

病 弱 ・ 身 体 虚 弱

1 指導上の特色及び基本的な配慮事項(特別支援学校学習指導要領解説総則等編より引用)

(1) 児童の授業時数の制約や病気の状態等に応じて、指導内容を適切に精選し、基礎的・基本的な事項に重点を置くとともに、各教科等相互の関連を図ったり、指導内容の連続性に配慮した工夫を行ったりして、効果的な学習活動が展開できるようにすること。

児童生徒は種々の要因により、一般に学習時間に制約を受けているほか、学習の空白や遅れ、身体活動の制限等を伴う場合が多い。また、病弱者である児童生徒に対する教育を行う特別支援学校に在籍する期間がそれぞれ異なる上、小・中学校から転入学してきた児童生徒については、学習の進度等の差が見られる。

各教科の指導計画の作成に当たっては、授業時数の制約をはじめ、児童生徒の病気の状態及び発達の段階や特性等を十分考慮し、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る。基礎的・基本的な事項を選定するに当たっては、それぞれの教科として習得すべき事項という視点とともに、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という視点も十分考慮して行うことが大切である。

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について作成されるものである。この場合、各教科の指導の効果を高めるためには、それぞれの教科独自の目標を目指すとともに、他の教科との関連を十分図るように作成する必要がある。すなわち、教科それぞれの目標や指導内容の関連性を検討し、指導内容の不必要な重複を避けたり、重要な指導内容が欠落しないよう配慮したりするとともに、指導の時期、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立てることが必要である。また、必要に応じて、道徳、外国語活動、総合的な学習の時間又は特別活動との関連を図ることも大切である。

また、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度等を踏まえた指導計画を工夫するなど、指導内容の連続性等に配慮して効果的な学習活動を展開することが必要である。

治療による効果や病気の進行等に伴い病気の状態等は変化するので、日ごろから医療機関と連携を密にして、教育活動に必要な情報を入手することが重要である。

(2) 健康状態の改善等に関する内容の指導に当たっては、特に自立活動における指導との密接な関連を保ち、学習効果を一層高めるようにすること。

各教科の指導計画の作成に当たっては、自立活動の指導と密接な関連を保つようにする必要がある。

各教科のうち、特に、小学部における体育科の「毎日の生活と健康」、「育ちゆく体とわたし」、「心の健康」、「病気の予防」、理科の「人の体のつくりと運動」、「人の体のつくり働き」、家庭科の「栄養を考えた食事」及び中学部における保健体育科の「心身の機能の発達と心の健康」、「健康な生活と疾病の予防」、技術・家庭科の「食生活と自立」などの心身の活動にかかわる内容については、自立活動における「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」及び「情緒の安定に関すること」などの事項との関連を図り、自立活動の時間における指導と相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ある。

(3) 体験的な活動を伴う内容の指導に当たっては、児童の病気の状態や学習環境に応じて指導方法を工夫し、効果的な学習活動が展開できるようにすること。

病弱の児童生徒は、治療上の必要から、身体活動の制限などの生活規制があったり、運動・動作の障害があったりすることが多いため、様々な体験をする機会が不足しがちである。そのため、児童生徒の実態や興味・関心及び学校における各教育活動の特質等を考慮しながら、計画的に様々な体験を増やすようにすることが大切である。また、病院内に設置された学級等では、学習活動に制約を受けることがあり、さらに病気の状態によっては、ベッド上での学習を余儀なくされる場合もみられる。

そのような児童生徒の病気の状態や学習環境であっても、理科の実験や観察、社会科の観察や調査・見学及び家庭科の実習などの体験的な活動を伴う内容を指導する際には、児童生徒が実際に体験できるよう指導方法を工夫し、学習を効果的に行うことが大切である。

例えば、食物アレルギーのある児童生徒が調理実習を行う場合、アレルギーを引き起こす材料を別の材料に替え、それに応じた調理方法に変更したり、外出のできない児童生徒が植物の観察を行う場合、ベランダや窓辺などに植物を植えたプランターを置いて観察させたりするなどして、児童生徒が実際に体験し、興味・関心をもって学習できるように指導方法を工夫することが重要である。しかし、病気の状態や指導内容によっては、指導方法を工夫しても、直接的な体験ができない場合がある。その際は、視聴覚教材等を適宜使用するなどして、学習効果を高めるようにすることが大切である。

(4) 児童の身体活動の制限の状態等に応じて、教材・教具や補助用具などを工夫するとともに、コンピュータ等の情報機器などを有効に活用し、指導の効果を高めるようにすること。

身体活動の制限や運動・動作に障害がある児童生徒の指導に当たり、児童生徒の実態に応じて、教材・教具を工夫したり、入出力支援機器や電動車いす等の補助用具を

活用したりするなどして、学習に自主的に参加し、作業や操作等を行い学習効果が高められるよう指導することが大切である。

教材・教具等の工夫としては、例えば、長期間の療養で体験が不足し、具体的な事物が理解できない場合には、視聴覚機器や視聴覚教材を効果的に使用したり、体調が悪く教室に登校できない場合には、テレビ会議システム等の情報通信ネットワークを活用したりするなど、療養中でも、可能な限り児童生徒が学習することができるよう工夫することが必要である。

(5) 児童の病気の状態等を考慮し、学習活動が負担過重とならないようにすること。

児童生徒の病気の種類は、心身症、精神疾患、小児がん、筋ジストロフィー、アレルギー疾患、腎臓疾患、心臓疾患、骨・関節疾患、てんかん、肥満など多様であり、また軽い症状が現れる者から重篤な症状の者まで様々である。しかも、病気の状態の変化は病気によっても異なっている。したがって、それぞれの病気の特質や個々の病気の状態等を十分に考慮し、学習活動が負担過重になったり、児童生徒の病気の状態や健康状態の悪化を来したりすることのないようにする必要がある。

これらの点を例示すると以下のとおりである。

心身症や精神疾患の児童生徒については、心身の状態が日々変化することが多いため、常に病気の状態を把握し、例えば、うつ状態のときは、過度なストレスとなるような課題を与えないなど、個々に応じた適切な対応を行う。

筋ジストロフィー等の児童生徒の学習に際しては、衝突や転倒による骨折の防止等に留意する。

アレルギー疾患のある児童生徒の学習に際しては、アレルゲン（抗原）となる物質を把握し、それらへの対応を適切に定める。特に、ぜん息の児童生徒の学習に際しては、換気など学習環境に十分に配慮する。

腎臓疾患や心臓疾患等の児童生徒の学習に際しては、活動量や活動時間及び休憩の取り方を適切に定める。

2 自立活動の内容（特別支援学校学習指導要領解説自立活動編より引用）

1 健康の保持

- (1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関すること。
- (2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること。
- (3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること。
- (4) 健康状態の維持・改善に関すること。

(2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること

近年、生活習慣病の一つとして増加の傾向が見られる若年性の糖尿病の児童生徒の場合、自己の病気の状態を理解し、自ら毎日の血糖値を測定して、適切な食生活や適度の運動を取り入れることによって、病気の進行を防止する方法を身に付けることは将来の主体的な生活管理に結び付くものである。

進行性疾患のある幼児児童生徒の場合は、絶えず自分の体調や病気の状態に留意するとともに、これらについて正しく理解して、身体機能の低下を予防するよう生活の自己管理に配慮した指導を行うことが大切である。

うつ病などの精神性の疾患の児童生徒の場合、食欲の減退などの身体症状、興味・関心の低下や意欲の減退などの症状が見られるが、それらの症状が病気によるものであることを理解できないことが多い。このような場合には、医師の了解を得た上で、病気の仕組みと治療方法を理解させるとともに、ストレスがそれらの症状に影響を与えることが多いので、自らその軽減を図ることができるように指導することが大切である。例えば、日記を書くことでストレスとなった要因に気付かせたり、小集団での話合いの中で、ストレスを避ける方法や発散する方法を考えさせたりすることも有効である。

てんかんのある幼児児童生徒の場合は、一般的に、生活のリズムの安定を図ること、過度の疲労をしないようにすること、きちんと服薬することなどが重要である。このため、生活管理とともに、服薬により状態が安定又は改善することの意味を理解して確実に自己管理ができるように指導することが大切である。てんかんのある幼児児童生徒の場合は、一般的に、生活のリズムの安定を図ること、過度の疲労をしないようにすること、きちんと服薬することなどが重要である。このため、生活管理とともに、服薬により状態が安定又は改善することの意味を理解して確実に自己管理ができるように指導することが大切である。このように、幼児児童生徒が自分の病気を理解し、病気の状態を改善して悪化しないようにするため、自分の生活を自ら管理することのできる力を養っていくことは極めて大切である。こうした力の育成には、幼児児童生徒の発達の状態等を考慮して、その時期にふさわしい指導を段階的に行う必要がある。この場合、専門の医師の助言を受けるとともに、保護者の協力を得るようにすることも忘れてはならない。

(3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること。

筋肉が萎縮し筋力が低下する筋ジストロフィーのある幼児児童生徒に対しては、身体の状態に応じて運動の自己管理ができるように指導することが大切である。

そのためには、幼児児童生徒が病気の原因や経過、進行の予防、運動の必要性、適切な運動方法や運動量などについて学習することが必要である。その際、治療方法や将来に関する不安等をもつことがあるので、情緒の安定に配慮した指導を行うことが求められる。また、姿勢変換や移動などの運動を行う際には、周囲の人に援助を依頼

することもあることから、場や状況に応じたコミュニケーションについて学ぶことも大切である。

こうしたことから、筋ジストロフィーのある幼児児童生徒が身体の状態に応じて運動の自己管理ができるように指導するためには、この項目と「2 心理的な安定」の区分に示されている項目との関連を十分に図るとともに、「6 コミュニケーション」等の区分に示されている項目の中から必要な項目を選定し、それらを相互に関連付けて指導することが求められる。

(4) 健康状態の維持・改善に関すること。

心臓疾患のある児童生徒は、運動の制限の範囲を超えて動いてしまい病気の状態を悪化させることがあるため、病気の状態や体調に応じて生活の自己管理をできるようにすることが重要である。

そのためには、心臓疾患の特徴、治療方法、生活規制など病気の状態と生活管理について、学校生活管理指導表を活用しながら発達の段階に応じた理解ができるようにするとともに、自覚症状や体温、脈拍等から自分の健康状態を把握し、その状態に応じて日常生活や学習活動の状態をコントロールしたり、自ら進んで医師に相談したりできるようにすることが大切である。このような指導を行うときには、生活規制や入院生活から生じるストレスなど心理的な側面に配慮することが欠かせない。

こうしたことから、心臓疾患等の病気のある児童生徒が、健康の自己管理ができるようにするためには、「1 健康の保持」の区分に示されている項目や「2 心理的な安定」等の区分に示されている項目の中から必要な項目を選定し、それらを相互に関連付けて指導することが求められる。

2 心理的な安定

(1) 情緒の安定に関すること。

(2) 状況の理解と変化への対応に関すること。

(3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関すること。

(1) 情緒の安定に関すること。

白血病のため入院している幼児児童生徒は、治療の副作用による貧血や嘔吐などが長期間続くことにより、心理的に不安定な状態になることがある。そのようなときは、悩みを打ち明けたり、自分の不安な気持ちを表現できるようにしたりするなどして、心理的な安定を図ることが大切である。

心身症のある幼児児童生徒は、心理的に緊張しやすく、不安になりやすい傾向がある。また、身体面では、嘔吐、下痢、拒食等様々な症状があり、日々それらが繰り返されるため強いストレスを感じることもある。それらの結果として、集団に参加することが困難な場合がある。

こうした幼児児童生徒が、自ら情緒的な安定を図り、日常生活や学習に意欲的に取

り組むことができるようにするためには、教師が病気の原因を把握した上で、本人の気持ちを理解しようとする態度でかかわることが大切である。その上で、良好な人間関係作りを目指して、集団構成を工夫した小集団で、様々な活動を行ったり、十分にコミュニケーションができるようにしたりすることが重要である。

そこで、心身症のある幼児児童生徒が情緒を安定させ、様々な活動に参加できるようにするためには、この項目に加え、「3 人間関係の形成」や「6 コミュニケーション」等の区分に示されている項目の中から必要な項目を選定し、それらを相互に関連付けて具体的な指導内容を設定することが求められる。

(3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関すること

筋ジストロフィーのある児童生徒は、小学部低学年のころは歩行が可能であるが、年齢が上がるにつれて歩行が困難になり、その後、車いす又は電動車いすの利用や酸素吸入などが必要となることが多い。また、同じ病棟内の友達の病気の進行を見ていることから将来の自分の病状についても認識している場合がある。

こうした状況にある幼児児童生徒に対しては、学習や運動において打ち込むことができることを見つけ、それに取り組むことにより、生きがいを感じることができるよう工夫し、少しでも困難を改善・克服しようとする意欲の向上を図る指導が大切である。

3 人間関係の形成

- (1) 他者とのかかわりの基礎に関すること。
- (2) 他者の意図や感情の理解に関すること。
- (3) 自己の理解と行動の調整に関すること。
- (4) 集団への参加の基礎に関すること。

4 環境の把握

- (1) 保有する感覚の活用に関すること。
- (2) 感覚や認知の特性への対応に関すること。
- (3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること。
- (4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況の把握に関すること。
- (5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること。

5 身体の動き

- (1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること。
- (2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること。
- (3) 日常生活に必要な基本動作に関すること。
- (4) 身体の移動能力に関すること。
- (5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること。

- (1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること。

筋ジストロフィーで病気の進行のため筋力の低下が見られる場合には、筋力の維持を図る運動が必要である。

- (4) 身体の移動能力に関すること。

心臓疾患のある幼児児童生徒は、心臓への負担がかかることから歩行による移動が制限されることがあり、必要に応じて歩行器や電動車いす等の補助的手段を活用することになる。このような場合には、医師の指導を踏まえ、病気の状態や移動距離、活動内容によって適切な移動手段を選択し、心臓に過度の負担をかけることなく移動の範囲が維持できるよう指導することが大切である。

6 コミュニケーション

- (1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること。
(2) 言語の受容と表出に関すること。
(3) 言語の形成と活用に関すること。
(4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること。
(5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること。

- (4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること。

進行性の病気により、運動機能が徐々に低下する児童生徒の場合には、言葉による意思の表出が難しくなるだけでなく、上肢などで操作する機器の活用も次第に困難になることがある。そのため、現在の状況だけで判断することなく、将来必要となるコミュニケーション手段も視野に入れて、指導を工夫することが必要である。

3 障害に応じた教育課程の編成（独立行政法人国立特別支援教育総合研究所：特別支援教育の基礎・基本 一人一人のニーズに応じた教育の推進より引用）

病弱・身体虚弱特別支援学級

病院内にある特別支援学級の場合、病院の職員との連絡を密にしながら、健康状態の回復・改善等を図るための指導を行うとともに、各教科等の指導に当たっては内容の精選を行い、特に身体活動を伴う学習については、指導方法や教材・教具を工夫するなど様々な配慮が必要である。児童生徒の病状や発達段階等に応じて、当該学年に準じた教育課程、下学年・下学部適用の教育課程、知的障害特別支援学校の教育課程等を用いる場合もある。

小・中学校内にある特別支援学級の場合、通常の学級とほぼ同様の授業時数を定め、通常の学級の児童生徒と活動を共にする機会を積極的に設けるよう配慮しながら、各教科等の指導を行っている。まなほ、家庭などとの連携を密にしながら、健康状態の回復・改善や体力の向上を図るための指導も併せて行っている。児童生徒の病状や発達段階に応じて、当該学年の教科を中心とした教育課程、下学年・下学

部適用の教育課程を用いる場合もある。

通級による指導（病弱・身体虚弱）

病弱・身体虚弱児の場合、通級による指導については病気の自己管理能力を身に付けたり、発達段階等に応じて病気理解を図るなどの自立活動を中心とした指導が考えられる。