

## 第6章 総合考察

本研究は、①慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズ及びそれに応じた支援・配慮について改めて分類・整理する、②特別支援学校（病弱）のセンター的機能を中心に基礎的環境整備の在り方について検討する、③以上を踏まえて、小・中学校等に在籍している慢性疾患のある児童生徒への合理的配慮の検討・提供に資する基礎資料（ガイドブック「病気の子どもの支援ガイド」（試案））を作成する、の3点を目的とし、学校等への訪問調査、質問紙調査、研究協力機関等からの情報収集を行った。本章では、それらの結果を踏まえ、総合考察を行う。



## I 慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズ

慢性疾患のある児童生徒を取り巻く教育環境が変化してきている昨今、小・中学校等、とりわけ通常の学級に在籍している慢性疾患のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じた支援・配慮の充実が課題であると言われてきた。この背景には、教員を対象とした病弱教育に関する研修機会の不足や、大学の教員養成課程のカリキュラムに病弱教育の内容が十分に組み込まれることが少ないといった問題がある（平賀，2006）。そうした中で、慢性疾患のある児童生徒が在籍している通常の学級の担任は、「教育実践上の葛藤や不安」（江藤・奥野・山本，2005）を抱えながらも日々の教育に専念しているのである。

このような状況から、小・中学校等の教員に対して、慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズに関する情報普及の必要性がうかがえる。第2章では、特別支援学校（病弱）の教員を対象とした調査の結果から、慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズが、《学習》、《自己管理》、《対人》、《心理》、《連携》の5つのカテゴリーと、それらを構成する【学習指導】、【前籍校】、【経験】、【進路】、【自己理解・病気の理解】、【自己管理】、【ストレス】、【人間関係】、【コミュニケーション】、【自己肯定感・自己効力感】、【心理的な安定】、【不安】、【医療等との連携】、【保護者との連携・支援】の14のサブカテゴリーに分類・整理された。これらのカテゴリー及びサブカテゴリーは、個々のニーズに「ばらつき」があるとともに、病状の変化等の様々な要因によって個人内のニーズの「ゆらぎ」がある（谷川，2007）など、個別性が強いとされている慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズを捉える上で、指導・支援する教員がおさえておくべきミニマムな観点であると考えられた。なお、本研究における調査では、特別支援学校（病弱）の教員が主な調査対象であったため、今後、調査対象を広げて小・中学校等の教員から更なるデータ収集を行い、教育的ニーズのカテゴリー及びサブカテゴリーを精錬する必要がある。

また、研究協力機関との研究協議会において議論したことであるが、個々の事例では各カテゴリー及びサブカテゴリーにおける教育的ニーズが相互に関連していると考えられる。そのため、個々の事例について教育的ニーズを把握する際には、単にカテゴリー及びサブカテゴリー毎に情報を分類するだけでなく、それらの相互の関連性を検討することで、より実態が明確になり、具体的な支援・配慮を導き出せるものとする。

## II 慢性疾患のある児童生徒への合理的配慮

文部科学省が公表した「教育支援資料」では、合理的配慮の決定・提供に至るプロセスについて、①学校設置者・学校が当該の子どもの状態把握を行うこと、②これを踏まえて、学校設置者・学校と本人・保護者により、個別的教育支援計画を作成する中で、発達の段階を考慮しつつ、合理的配慮の観点を踏まえ、合理的配慮について可能な限り合意形成を図った上で決定し、提供すること、③その内容は、個別的教育支援計画に明記するとともに、個別の指導計画においても活用

されること、④合理的配慮の決定に当たっては、学校設置者・学校が体制面、財政面をも勘案し、「均衡を失した」又は「過度の」負担について、個別に判断すること、⑤学校設置者・学校と本人・保護者の意見が一致しない場合には、「教育支援委員会」（仮称）の助言等により、その解決を図ること、という主に5点が望ましいプロセスとして挙げられている。

本研究では、このプロセスの内、①の実態把握及び②における合理的配慮の検討に資する資料が得られた。①については、前節で述べたとおり、第2章のⅡにて、慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズの全体像を捉えるための観点（カテゴリー、サブカテゴリー）を示すことができた。

②については、第2章のⅡにて、教育的ニーズのサブカテゴリー毎に「支援・配慮の視点」をまとめ、必要な支援・配慮の例を整理した。併せて、第3章のⅠでは、先行研究を適宜引用しながら教育的ニーズのサブカテゴリー毎に支援・配慮の要点をまとめた。さらには、第3章のⅡにて、慢性疾患のある児童生徒への合理的配慮を検討する際に確認する必要がある事項について、合理的配慮の観点・項目毎に整理した。そして、これらの研究成果を踏まえ、小・中学校等の教員を主な対象とするガイドブック「病気の子どもの支援ガイド」（試案）を作成した（第5章, 資料1）。

こうした本研究の成果は、慢性疾患のある児童生徒一人一人への合理的配慮を検討する際に、学級担任や特別支援教育コーディネーター等の関係者間で共通理解を図っておく必要がある基礎的な要素であると考えられる。個別の状況に応じて提供される合理的配慮については、各障害種に応じて具体的かつ網羅的に示すことが困難である（中央教育審議会初等中等教育分科会, 2012）ことから、このような基礎的な資料を活用したり、実践事例（例えば、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所のWebサイト「インクルーシブ教育システム構築支援データベース（インクルDB）」に掲載されている合理的配慮の実践事例）を参考にしたりしながら、対象の児童生徒一人一人に必要な変更・調整の内容を検討することになる。

ただ、上記のインクルDBでは、現在、他の障害種と比べて、病弱・身体虚弱の児童生徒を対象とした実践事例が少ない状況にある。そのため、小・中学校等において実際に提供された合理的配慮の実践事例を蓄積していくことが急務である。そこで、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所の病弱教育研究班では、小・中学校等における慢性疾患のある児童生徒への合理的配慮に関する研修会を企画し、テキストとしてガイドブック（試案）を活用して情報普及を図るとともに、事例検討も行い、その情報を蓄積していきたいと考えている。また、この研修会をとおして、ガイドブック（試案）について参加者に評価してもらい、随時修正しながら更なる内容の充実を図っていきたい。

なお、本研究では、慢性疾患のある児童生徒への合理的配慮について関係者間で合意形成を図るプロセスや、個別の教育支援計画の効果的な活用方法についての検討には至らなかった。慢性疾患のある児童生徒に対して個別の教育支援計画を策定する場合、学校における健康管理の中心的役割を担っている養護教諭（場合によっては学校医）との調整が望まれる。そのため、合理的配慮の内容を検討したり、本人・保護者との合意形成を図ったりする際にも養護教諭との連携が不可欠であるため、今後、学校保健と病弱教育との連携についても検討が必要であろう。

### Ⅲ 基礎的環境整備としての特別支援学校（病弱）のセンター的機能

学校における合理的配慮は、基礎的環境整備に基づいて個別に決定・提供されるものであるため、それぞれの学びの場における基礎的環境整備の状況により、提供される合理的配慮は異なるということに留意する必要がある。例えば、病弱教育における「ネットワークの形成・連続性のある多様な学びの場の活用」（基礎的環境整備の項目の一つ）を考えた場合、小・中学校内の病弱・身体虚弱特別支援学級が多く設置されている都道府県（大阪府、北海道、宮城県など）がある一方で、全く設置されていない県もあるなど、都道府県による基礎的環境整備の違いは小さくないと考えられる。

本研究では、地域の病弱教育における基礎的環境整備を推進する上で、特別支援学校（病弱）のセンター的機能の発揮が重要であると考え、第4章において、研究協力機関の特別支援学校（病弱）4校から、インクルーシブ教育システムの構築に向けた特徴的な実践について報告していただいた。本節では、研究協力機関の特別支援学校（病弱）4校の実践を総括し、これから求められるセンター的機能の在り方について検討した。

青森県立青森若葉養護学校と岐阜県立長良特別支援学校は、それぞれ地域の病弱教育担当教員等への支援として、関係者間のネットワークづくりや研修機会の設定などに取り組んでいた。小・中学校等に潜在的に在籍している病弱教育のニーズのある児童生徒が多い（齋藤・佐藤・細野，2012）としても、そのニーズに気付く専門性や、実際に対応する際の指導・支援機能がなければ、適切な対応が図られにくい。そこで、特別支援学校（病弱）が病弱教育に関する相談・情報提供機能を保障するとともに、病弱教育担当教員等を支援する体制を構築することは、これまで以上に重要な対応であると考え。とりわけ、指導に関する資源や情報が得にくい環境にある病弱・身体虚弱特別支援学級の担当教員への Web を活用した支援体制の構築は、有効な地域支援の形態であると考え。

千葉県立四街道特別支援学校は、小・中学校の通常の学級に在籍する病弱教育のニーズのある児童生徒への対応として、通級による指導を実施していた。また、病院への巡回による指導を行うことで、1か月未満の短期入院の児童生徒へ対応し、教育保障をしていた。入院の短期化・頻回化が進んでいる現状を踏まえると、このような取組は、入院はしていないが教育的ニーズのある小・中学校等の在籍児童生徒に対する効果的な対応であると考えられる。これまで、特別支援学校では通級による指導を積極的に実施してきていない状況にあるが、通常の学級に在籍する病弱教育のニーズのある児童生徒への対応として有効な形態の一つであると考えられる。

沖縄県立森川特別支援学校は、ICT を活用した遠隔授業や、前籍校との連携を密にすることで、高校生への教育的支援を充実させる取組をしていた。病院にある学級へ訪問する教員と本校の教員の指導体制を、児童生徒の在籍状況に応じて弾力的に運用し、教科の専門性を担保しながら教育効果を高める工夫をしていた。ICT を活用した遠隔授業や前籍校との連携による教材等を工夫した指導・支援の充実は、多様な学びの場で連続性のある教育を受けられるようにする上で重要な視点である。

以上のように、4校の実践は、地域の実情を踏まえ、「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」（中央教育審議会，2005）で示された特別支援学校のセンター的機能の

6つの具体的内容（①小・中学校等の教員への支援機能、②特別支援教育等に関する相談・情報提供機能、③障害のある幼児児童生徒への指導・支援機能、④医療、福祉、労働などの関係機関等との連絡・調整機能、⑤小・中学校等の教員に対する研修協力機能、⑥障害のある幼児児童生徒への施設設備等の提供機能）を、さらに地域のニーズに合わせて具体化させてきたものであると言える。

また、病弱教育の対象となる児童生徒が、入院の有無に関わらず病気の状態や必要とされる支援の内容等に応じて、小・中学校の通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった多様な学びの場で、教育を受けることができるようにすることや、それらを連続性のあるものにしていくことは喫緊の課題である。中央教育審議会初等中等教育分科会（2012）は、基礎的環境整備の項目「ネットワークの形成・連続性のある多様な学びの場の活用」について、「障害のある子どもが十分な教育を受けられるようにするためには、個別の教育的ニーズのある幼児児童生徒に対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる多様で柔軟な仕組みを整備していく必要がある。」という課題を挙げている。上記4校の実践は、ここで指摘されている「その時点で教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる多様で柔軟な仕組み」の整備に資する取組であると言える。

このように、インクルーシブ教育システムの構築に向けて、特別支援学校（病弱）がこれまで以上に地域の病弱教育の中心的な役割を担っていく必要があることを考えると、教員の専門性をいかに継承していくかが重要な課題になる。文部科学省による「特別支援学校機能強化モデル事業」（平成25年度～）では、視覚障害、聴覚障害、病弱（身体虚弱を含む）等の一県当たりの設置している学校数が少ない特別支援学校について、広域による連携を推進し、教員の専門性の向上に向けた取組等を進めている。今後、この事業の成果を踏まえて、都道府県を越えて連携しながら、各校における病弱教育の専門性を確保し、継承していくための方策を検討する必要がある。

## <文献>

- 中央教育審議会(2005). 「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」.  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05120801/all.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05120801/all.pdf)（アクセス日、2015-12-24）
- 中央教育審議会初等中等教育分科会（2012）. 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）.  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/houkoku/1321667.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/houkoku/1321667.htm)（アクセス日 2015.12.24）
- 江藤節代・奥野由美子・山本捷子（2005）. 普通学級に在籍する病気をもつ子どもの学校生活支援に関する研究. 日本小児看護学会誌, 14(2), 30-36.
- 平賀健太郎（2006）. 通常の学級において病弱児への教育的支援を困難と感じる理由－教師を対象とした自由記述の分析を通して－. 大阪教育大学障害児教育研究紀要, 第29号, 71-78.
- 斉藤淑子・佐藤比呂二・細野亜古（2012）. 小児がん治療の進歩と病院内教育の新たな展開. 障害者問題研究, 40（2）, 137-141.
- 谷川弘治（2007）. 2.7 病気の子どもの特別な教育的配慮. 日本特別ニーズ教育学会（編）, テキスト特別ニーズ教育（pp.81-88）. ミネルヴァ書房