

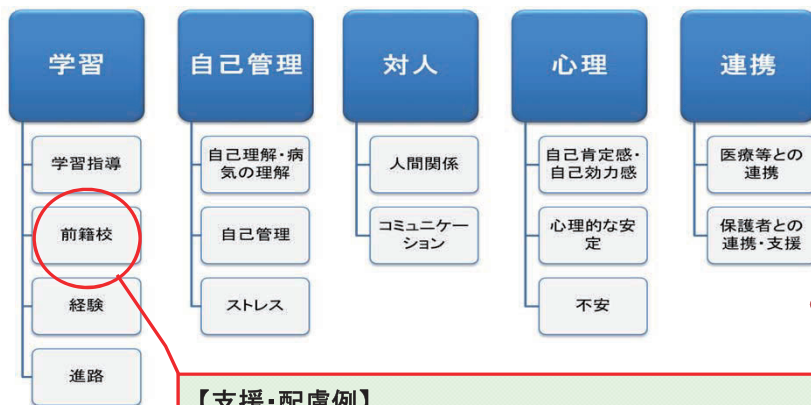
専門研究B

インクルーシブ教育システム構築における慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと合理的配慮及び基礎的環境整備に関する研究 (平成26～27年度)

【研究の目的】

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、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)を作成する。

【慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズ】



- #### 【支援・配慮例】
- 前籍校の担任との連携
 - ・週の予定表や学級通信等を交換し、学校生活の情報を相互に共有する。
 - ・学習進度や使用する教材を確認する。
 - 交流活動の実施
 - ・ICTを活用した交流及び共同学習を計画的に実施する。

H26: 特別支援学校(病弱)対象のワークショップ型調査

H27: 小・中学校等の教員対象のワークショップ型調査

合理的配慮の観点・項目を踏まえた整理

基礎的環境整備の検討(特別支援学校(病弱)のセンター的機能を中心に)

H27: 特別支援学校(病弱)の取組に関する情報収集

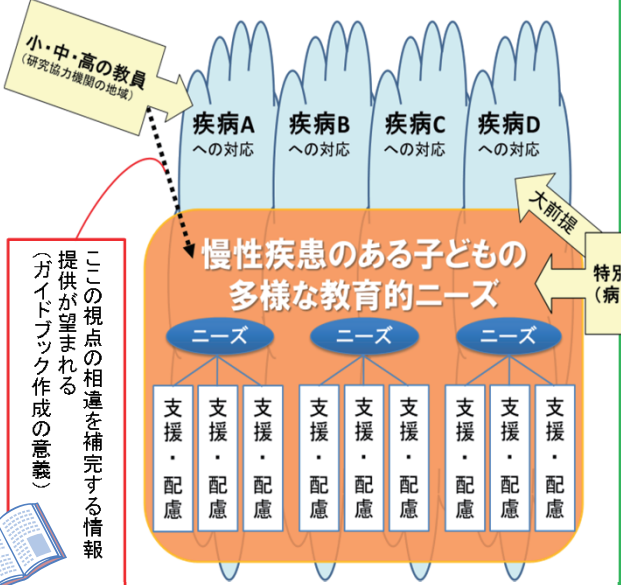
H26: 医師対象の質問紙調査

研究の成果

慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズを5カテゴリー、14サブカテゴリーに分類・整理

「一教職員向けガイドブック-病気の子どもへの支援ガイド」(試案)を作成し、広く情報発信

小・中学校等における病気の子どもへの教育的支援の充実 etc...



ガイドブックを研修で活用できる構成にすることで、小・中学校等における病気の子どもへの教育的支援の充実に寄与

ガイドブックは、病気のある子どもの教育的ニーズを把握し、合理的配慮を検討する際の基礎的な資料として活用

(研究代表者: 日下 奈緒美)

インクルーシブ教育システム構築における慢性疾患のある児童生徒の 教育的ニーズと合理的配慮及び基礎的環境整備に関する研究

(平成26年度～27年度)

【研究代表者】 日下 奈緒美

【要旨】

本研究では、インクルーシブ教育システム構築を視野に入れて、特別支援学校(病弱)の教員を対象とした調査を実施し、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・整理した。また、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した。その結果、慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズは、「学習」「自己管理」「対人」「心理」「連携」の5つのカテゴリとそれらを構成する14のサブカテゴリに整理・分類された。これらは、疾病に関するニーズ等、個別性が強いとされ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、教員が押さえておくべきミニマムな観点として、合理的配慮の決定・提供に至るプロセスにおいて、児童生徒の実態把握及び検討の際の資料になり得ると考えた。また、研究協力機関の特別支援学校(病弱)のセンター的機能の実践は、地域のニーズに合わせた取組であり、多様で柔軟な仕組みの整備に資するものであった。これらを踏まえて、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として、ガイドブック「一教職員向けガイドブックー病気の子どもへの支援ガイド」(試案)を作成した。

【キーワード】

慢性疾患のある児童生徒、病弱教育、教育的ニーズ、合理的配慮、基礎的環境整備、特別支援学校(病弱)のセンター的機能

【背景・目的】

医学や医療の進歩に伴い、慢性疾患のある児童生徒の教育環境は大きく変化し、特別支援学校（病弱）に在籍する児童生徒の実態が多様化するだけでなく、小・中学校等の通常の学級や特別支援学級にも慢性疾患のある児童生徒が多く在籍している。入院している児童生徒は、退院後も定期的な通院や自宅療養が必要となることが多く、通常の学級等における適切な支援・配慮が欠かせない。ところが、退院することで疾病が治癒したと誤解される等、十分な支援・配慮を受けられていない場合が少なくない。そのため、病気を理由に長期欠席している児童生徒への教育的支援が課題となっている。また、国の第二期がん対策推進基本計画（平成24年6月）等に基づき、厚生労働省において、全国15カ所の「小児がん拠点病院」の指定が行われ、それに伴う対応も必要となった。

このような状況を踏まえて、「病気療養児に対する教育の充実について（通知）」（平成25年3月4日、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課長）が出され、病状や教育的ニーズを踏まえた教育環境の整備や効果的な指導方法の工夫等について、慢性疾患のある児童生徒を取り巻く環境の変化に応じた対応がより一層求められた。

今後、インクルーシブ教育システムの構築を推し進める上では、連続性のある多様な学びの場（通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校）における教育環境の整備や合理的配慮の充実等が求められており、病弱教育においては前述の課題の解決が不可欠であると考えられる。

そこで、本研究では、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）を作成する、という3点を目的とした。本研究の成果を踏まえて作成するガイドブック「一教職員向けガイドブックー病気の子どもの支援ガイド」（試案）は、小・中学校等での指導・支援や合理的配慮の検討を行う際の参考にしたり、教育委員会等が実施する研修会でテキストとして活用したりすることを目指す。

【方法】

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・整理するために、研究協力機関の7校の特別支援学校（病弱）の教員対象に「慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと教育的配慮に関する調査」（調査2）を実施した。なお、調査2の調査方法及びデータの分析方法について検討するために、「病弱教育における教育的ニーズに関する予備調査」（調査1）を特別支援学校（病弱）1校の教員を対象に実施した。また、調査2の補足調査として「医療機関から見た慢性疾患のある児童生徒への教育的配慮に関する調査」（調査3）と、特別支援学校（病弱）以外で慢性疾患のある児童生徒を指導した経験がある教員を主な対象として「慢性疾患

のある児童生徒の教育的ニーズと教育的配慮に関する補足調査」(調査4)を行った。

【結果と考察】

1. 慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと教育的配慮に関する調査

調査2は、研究協力機関の特別支援学校(病弱)7校において、グループ協議を取り入れたワークショップ方式で情報を収集し、KJ法(川喜田, 1967)を参考にしたデータ分析を行った。調査対象の教員は、計311名(小学部所属123名、中学部所属114名、高等部所属74名)であった。

(1) 教育的ニーズのカテゴリー

慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズの内、グループ協議を通して「特に重要である」と判断された教育的ニーズを計240データ収集した。その内、内容の読み取りが難しい1データを除いた239データを分析対象とした。これらのデータから、14のサブカテゴリーが抽出され、さらにグループ化して、《学習》、《自己管理》、《対人》、《心理》、《連携》という5カテゴリーを抽出した。このカテゴリー及びサブカテゴリーは、調査対象の全7校中、5校分のデータから抽出されたものであり、残りの2校分のデータから新たにサブカテゴリーは抽出されなかった。したがって、調査2では、特別支援学校(病弱)の教員が捉えている慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズに関する情報を幅広く収集できたものと推察される。また、14サブカテゴリー中12サブカテゴリーが、小学部・中学部・高等部の全ての学部から得られたデータで構成されていた。したがって、本研究で明らかにした教育的ニーズのカテゴリー及びサブカテゴリーは、慢性疾患等のある小学生・中学生・高校生に共通している内容であることが示唆された。

(2) 支援・配慮

グループ協議でまとめられた「教育的配慮」については、教育的ニーズのサブカテゴリーごとに分類した後、配慮の内容が関連しているものをグループ化し、「支援・配慮の視点」として整理したものを表1に示した。

表1 慢性疾患のある児童生徒への支援・配慮の視点

教育的ニーズ		支援・配慮の視点
カテゴリー	サブカテゴリー	
学習	学習指導	学習環境の整備、学習状況の把握、指導時間の確保、指導体制の工夫、指導内容の精選、学習進度の調整、体調や心理面への配慮、教材・教具の工夫、授業展開の工夫、教師の声掛け
	前籍校	前籍校の担任との連携、交流活動の実施
	経験	経験の機会の設定、語彙の拡大
	進路	進路支援
自己管理	自己理解・病気の理解	病気や治療の理解の促進、自己理解の促進、情報収集・共有
	自己管理	生活上の制限の理解、自己管理支援、基本的生活習慣の確立、関係者間の情報共有
	ストレス	ストレスマネジメント、教師の関わり、関係者との連携
対人	人間関係	集団参加の場の設定、集団活動への参加方法の工夫、教師の役割、家族との関係
	コミュニケーション	コミュニケーションの場の設定、必要な支援の要求、社会性の育成、教師の態度・関わり方
心理	自己肯定感・自己効力感	成功体験や賞賛される経験を積み重ねる機会の設定、教師の声掛け
	心理的な安定	感情のコントロール、興味・関心のある活動の設定、受容的な関わり、授業等での工夫
	不安	不安の軽減、家庭や医療機関との連携
連携	医療等との連携	医療等との連携
	保護者との連携・支援	保護者との連携、ストレスのケア
※その他	重度の障害・病状	コミュニケーション手段の工夫、教材の工夫、姿勢の保持、緊張への支援
	その他	—

(3) 補足調査(調査4)

調査4は、教員48名(小学校20名、中学校15名、高等学校11名、特別支援学校2名)を対象に、調査2と同様の手法で実施した。収集した教育的ニーズ40データを調査2のサブカテゴリーで整理した結果、非該当のデータ数26(全体の65%)の内容は、学校行事に関すること・個々の病気に関すること・環境整備に関すること等であった。

「教育的配慮」では、学校における集団生活上または健康上の問題が生じるのを防ぐことを重視している特徴が見られ、小・中学校等の教員は、教育的ニーズとして、慢性疾患のある児童生徒が健常の児童生徒と一緒に学校生活を送る上で必要な病気それ自体への配慮に着目していることが推察された。また、特別支援学校(病弱)の教員が重要視している《自己管理》や《対人》、《心理》については、十分に把握されていない可能性も示唆された。

(4) 医療機関から見た慢性疾患のある児童生徒への教育的配慮に関する調査(調査3)

研究協力機関のある市の医療機関(9関連病院と37診療所・医院)を調査対象とし、郵送による質問紙調査を行い、7病院(回収率77.8%)の41人、37医療機関の12人(同32.4%)の計53人から回答を得た。

学校における教育的ニーズについては、33人から70データを収集し、学校との連携における対応では、高等学校において連携があまり進んでいない現状がわかった。また、慢性疾患のある児童生徒への配慮については、医師が「学校での配慮」として求める内容は医療上必要なもので、学校の教員が捉える教育上必要な配慮の内容との間には認識の違いが生じており、この点が学校との連携上の課題となっていることが推察された。今後はその点に目を向けて、医療機関と学校との連携を図っていくことが重要であり、特別支援学校(病弱)のセンター的機能を活用して、小・中学校等と特別支援学校(病弱)との連携が進むことも望まれる。

2. 慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと支援・配慮の要点整理

ガイドブック「一教職員向けガイドブックー病気の子どもの支援ガイド」(試案)の作成を見据えて、調査2で分類・整理した慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと支援・配慮について要点をまとめた。先行研究を適宜引用しながらまとめていく中で、ほとんどの教育的ニーズのサブカテゴリーにおいて、支援・配慮を検討する視点が複数あり、また、特別支援学校(病弱)等の教員だけでなく、小・中学校等の通常の学級の教員も理解しておく必要がある内容も少なくなかった。また、小・中学校等と特別支援学校(病弱)とで教員が捉える教育的ニーズの観点異なる背景には、病気の児童生徒の実態に応じた支援・配慮を行う上での基礎的な教育環境の違いがあることから、慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズを捉える視点の相違を補完する情報提供が必要であるとともに、ガイドブック(試案)作成の意義があると考えられる。

また、合理的配慮の各観点・項目の内容及び配慮例(中央教育審議会初等中等教育分

科会，2012) と、本研究で整理した支援・配慮の内容とを比較したところ、教育的ニーズの14サブカテゴリーの内、【医療等との連携】と【保護者との連携・支援】を除く12サブカテゴリーがいずれかの合理的配慮の観点・項目に関連性を示した。このことから、慢性疾患のある児童生徒への合理的配慮の検討に当たっては、本研究で整理した教育的ニーズのサブカテゴリー等を活用して、ニーズを多角的に把握することが重要であると考えられた。

【総合考察】

1. 慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと合理的配慮

本研究で整理されたカテゴリーは、慢性疾患のある児童生徒の場合、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教育的ニーズを捉える上で、指導・支援する教員が押さえておくべきミニマムな観点であると考えられた。また、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のではなく、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。

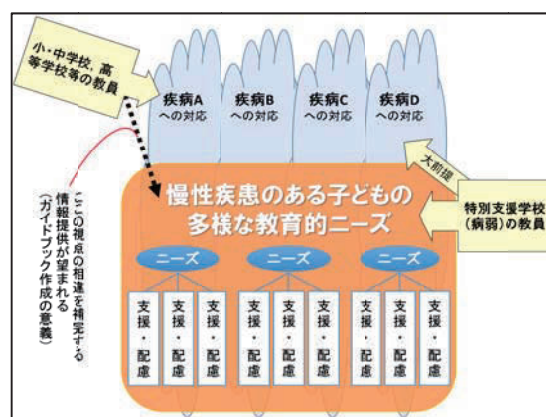


図1 慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズを捉える視点の違いのイメージ

また、本研究では、合理的配慮の決定・提供に至るプロセスの内、実態把握及び合理的配慮の検討の際に資する資料が得られた。実態把握については、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。合理的配慮については、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、小・中学校等の教員を主な対象とするガイドブック（試案）を作成した。これらは、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。

2. 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

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、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もらい、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。

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では、

通級による指導や、病院への巡回による指導を行うことで教育保障をしていた。実践例から、特別支援学校による通級による指導は、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ことが考えられた。

高校生への教育支援の充実では、ICT を活用した遠隔授業や前籍校との連携の工夫が報告された。また、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もあった。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保障していく上で重要な視点と考える。

各地域の病弱教育担当教員等への支援では、関係者間のネットワークづくりや研修機会の設定等があった。小・中学校等に潜在的に在籍している病弱教育のニーズに対応するためには、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が、これまで以上に重要であると考えられる。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は、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られた。

これらの実践は、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。そして、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、多様な学びの場で教育を受けることができるようにし、それらを連続性のあるものにしていく「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」（中央教育審議会，2012）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。今後、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～）の成果を踏まえて、都道府県を越えた連携を図りながら、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。

【成果の活用】

ガイドブック「一教職員向けガイドブックー病気の子どもの支援ガイド」（試案）の配付を予定している。配付先は、各教育委員会等とし、各管下小・中学校等へ周知する。その際には、全国特別支援学校病弱教育校長会及び全国特別支援学級設置学校長協会等で紹介し、本研究所 Web サイトでも公開する。また、特別支援学校（病弱）のセンター

的機能を活用して、関係の医療機関へ、情報提供を行っていく。日本特殊教育学会第53回大会で、特別支援学校（病弱）における教育的ニーズの調査結果についてポスター発表を行った。本研究所の特別支援教育専門研修の講義において、本研究の成果を活用した。