識が必要である。

心臓疾患

継続的な治療を要し、状態によっては命の危険が伴う場合もあるため、活動面でいろいろな配慮が必要である。

起立性調節障がい

本人の怠けと誤解されやすい病気で、周囲からの理解がなかなか得られないことが多い。病気に対する本人の自己理解と周囲の理解が必要である。

選択制緘黙

精神疾患系の病気で本人とのコミュニケーションの取り方に難しさがある。

また、病弱教育に携わる上では、病院等の外部機関との連携はとても重要となってくる。特に、児童生徒が通院している病院の主治医や臨床心理士等との連携は、多くの病気において欠かすことはできない。そこで、本人や保護者の同意を得ることを前提として、主治医面談等で、病院と連携を取りたい時の手順といった、基本的な手法についてもパンフレットに載せることにした（図9-1、図9-2）。

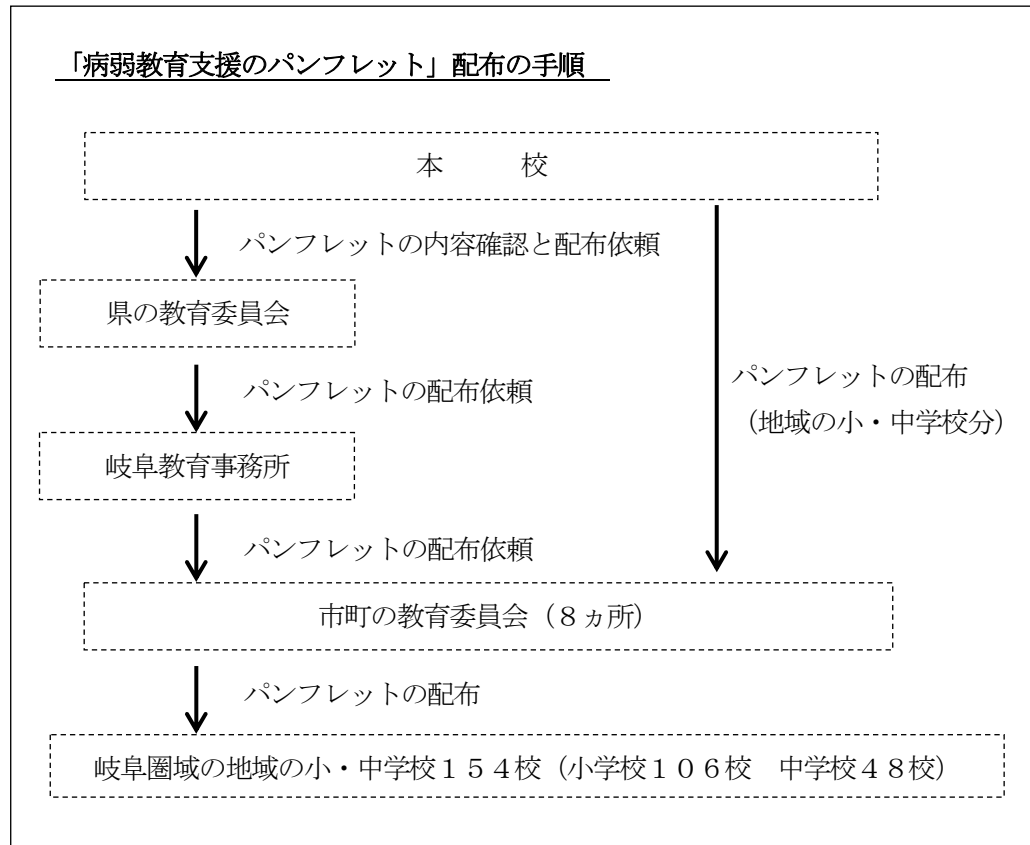
3. 配布

パンフレットの配布は、図8に示すように、県教育委員会、岐阜教育事務所、市町教育委員会を通して、小・中学校に届くようにした。県教育委員会、岐阜教育事務所には、校長が直接依頼し、市町教育委員会にも担当職員が直接出向き説明をしながら配布依頼したことにより、小・中学校管轄教育事務所、教育委員会の幹部の同意が得られ、様々な機会にパンフレットの内容についてと、それを通した病弱の特別支援学校である本校の説明があり、その後の理解・協力が容易であった。このように、パンフレット作成・配布を通して、小中連携のネットワークの構築は重要であると実感した。

さらに、本校独自としてもパンフレットの配布を実施している。

- ・本校で実施する公開研修会等への参加者への配布
- ・本校職員が関係機関主催の会議等へ参加した折に配布

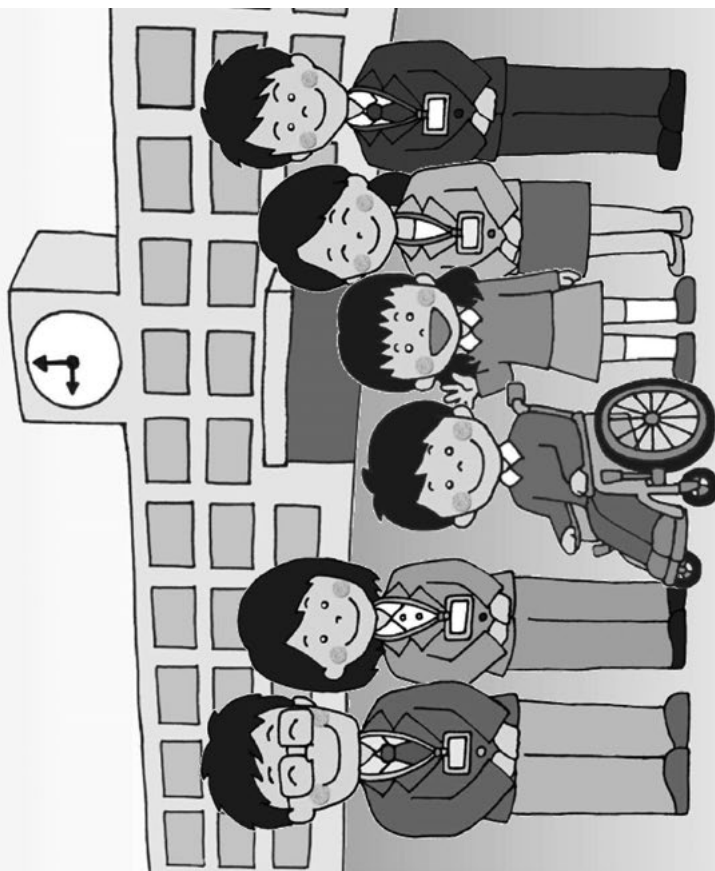
その際、単に配布するのではなく、できるだけパンフレットの趣旨説明を加えて配布するようにした。



（図8）配布の手順

ご相談ください

～病弱児童生徒の支援について～



岐阜県立長良特別支援学校 病弱教育支援センター



疾患名：選択性緘黙

- ▶コミュニケーションを他者とうまく取れず、学校生活や家庭生活のいるいるな場面で支援が必要である。
- ▶特別支援学級(情緒障がい)に在籍し、不登校傾向である。

次の様なことを提案し支援します

- ・本人の困っていることへの理解
不登校になった時期や本人の様子の変化等を手掛かりに、本人を取り巻く環境や人間関係を多角的に分析する。
- ・学校のできる支援
学校と家庭における本人への支援を再確認し、共通理解したうえで、その方法の見直し等、少しの工夫でできることを再検討する。
- ・支援機関の紹介
本人が在籍校や適応指導教室等への通学が困難なとき、定期的に本人が自分のペースで通うことができ、社会とつながるための支援を受けられる施設や相談機関を紹介する。
- ・病弱特別支援学校の試験登校等の活用
少しずつ外へ出る機会を増やし、原籍校への登校につなげる。
- ・専門家との連携
病院への受診：小児科・心療内科・精神科



※主治医面談を行うための手順

- ▶主治医面談を求める時は、必ず保護者の了解を得てから行う。
- 保護者と一緒に面談する時(児童生徒の受診日に合わせて面談する時)
医師への連絡は保護者にしてもらい、面談許可を取ってもらう。
- 教員のみで面談する時
医師への連絡は保護者にしてもらい、面談許可を取ってもらう。
その後、教師が医師に連絡を取り、面談日の調整をする。
教員のみで面談には、まれに、費用がかかる場合があるので確認が必要である。

〒502-0071

岐阜県岐阜市長良1237番地1
TEL:058(233)7418 FAX:058(233)7978
E-mail:c27373@gifu-net.ed.jp
<http://school.gifu-net.ed.jp/nagara-sns/>

岐阜県立長良特別支援学校 病弱教育支援センター

(図9-1) 病弱教育支援パンフレット①

病弱児童生徒の教育について訪問支援をしています。

近年、医療の進歩により、病気を抱えながらも、通院治療をしながら地域の学校で学んでいる児童生徒が増えてきています。また、インクルーシブ教育が進む中、一定の配慮を受けながら障がいがある者もない者と一緒に地域の学校で教育を受けることができるようになってきています。

しかし、学校生活の中で、まだ周囲から個々の病気に対する理解を得られず十分な支援を受けることができなかったり、児童生徒自身にも消極的な姿がみられたりという報告があります。

こうした現状を踏まえ、本校の病弱教育支援センターでは、職員が地域の学校を訪問し、病気を抱えながら学んでいる児童生徒の支援について、先生方の相談を受けています。病気で生活規制や運動規制があっても、支援の仕方や工夫により、できることが増え、より意欲的に学ぶことができるようになります。

病弱教育について何か相談したいことがありましたら、本校の病弱教育支援センターまでご連絡ください。病気の児童生徒の学びについて、一緒に考えませんか。

疾患名:筋ジストロフィー

- ▶ 病状の進行に伴い、転倒等学校生活の様々な場面で困ったことが生じている。
- ▶ 本人からは「どうせできない」といった消極的な発言がみられるようになっていく。

次の様なことを提案し支援します

- ・ 病状に対する専門的な情報提供
- ・ 本人の正確な実態把握を行うための、多方面からの情報収集の方法
主治医やリハビリ担当者との面談等
- ・ 授業中や生活場面における病状に応じた支援方法
授業支援：教材教具やICT機器の活用
体育等の授業への参加方法
生活支援：移動や排泄の工夫等
- ・ 進路先や福祉サービス等についての情報提供



疾患名:心臓疾患(管理区分D)

- ▶ いつ発作を起こすかわからない。走ることやプールの潜水が禁止等、運動の制限がある。
- ▶ 入学時に把握していたより危険な状態であることがわかり、対応について不安を感じている。

次の様なことを提案し支援します

- ・ 現在の病状についての正確な情報収集
発作の頻度や起こりやすい時間、発作前後の様子、発作時の家庭での対処法、服薬状況、その他家庭で気を付けていることなど。
- ・ 緊急時の対応
- ・ 病院と連携をしていく方法(主治医面談を行うための手順)
例：直接主治医から学校生活における配慮点を聞き、本人の支援に際しての協力を得る。その際、主治医に漠然と「配慮点は何か」と尋ねるのではなく、「速足で3kmを歩かせてよいか・・・？」等、児童生徒に行わせたい活動ができるだけ具体的に伝える。



疾患名:起立性調節障害

- ▶ 低血圧や過呼吸等の症状がある。情緒的に不安定で朝起きられず不登校傾向である。

次の様なことを提案し支援します

- ・ 児童生徒理解
苦しみや悩みを知るために、病状について正しい知識を得ることが大切です。
- ・ 本人の悩みへの支援
本人が困っていることを聞く。クラスの仲間に理解を求める。
- ・ 本人が病状のことを自己理解していく支援の手立て
例：自分の感情や体調の変化の記録をグラフ化することにより、客観的に自分の体調の変化を捉え、自己理解につなげる。
- ・ 本人自身が、今できることを見付け、前向きに考えていけるような支援方法



(図9-2) 病弱教育支援パンフレット②

第6章 病弱教育担当者会議

1. 目的

前年度、岐阜・西濃圏域の総合化した特別支援学校（3校）を訪問し、各校の病弱教育における現状把握をした。その訪問の際に課題として話題となったのは、いずれの学校も総合化された学校のため、知的障がい児の児童生徒が大多数を占め、病弱の児童生徒は少数であること、担当者も少人数で悩みを抱えながら実践をしているということであった。また、各々の学校での悩みや課題は共通することが多くあった。

そこで、各学校の病弱教育の担当者や特別支援教育コーディネーターが集まる岐阜・西濃圏域病弱教育担当者会議を開催し、直接それぞれが抱える悩みや課題について話し合う機会をもつことで、担当者の不安軽減、病弱教育の専門性向上を図ることとした。

2. 第1回会議

（1）実施

① 日時

平成27年6月11日（木） 10時～12時

② 会場

岐阜県立長良特別支援学校 図書室

③ 参加者

岐阜・西濃圏域特別支援学校内の病弱教育担当者 7名

本校職員 6名 計13名

（2）内容

① 校内の見学

② 意見交流

ア 各校より、現状と相談したいことの発表

イ 相談内容についての交流会

ウ 本日の成果と課題（次回に向けて）

（3）結果（今回確認できたこと）

① 教材教具（備品）について

- ・県立学校の中で借りることはできないか。
- ・同じ特別支援学校間であれば、より借りやすい。準ずる教育課程を編成している学校（聾学校等）に聞くのも良い。本校も可能ならば貸出できる。
- ・市立の学校に借りるのは難しいとのことであったが、学校長から正式に発信してもらい、県の教育委員会から教育事務所を通して依頼してみてもどうか。

② 授業時間の確保について

- ・夏休みを少し短くする。
- ・行事への参加は最小限にする。
- ・始業式や終業式は半日であったのを一日日課にする。
- ・指導内容の精選をする。精選する内容については、他学年でも内容的に重なることがあるのでそう

いうところから計画的に精選していく（年間指導計画に明記）。具体的には専門教科の教師のアドバイスを受けると良い。また、少人数であれば、通常での進度より早めることができる。

- ・家庭との連携（家庭学習等において復習等の協力を得る）を進める。

③ 集団の確保について

- ・校内においては、本人が参加できる集団の場はないか（例えば、生徒会等）、学部を越えてもう一度探してみる。
- ・校外においては、居住地校交流をうまく利用してはどうか。相手校の理解が必要であるが、現在、学期に一回の実施であれば、月に一回の実施にし、月一回の実施であれば、隔週または毎週の実施にする計画を相手校と検討してみてもどうか。
- ・ICT機器の利用（スカイプ等を活用し離れた集団の活動に参加する）。

④ 病弱の生徒の進路について

- ・病気についての自己理解がいかに行き、病気を知ることができているかが大切。社会に出た時に、自分の病気について説明ができ、自立するためにどんな支援を求めたら良いかが分かり、それを求めることができることが大切。そうした力を身に付けさせることが、病弱の生徒には必要である（病弱の自立活動）。しかし、告知の問題や生徒個人の特性を考慮しなければならない。
- ・実習等、実際に仕事を体験することにより、働くために自分の体調をうまく調整する、などという課題があるということを自分で気付いていくことが大切である。
- ・在学中に「個別的教育支援計画」を教師とともに作成し、自分の病気や配慮してほしいことについて進路先等に説明する時に使えるよう支援する。

⑤ 精神疾患の生徒の進路

- ・就労移行支援事業。
- ・就労継続支援A型事業やB型事業。
- ・相談できる場所につなぐ（精神障がい対象の地域活動支援センター等）。
- ・実習を行い、その職場は自分に合っているか（自分が働いていけるのか、働くために配慮してほしいことを自分できちんと依頼や相談ができるところなのかなど）、職場の雰囲気や人間関係を知る。また、職場の方にも自分を知ってもらう。

⑥ 母子分離について

- ・無理に離すことにこだわらず、母親の話を聞くなど、母親が自ら離れていくような環境作りをしていく。母親も社会とつながることができなかった経験から不安が強いと思われる。子供の頑張っている姿を自然と伝える中で、母親の不安感を少しずつやわらげていくように支援する。例えば、別室を用意し、電話等何か用事がありそうな時に「別室をお使いください」などと促すことによって、少しずつ母親自身から自然に離れるタイミング作りをしていく。
- ・担任が一人で抱え込まず、グループの教師と相談し、懇談は主事等を含めた複数で対応する。

⑦ 不登校について

- ・本校の事例として、本人の好きなことを糸口として、かかわりのきっかけを作っている。そのため、本人についてきめ細かく情報収集をすることが大切である。

⑧ その他

- ・紹介した文献

書籍 1

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：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

書籍 2

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」病弱教育における指導の進め方

編著：全国特別支援学校病弱教育校長会

出版社：ジアース教育社

3. 第2回会議

(1) 実施

① 日時

平成27年12月3日（木） 10時～12時

② 場所

岐阜県立長良特別支援学校 図書室

③ 参加者

岐阜・西濃圏域特別支援学校内の病弱教育担当者 8名

本校職員 7名 計15名

④ 内容

ア 意見交流

- ・各校より、現状と相談したいことの発表
- ・相談内容についての交流会
- ・本日の成果と課題（来年度に向けて）

イ その他

- ・来年度の「岐阜・西濃圏域病弱教育担当者会議」について
- ・本校研修会案内

(2) 結果（今回確認できたこと）

① 教材教具（備品）について

- ・消耗品を使って、教材を揃えたが、次学年の教材の目途が立っておらず、検討課題である。

② 授業時間の確保について

- ・行事の練習と教科のバランスをとることが難しかったが、必要な練習だけ精選して参加することで教科の授業時間数を確保できた。
- ・教師用指導書を基に、学習内容を精選し計画的に授業を進めた。
- ・国語科の学習において、本文の全てを読むのではなく、あらすじを使い、ねらいたい部分の本文をじっくり行ったり、リライト教材を使ったりする方法もある。

③ 集団の確保について

- ・居住地校交流の回数を増やすことで、友達との意見交換等、楽しい経験を積むことができた。

- ・年度当初に、相手校と計画を周知してもらい、月1回のペースで実施できた。
- ・近隣校交流をうまく活用できると良い。
- ・生活単元学習や、総合的な学習の時間、掃除、給食は合同で行う方法。
- ・活動内容に、知的障がいの教育課程と、準ずる教育課程とでは、目標に差があることも多く、一緒に行うことが難しいこともある。

④ 母子分離について

- ・母子分離が難しいケースの母親自身にも、精神的に不安定な面があり、カウンセリングをしてもらえる相談支援員との面談を実施した。教師には話せなくても、生い立ち等思いを話すことができたようで、母親の安定につながった。
- ・長期的な視点で付けたい力を伝えていくことは、保護者の見方を少し変えるきっかけとなることもある。
- ・母子分離は、うまく進む時期と、停滞期が必ずあるので、長期的な視野で見守る必要がある。
- ・母親と離れる時間は、学校だけとして、家庭では母親とゆっくり過ごすなど、生活年齢だけにとらわれて全ての時間で切り離すことはしなくても良い。

⑤ 自己理解について

- ・自分の病気のことだけでなく、身体のことを広く知る時間ととらえて学ぶ時間を組み込むと良い。
- ・各教科（体育、理科、家庭科等）と連携して行うことができるので、全て自立活動の時間で行わなくても良い。
- ・精神面の自己理解については、認知行動療法のように子供の話を聞きながら一緒に自分のメンタル面について、困っていることや対症療法について考えていく方法がある。

⑥ 校外学習の行き先や、行き先の決め方について

- ・生活科、社会科、理科の単元に関連して、行き先を計画的に決定する。

⑦ 看護講師について

- ・医師の指示書に基づき、医療的ケアの頻度等を十分相談した上でクラス配置を検討していけると良い。

⑧ その他

- ・紹介した文献

書籍3

「病弱教育における各教科等の指導」

監修 丹羽 登

編著 全国特別支援学校病弱教育校長会

出版社 ジアース教育新社

4. まとめ

(1) 成果

第1回は、各校に在籍する病弱の児童生徒の指導に関わり課題となっていることについて交流し、教科備品の借用、授業時間の確保、集団の確保、進路への支援方法等があがった。それらに対し、授業内容の精選や居住地校交流の活用等、課題に対する支援法の意見を各校の実践も踏まえて出し合い、各校がそれらの意見を参考にしながら課題に対して改めて取り組むこととした。

第2回は、前回の交流を受け、各校が支援を実践しての成果や課題について交流し合い、意見交換を行った。各校の取組例として授業時間の確保については、改めて教師用指導書を基に計画的な精選をし

たり、行事への参加の仕方を工夫したりして授業時間の確保に努めた。集団の確保は、居住地校交流の回数を増やしたり、校内の他のクラスと目標に応じて活動と一緒に行動するなどしたりして取り組んだ。各校とも、それぞれの学校の環境や、在籍する児童生徒の実態に差はありながらも、共通する支援方法も多く、様々な支援法について学ぶ良い機会となった。

（２）課題と次年度に向けて

病弱教育の支援が必要とされる児童生徒は、小・中学校や高等学校にも多く在籍しており、本校は県内唯一の病弱教育に特化した学校であり、その支援に関わるセンター校としての役割がある。

よって、長期的な視野のもと、今後本校のみが、全県下の直接的な窓口ということではなく、今回参加した各地域にある病弱教育を担っている特別支援学校が、その地域の小・中学校及び高等学校の相談の窓口となり、本校と連携した形で支援にあたっていけるようにしていきたいと考えている。そのための第一歩として、次年度は、来年度開設する１校を加えて、校内の病弱の児童生徒への事案だけでなく、外部支援にあたったケースでの、成果や課題について、意見交流も行っていき、県内における病弱教育の支援に対するネットワーク構築に向けて、継続的に取り組んでいきたいと考えている。

第７章 研修会

１．目的

訪問支援を通して、地域の学校における次のような実態がみえてきた。現在、心に悩みを抱えた子供達も、医療の進歩やインクルーシブ教育が進む中、一定の配慮を受けながら地域の学校で教育を受けることができる。しかし、消極的な姿をみせる子供や対人関係をうまく結ぶことができない子供もいる。さらに、発達障がいや有し、コミュニケーションにつまずきを覚え、対人関係のトラブルが重なることで自己肯定感が低くなり、不登校気味になって相談機関や病院を訪ねる子供や保護者も増えてきている。このような課題に対して、コミュニケーションの力や自己肯定感を高めたり、その保護者を支えていたりするための支援方法を学ぶ研修会を開くことにした。教育委員会を通して、地域の学校や教育関係機関の職員に向けて幅広く研修会の参加を呼びかけ、本校職員と共に病弱教育の専門性を高める機会とした。

また、研修会のパンフレット（資料６）には、主旨を分かりやすくするために簡潔なテーマを載せることとした。訪問支援の課題を踏まえつつ、人とかかわりの中から自己肯定感を高め、自分らしい生活を目指すための手立てと一緒に考えていきたいという講師の方の思いを踏まえ、次のような演題とした。

演 題

『子どもの生きる力を育む支援の在り方』～ソーシャルスキルの視点から～

２．実施

（１）日時

平成２７年１２月５日（土） １４時～１６時

（２）会場

岐阜県立長良特別支援学校 プレイルーム

(3) 講師

Office 夢風舎 土屋 徹 先生 (フリーランスナース・精神保健福祉士)

(4) 参加者

様々な校種、関係機関から参加していただいた。教諭や講師だけでなく、校長や、教育委員会職員、相談員まで幅広い年齢層や役職からの参加となった。

保育園 (所) 職員

幼稚園職員

小中学校職員

高等学校職員

養護教諭

教育委員会職員

福祉施設職員

特別支援学校職員

計 60名

(5) 内容

研修会では、コミュニケーションにつまずきをもつ子供の支援について、具体的な事例を交えた説明が多く盛り込まれていた。精神疾患や発達障がいの子供の行動のとりえ方から始まり、コミュニケーションの力を付ける基本的な方法や伝え方の工夫について、参加者にも考えて答えてもらうような演習を取り入れた研修会であった。また、家族への支援や言葉のかけ方、さらに子供自身の強みを育てていく考え方について知ることができる機会となった。

(6) 研修会の感想

参加者から、研修会に参加しての感想は次のようである。

- ・ほめ方のバリエーションや当たり前の行動に注目していくことに気付かされた。
- ・担当している子供に当てはめて考えさせられることがたくさんあった。
- ・とても具体的な話で分かりやすく、明日からの実践に生かせると思った。
- ・自己肯定感に着目して子供をみていくと、子供の困っていることがみえてくるような気がした。
- ・日々の支援に取り入れると良い内容 (しりとり、表情カード、SST等) を学ぶことができた。
- ・アニメ「サザエさん」等から具体的な事例をあげられ、分かりやすかった。
- ・先生の楽しい話術に引き込まれ、あっという間に時間が過ぎた。
- ・子供や親の内面理解等、本当に分かりやすかった。
- ・子供とのかかわりを振り返り、具体的にどうすれば良いかという方向性がみえてきた。
- ・言葉かけを考え工夫すること (あいさつの後にどんな言葉をかけるか) を明日から実践したい。
- ・「〇〇してはいけません」ではなく「〇〇しましょう」「(具体的な場所) でしましょう」と言葉をかけ、出来た時は認めるという繰り返しをしていきたいと思った。
- ・私たちがどうすべきかが、明確に示されとても参考になった。
- ・具体的なイメージができた。「具体的に」ということの大切さが分かった。
- ・人とのやりとり、コミュニケーションの重要性を改めて感じた。
- ・家族支援についてもっと話が聞きたい。
- ・子供を「良くしよう」と思って、悪いところを責めてしまうときがあり、それは良くないという

ことが今日の研修で分かった。

- ・笑顔で子供のできないことを認め合い、温かい学級を作っていきたいと思った。
- ・具体的に支援方法を示していただければ、学校に帰って情報共有をして活用していこうと思った。
- ・生徒とかかわっていく中で、「こうしていけば良いかもしれない？」と考えていく良い機会となった。
- ・掛ける一言や返す言葉一つ、表情全てのことが折り重なって、良いコミュニケーション、良い関係が作られているのだと感じた。
- ・日頃の行動に改善すべき点があることや、見方を変える必要を感じた。

3. 研修会を終えて

今年度は子供の見方や行動のとらえ方、コミュニケーションの力を高める方法についての研修を行った。幅広い校種から参加者があったが、これは病弱の児童生徒だけでなく、障がい種別に関わらず共通する課題ととらえることができる。このような共通する課題について、より具体的な事例交流や実践事例をベースに研修を深めていくことも、地域の学校における特別支援教育の専門性の向上につながると考えられる。

また、本校で研修会を開催したことにより、病弱の特別支援学校が対象としている児童生徒についての理解が深まり、地域のセンター校としての役割や活動内容を知ってもらう機会となった。このような研修会を地域の学校とのネットワークを築いていくきっかけの一つとしたい。

第8章 研究のまとめと今後の課題

1. まとめ

本研究では、岐阜圏域の小・中学校に対する「実態調査」や「訪問支援」、「病弱教育支援パンフレット」、総合化した特別支援学校への「訪問」や「病弱教育担当者会議」、双方を対象とした「研修会」等の様々な取組を行った。

「実態調査」では、この地域の多くの小・中学校にも、病院に通院しながら学校に通学している慢性疾患や難病等の児童生徒が在籍していることや、その児童生徒は学校生活の様々な場面で配慮や支援を受けていることが明らかになった。一方、学校側は病気の児童生徒に対する配慮や支援等の対応時に様々な不安や悩み、困ったことをかかえていることも分かった。これらはその後の「訪問支援」を実施していくための重要な基礎資料になった。

「訪問支援」では、実際に小・中学校を訪問して困っていることに対する問題解決のための支援や、病弱教育に関する情報提供を行った。また、各校ですでに行われている配慮や支援の内容については聞き取りを行い、そのノウハウを吸収した。そしてこれらの記録を分析することから、病気の児童生徒に対する配慮や支援として共通するものが明らかとなった。他の小・中学校に対しても、本校の存在を伝え、病弱教育に関する啓発を行うために「病弱教育支援パンフレット」を作成、配布した。総合化した特別支援学校への「訪問」においては、各校の病弱教育に関する現状を把握することができ、「病弱教育担当者会議」の開催へとつながり、病弱の児童生徒支援のための話し合いの場を設定することができた。

また、「研修会」には幅広い校種からの参加があり、病弱教育のコア・スクールとしての本校の役割や活動内容を知ってもらう機会ともなった。

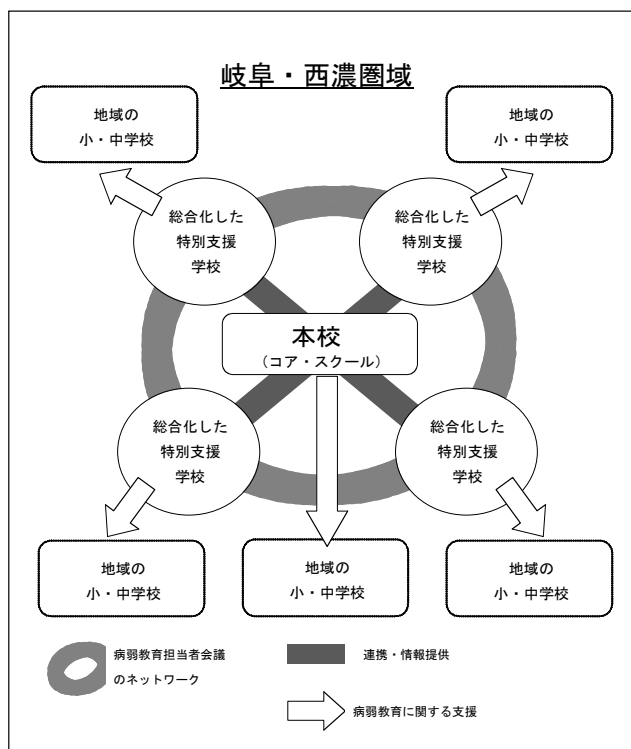
病気の児童生徒は多くの小・中学校に在籍している。絶対的な数は多くはないが、病気があっても対象としない学校もあり、正確な数は不明である。しかし、その実態は多様で必要とされる配慮も様々である。各小・中学校はどこに相談して良いのか分からず、不安を抱え、その配慮についてそれぞれが可能な範囲で努力していた。そこに本校の側から積極的に訪問して支援を行うことにより、不安の解消やより良い配慮へとつなげていくことができた。また、病弱教育支援パンフレットの配布や研修会の実施により、小・中学校の側から本校への支援依頼も増加してきた。本校の存在が、病弱教育に関する困ったことを相談できる外部の機関として、認知されてきた結果であると考えられる。総合化した特別支援学校とも、「病弱教育担当者会議」をきっかけにして、各校の困ったことについて共有できただけでなく、本校がこれまでに積み重ねてきた実践を情報提供することで、病弱教育に関する専門性向上を目指している。

これらの取組によって、本校が、小・中学校及び総合化した特別支援学校を総合的に支援できる病弱教育に重点を置いた特別支援学校のセンター的機能の在り方において、一定の方向性を示すことができたのではないかと考えられる。

2. 今後の課題

本研究における様々な取組によって、多くの成果を得ることができた。しかし、研究を終えるにあたって、今後の課題も明確になった。今後も本校は小・中学校への訪問支援及び病弱教育に関する啓発活動を継続していくが、来年度には障害者差別解消法が施行されることもあり、小・中学校における病弱教育に関するニーズが高まることが期待される。これによってより多くの小・中学校への支援が求められることが想定されるが、これに対しては本校一校での取組では難しくなると考えられ、他の総合化した特別支援学校においてもその周辺の小・中学校に対する病弱教育のセンター的役割を果たしていくことが求められる。

そこで本研究において開催した「病弱教育担当者会議」の総合化した特別支援学校とのネットワークが効率的に機能することが必要である。それぞれの総合化した特別支援学校が、本校との連携の下で、周辺の小・中学校に対する訪問支援等の病弱教育に関する支援を行うようにする(図10)。まさに本校は、病弱教育のコア・スクールとして、その役割を果たしていかなければならないと考える。そして、現在は岐阜圏域と西濃地域のみとしている本取組を本県全域へ、小・中学校のみとしている支援の対象を高等学校にも広げることも念頭において取り組んでいきたい。



(図10) 今後のイメージ

謝 辞

障害者に関する法整備が進む中、改めて特別支援教育の在り方が問われ、インクルーシブ教育を推進する本県の特別支援学校の整備も終盤を迎えています。その流れの中で、様々な支援と協力を得て研究活動に取り組むことができました。本研究実践の取組を通して、小・中学校、特別支援学校に学ぶ病弱児の教育に関する現状と課題が明らかになり、本校が病弱教育のコア・スクールとしての役割・支援を方向付けることができました。

コア・スクールとして位置付け、コア・ティーチャーの養成の機会等をいただいた岐阜県教育委員会・特別支援教育課様、実態調査に協力いただいた岐阜圏域市町教育委員会様、及び小・中学校様に感謝申し上げますとともに、本研究のご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上席総括研究員の新平鎮博先生、この研究の機会を与えていただいた公益財団法人みずほ教育福祉財団に心から感謝申し上げます。

(資料 1) 調査用紙①

◇病気の児童生徒の実態調査◇

調査事項

回答者 教頭・養護教諭・その他（特別支援教育コーディネーター）いずれかに○

○学校の基本情報についてお聞きます。

・学校名（ ）

・特別支援学級の有無及び種類について、設置されている学級に○を記入してください。

種類	弱視	難聴	知的障がい	肢体不自由	病弱・ 身体虚弱	自閉症・ 情緒障がい
学級						

種類	知的障がい	肢体不自由	病弱・ 身体虚弱	言語	自閉症	LD・ADHD 等
通級						

1 病気の児童生徒についてお聞きます。

(1) 次の疾患で通院している在校生はいますか。いる場合、○を記入してください。

心臓疾患	呼吸器疾患等	腎臓疾患	心身症	失調・精神不安定、神経痛、統合失調症、うつ病、気分障害、その他	筋疾患（筋ジストロフィー等）	悪性新生物、遺伝性疾患、その他

・その他の疾患とはどのような疾患ですか。病名（疾病名）を記入してください。

(資料 1) 調査用紙②

(2) 疾患のある児童生徒に対して学校生活のどんな場面で配慮をしていますか。配慮している場面にチェックを付けてください。また、それぞれの場面で支援に困った事があったときは内容を記入してください。（複数回答可）

疾患	運動の場面 □その他の場面 【困った事】 場面（ ） 内容（ ）	学習の場面 □食事の場面 （ ）
○心臓疾患		
○呼吸器疾患	運動の場面 □その他の場面 【困った事】 場面（ ） 内容（ ）	学習の場面 □食事の場面 （ ）
○腎臓疾患	運動の場面 □その他の場面 【困った事】 場面（ ） 内容（ ）	学習の場面 □食事の場面 （ ）
○心身症	運動の場面 □その他の場面 【困った事】 場面（ ） 内容（ ）	学習の場面 □食事の場面 （ ）
○精神・神経系疾患	運動の場面 □その他の場面 【困った事】 場面（ ） 内容（ ）	学習の場面 □食事の場面 （ ）
○筋疾患	運動の場面 □その他の場面 【困った事】 場面（ ） 内容（ ）	学習の場面 □食事の場面 （ ）
○その他の疾患	運動の場面 □その他の場面 【困った事】 場面（ ） 内容（ ）	学習の場面 □食事の場面 （ ）

(3) 病気を理由に前年度に長期欠席（年 30 日以上）、または今年度に長期欠席（30 日以上）をしている児童生徒はいますか。どちらかにチェックをしてください。

□いる □いない

(資料1) 調査用紙③

①『いる』場合、その児童生徒に対してどのような支援をしていますか。該当する支援にチェックをしてください。

- ☐ 家庭訪問、電話、メール等で状況を確認する。
☐ 課題を出すなど、学習に関わる支援を行う。
☐ 外部機関と児童生徒の状態について連絡を取ったり相談したりする。
☐ その他の支援を行っている ()
☐ なにもしていない。

②支援を行う時、困った事があれば記入してください。

(4) 病気を理由に主に相談室や保健室等に登校をしている児童生徒はいますか。どちらかにチェックをしてください。

☐ いる ☐ いない

①『いる』場合、その児童生徒に対してどのような支援をしていますか。該当する支援にチェックをしてください。

- ☐ スクールカウンセラーと相談する。
☐ 外部機関と児童生徒の状態について連絡を取ったり相談したりする。
☐ その他の支援を行っている。 ()
☐ なにもしていない。

②支援を行う時、困った事があれば記入してください。

2 発達障がいのある児童生徒についてお聞きします。
(1) 発達障がいまたは、その様に考えられる児童生徒はいますか。どちらかにチェックをしてください。※診断・判定は不要です。

☐ いる () 人 ☐ いない

(資料1) 調査用紙④

①『いる』場合、通常の学校生活に適応できていますか。チェックをしてください。

☐ 適応できている () 人 ☐ 適応できていない () 人

②『適応できている』場合、そのための配慮事項があれば記入してください。

③『適応できていない』場合、その状況を記入してください。

(2) 発達障がいまたは、その様に考えられる児童生徒について、外部機関に相談していますか。相談した機関にチェックをしてください。

☐ 主治医 ☐ 保健センター ☐ 子ども相談センター ☐ 教育委員会
☐ 大学 ☐ 特別支援学校 ☐ その他 ()
☐ 相談していない

3 病弱の特別支援学校の役割についてお聞きします。
・病弱児を対象とした特別支援学校に求めることがあれば記入してください。

※病弱児を対象とした特別支援学校とは
継続して医療や生活規制を必要とする児童生徒を対象に教育しています。

お答えいただきました内容につきまして、今後連絡を取らせていただく場合がありますのでよろしくお願いたします。

ご協力ありがとうございました。

一緒に考えませんか・・・？

病院と学校の連携はどうしたらいいの。

病気を抱えた児童生徒の支援について知りたい。

病気の児童生徒が地域でいろいろなことを相談できる機関はあるの。

入院や長期欠席している児童生徒への支援はどうしたらいいの。

病気の児童生徒の進路について知りたい。

病気の児童生徒が利用できる福祉サービスはあるの。

岐阜県立長良特別支援学校

病弱教育支援センター

〒502-0071 岐阜県岐阜市長良 1237 番地 1
TEL : 058 (233) 7418 FAX : 058 (233) 7978
<http://school.gifu-net.ed.jp/nagara-sns/>
E-mail c27373@gifu-net.ed.jp
担当 : 山口幸乃
※入学・転校の相談とは関係ありません。

病気についてのいろいろな相談

月
日

主治医の意見を求めたい時

- ・保護者の許可を得る。
個人病院の場合：主治医に直接連絡し、用件を話す。
総合病院の場合：ソーシャルワーカーに連絡し、主治医と連絡を取りたいことを伝える。

病気による長期欠席や入院の児童生徒への支援

- ・学習におけるICTの活用を行う。

医療的ケア

- ・学校教育を受けるために必要な健康保持のための医療的行為及び日常的・応急の手当をいう。
- ・医療的ケアは看護講師が実施する。教員は医療的ケアが円滑に実施できるように看護講師をサポートする。
- ・看護講師の不在時は、保護者が医療的ケアを実施する。
※「岐阜県立特別支援学校における医療的ケア実施要項」による
※「岐阜県立特別支援学校における医療的ケア実施要項の運用」による

障がい者手帳

- ・精神・身体・療育の3種類の手帳があり、申請書類は市町の福祉課にあります。
- ・障がい者手帳は各種の手当や年金、福祉サービスの対象となる。

福祉サービス

- ・福祉サービスを利用するためには、受給者証が必要である。サービスの内容により種類がある（障害福祉サービス・障害児通所支援・相談支援事業・地域生活支援事業）。
- ・受給者証取得には要件（障害者手帳所持・障害福祉サービス等の対象となる難病である等）がある。
- ・受給者証は各市町の福祉課に申請する。

病気についてのいろいろな相談

月
日

地域で相談できる機関

- ・ 岐阜県精神保健福祉センター
TEL : 058-273-1111 (代) 内線2251
活動日 : 来所相談 月・火・木・金の午前中 (要予約)
電話相談 月～金 10:00～16:00
対象 : 本人・親 内容 : ひきこもり・こころの相談等
- ・ エール岐阜 (岐阜市子ども・若者総合支援センター)
TEL : 0120-43-7830 活動日 : 月～金
時間 : 8:45～17:30
対象 : 誰でも 内容 : ひきこもり・不登校・子育て等
- ・ 難病生きがいサポートセンター
TEL : 058-214-8733 活動日 : 月～金
時間 : 9:30～17:00
内容 : 難病等に関する日常の相談
- ・ 岐阜県若者サポートステーション
TEL : 058-216-0125 活動日 : 月～土
時間 : 9:30～18:30
対象 : 本人・親 内容 : 相談・サークル活動・就労支援等
- ・ 岐阜県パーソナル・サポート・センター
TEL : 058-269-3757 活動日 : 月～土
時間 : 9:00～18:00
対象 : 生活及び就労に関する問題を抱えた方
- ・ 岐阜県精神保健福祉センター
TEL : 058-273-1111 (代)
- ・ 市町の保健センター

(資料4) 支援シート

支 援 シ ー ト

訪問日 平成 年 月 日 ()

訪問者 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

対象児童生徒	イニシャルで記入	学校・学年		担 任	
障がい・診断名		手 帳		検 査	

困っていること	
---------	--

	対人関係	学 習	身体・健康	生活全般	その他
できること (得意なこと) <u>・いつ・どこで</u> <u>・どんな時</u> <u>・誰に対して</u>					
支援が必要な こと					
これまでの 取組					



--

できる支援					
-------	--	--	--	--	--

児童生徒を取り巻く **環境シート**

保護者		祖父母		担任		学校体制	
兄弟・姉妹		親戚		コーディネーター		養護教諭	
友達				通級担当		スクールカウンセラー	
				友達		支援員等	
(個人名を記載しない)		家庭		学校		学童（留守家庭児童会） 放課後～帰宅まで	
医療機関		イニシャル記入 ○○○○学校 ○年○組 ○○○○学級		地域・相談専門機関			
主治医		ソーシャルワーカー		塾・サークル・習い事・少年団等		専門相談機関（大学等）	
カウンセラー （臨床心理士）		OT・PT・ST		市町福祉課・福祉サービス等		市町教育委員会	
				子ども相談センター		親の会	

(資料6) 研修会パンフレット

岐阜県立長良特別支援学校 研修会



『子どもの生きる力を育む支援の在り方』

～ソーシャルスキルの視点から～

医療の進歩やインクルーシブ教育が進む中、心に悩みを抱えた子どもたちも一定の配慮を受けながら地域の学校で教育を受けることができるようになってきています。

しかし、消極的な姿をみせる子どもや対人関係をうまく結ぶことができない子どももいます。さらに、発達障がいや有し、コミュニケーションにつまずきを覚え、対人関係のトラブルが重なることで自己肯定感が低くなり、不登校気味になって、相談機関や病院にかかる子どもやその保護者も増えてきています。

こうした子どもたちの自己肯定感を高め、その保護者を支えていくための支援方法を学ぶ機会を設けました。是非一緒に考えませんか。

◇日時 平成27年12月5日(土) 14:00～16:00

◇場所 岐阜県立長良特別支援学校 プレイルーム

〒502-0071 岐阜県岐阜市長良 1237 番地 1

TEL: 058-233-7418 FAX: 058-233-7978

E-mail: c27373@gifu-net.ed.jp

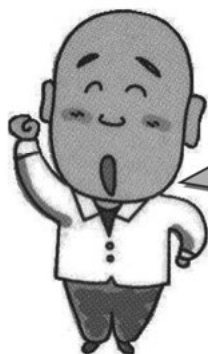


◇プログラム

14:00 開会

14:05 講演 土屋 徹 先生

Office 夢風舎 フリーランスナース&ソーシャルワーカー
精神保健福祉士(SST普及協会認定講師)



この研修会では、子どもが生きていくために必要なコミュニケーションに焦点を当てて、関わりの中から自己肯定感を高め、自分らしい生活を目指すためのコツを一緒に考えていきたいと思います。

15:50 質疑応答

16:00 閉会

※研修会への参加を希望される方は、別紙申込用紙で11月27日(金)までにメール・FAX または電話でお申し込みください。

※参加費用は無料。

※この事業は「みずほ教育福祉財団特別支援研究助成金」により開催されます。

※主催：岐阜県立長良特別支援学校 病弱教育支援センター 担当：山口