

## ☆ 病弱・身体虚弱の子どもの理解のために

病弱・身体虚弱の子供の教育支援の基本的な考え方について、「障害のある子供の教育支援の手引」を参考にしてまとめました。



### 「病弱・身体虚弱」とは

病弱とは、心身が病気のため弱っている状態をいう。また、身体虚弱とは、病気ではないが身体が不調な状態が続く、病気にかかりやすいといった状態をいう。これらの用語は、このような状態が継続して起こる、又は繰り返し起こる場合に用いられており、例えば風邪のように一時的な場合は該当しない。

### 病弱・身体虚弱の理解

病弱教育では、病気等の自己管理能力を育成することは重要なことである。病弱・身体虚弱の子供にとって必要な生活規制とは、他人からの規制ではなく「生活の自己管理」と考えて取り組むことが大切である。なお、「生活の自己管理をする力」とは、運動や安静、食事などの日常の諸活動において、必要な服薬を守るとともに、病気等の特性等を理解し、心身の状態に応じて参加可能な活動を判断し、必要なときに必要な援助を求めることができること、などを意味する。

### 病弱教育の対象となる病気等

「障害のある子供の教育支援の手引」には、これらの症状や必要な配慮等が書かれています。



- |               |                                       |
|---------------|---------------------------------------|
| ① 悪性新生物       | ア 白血病 イ 神経芽腫 (神経芽細胞腫)                 |
| ② 腎臓病         | ア 急性糸球体腎炎 イ 慢性糸球体腎炎 ウ ネフローゼ症候群        |
| ③ 気管支喘息(ぜんそく) |                                       |
| ④ 心臓病         | ア 心室中隔欠損 イ 心房中隔欠損 ウ 心筋症 エ 川崎病         |
| ⑤ 糖尿病         | ア 1型糖尿病 イ 2型糖尿病                       |
| ⑥ 血友病         |                                       |
| ⑦ アレルギー疾患     | ア アトピー性皮膚炎 イ 食物アレルギー                  |
| ⑧ てんかん        | ア 緊急対応を要する発作<br>イ 危険を排除しながら見守るのが中心の発作 |
| ⑨ 筋ジストロフィー    |                                       |
| ⑩ 整形外科的疾患     | ア 二分脊椎症 イ 骨形成不全症 ウ ペルテス病<br>エ 脊椎側弯症   |
| ⑪ 肥満 (症)      |                                       |
| ⑫ 心身症         | ア 反復性腹痛 イ 頭痛 ウ 摂食障害                   |
| ⑬ うつ病等の精神疾患   |                                       |
| ⑭ 重症心身障がい     |                                       |
| ⑮ その他         |                                       |

③、⑧、⑩などについては、肢体不自由のある子どもの理解や支援内容 (106p～) についても参考にすると役立ちます。

\* 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「障害のある子供のための教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～ (令和3年6月) P172～

## 病気の子どもや入院している子どもたちの気持ち

病気の子どもや入院している子どもの気持ちは、年齢や発達の段階、病状、性格、環境等により様々です。また、その時々で変化することもあります。しかし、多くの子どもに共通することは、不安やストレスとともに、喪失感を感じていることです。「病気になったのは、自分が悪かったから」と感じることも多くあります。

病気の子どもや入院している子どもの状態や心理的な傾向としては、次のようなことがあげられます。



### 児童期

- 入院や治療のため欠席が多くなることなどから学習が遅れることがあり、焦燥感や不安を感じる。
- 学級内で孤立しがちになり、友達から取り残されるという疎外感や不安が高まる。
- 活動の制限から経験不足になり、ものの見方や考え方が偏ることがある。
- 友達関係や社会適応がうまくいかないことがある。

### 思春期

- 学習の遅れなどから、進路や将来に大きな不安を感じる。
- 活動の制限や薬の副作用などにストレスを感じ、意欲が低下することがある。
- 外見の変化に劣等感を感じることもある。
- 時には保護者や医療関係者に反発したり、治療を否定したりする。



病気の子どもや入院している子どもたちの心理的な背景を知ること  
とで、子どもたちへの言葉かけが変わってきます。安心して、学習や  
生活の見通しがもてるようにしたいですね。



参考：「病気の子どもや入院している子どものための支援ハンドブック」福島県特別支援教育センター（2017）

<https://special-center.fcs.ed.jp/病気の子どもたちへの支援>

## 退院後について

病気によっては、退院後も引き続き通院や感染予防等が必要なことがあるため、退院後すぐに入院前にいた小・中学校等に通学することが難しい場合があります。そのため、入院中だけでなく退院後も病気に対する十分な配慮が必要であり、そのような子どもが特別な教育的支援を必要とする場合には、各学校において、病弱教育の対象として対応することが求められます。

## ☆ 病弱・身体虚弱の子どもの教育的ニーズの整理① ～障がいの状態等の把握～

病弱・身体虚弱の子どもの教育的ニーズを整理する観点『①障がいの状態等の把握』について、「障害のある子供の教育支援の手引」から、一部を抜粋してまとめました。詳細については、「手引」本編をご参照ください。



### ア 医学的側面からの把握

#### 障がいに関する基礎的な情報の把握

把握する事項	留意点等
<b>a 既往・生育歴</b>	・ 出生週数 ・ 出生時体重 ・ 出生時の状態 ・ 保育器の使用 ・ 病気等の発見及び確定診断の時期
<b>b 病気等の状態</b>	・ 診断名 ・ 通院歴 ・ 入院歴 ・ 手術歴 ・ 症状 ・ 治療方法 ・ 服薬 ・ 予後 ・ 生活規制の種類・程度
<b>c 心身の状態や発達</b>	・ 身体の状態や発達 ・ 精神的な状態や発達
<b>d 医療的ケアの実施状況</b>	・ 経管栄養 IVH 中心静脈栄養 ・ 喀痰吸引 ・ その他 ・ これらを把握する際には、吸引をする場合には、いつ、どのような状態で実施するのか、1回の処置に要する時間など、主治医の指示書に基づき、細部にわたって把握することが必要になる。加えて、「学校における医療的ケアの今後の対応について」と「小学校等における医療的ケア実施支援資料～医療的ケア児を安心・安全に受け入れるために～」を参照すること。
<b>e 現在使用中の機器や補装具</b>	・ 医療的ケアに必要な機器等 ・ 車椅子等の移動補助具 ・ 入出力支援機器等

#### 【観察について】

・ 本人及び保護者と相談をする場合は、本人の病気等の状態に応じて実施できるように、本人が安心できる環境を用意し、聞き取りや観察を通して、身体の状態や精神的な状態について把握することが大切である。

#### 【医療機関等からの情報の把握】

・ 現在の医療機関をはじめ、これまでにかかっていた専門の医療機関がある場合には、診断や検査結果、それに基づく医学的所見を把握することが重要である。病院で CLS による保育等も行われている場合もあるため、療育の内容なども重要な情報となる。

#### 【保護者からの情報の把握】

・ 保護者が日頃本人の状態について観察している点や保護者との関わりの様子などから聞き取って把握することが必要である。また、同席している保護者との関わりの様子も重要な情報となる。  
・ 単に疾患名だけでなく進行性のものであるかどうか、治療の過程や予後はどうかなどについても把握しておくことが大切である。また、必要な場合には、本人や保護者の許可を得た上で、主治医等から必要な情報を得ることも、病弱・身体虚弱の子どもの場合は特に重要である。

イ 心理学的、教育的側面からの把握

<b>(ア) 発達の状態等に関すること</b>	
<b>把握する事項</b>	<b>留意点等</b>
<b>a 身体の健康と安全</b>	・睡眠、覚醒、食事、排せつ等の生活リズムや健康状態
<b>b 姿勢</b>	・無理なく活動できる姿勢や身体の状態が安定した姿勢のとり方 ・姿勢変換や補装具の調整や管理、休息の必要性、時間帯やその内容
<b>c 基本的な生活習慣の形成</b>	・食事、排せつ、衣服の着脱等の基本的な生活習慣に関する自立の程度や介助の方法等
<b>d 運動・動作</b>	・粗大運動の状態や可動範囲 ・微細運動の状態 ・筆記能力 (文字の大きさ、運筆の状態や速度、筆記用具等の補助具の必要性、特別な教材・教具の準備、コンピュータ等による補助的手段の必要性)
<b>e 意思の伝達能力と手段</b>	・言語の理解と表出、コミュニケーションの補助的手段の必要性
<b>f 感覚機能の発達</b>	・保有する視覚や聴覚等の感覚の活用の仕方 ・目と手の協応動作、図と地の弁別、空間における上下、前後、左右などの位置関係等の状態
<b>g 知能の発達</b>	・ものの機能や属性、形、色、空間の概念、時間の概念、言葉の概念、数量の概念 等
<b>h 情緒の安定</b>	・多動や自傷などの行動が見られるか、集中力はどうかなど
<b>i 社会性の発達</b>	・これまでの社会生活の経験や事物等への興味や関心などの状態 ・他者とのかかわりの基盤について
<b>j 障がい重度で重複している子ども</b>	・食事及び水分摂取の時間や回数・量 ・食物の調理形態、摂取時の姿勢や援助の方法 ・排せつの時間帯・回数、方法、排せつのサインの有無 ・嘔吐、下痢、便秘 ・その他、関節の収縮や変形の予防、筋力の維持・強化、側弯による姿勢管理や骨折のしやすさによる活動の制限や感染症等への対応を含め、医師の診察を通じて把握したり、子どもへの対応について指導・助言を受けたりすることが大切である。
<b>(イ) 本人の障がいの状態等に関すること</b>	
<b>a 病気等の理解</b>	・自分の病気等に気づき、受け止めているか。 ・自分のできないこと・できることについての認識をもっているか。 ・自分のできないことに関して、悩みをもっているか。 ・自分のできないことに関して、先生や友だちの援助を適切に求めることができるか。 ・家族が子どもに対して病気等についてどの程度教えているか。 など
<b>b 病気等による学習上又は生活上の困難を改善するために、工夫し、自分の可能性を生かす能力</b>	・病気等による学習上又は生活上の困難の改善のために、自分から工夫するなどの積極的な姿勢が身に付いているか。 ・病気等による学習上又は生活上の困難の改善のために、補助的手段の使い方や扱い方を理解しているか。

<p><b>c 自立への意欲</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な生活習慣の確立とともに、精神面においても、主体的に自立しようとしている姿が見られるか。</li> <li>・自分で周囲の状況を把握して、行動しようとするか。</li> <li>・周囲の状況を判断して、自分自身で安全管理や危機回避ができるか。</li> <li>・できることは、自分でやろうとする意欲があるか。</li> <li>・受け身となるような行動が少ないか。</li> </ul>
<p><b>d 対人関係</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実用的なコミュニケーションが可能であるか。</li> <li>・協調性があり、友達と仲良くできるか。</li> <li>・集団に積極的に参加することができるか。</li> <li>・集団生活の中で、一定の役割を果たすことができるか。</li> <li>・自分の意思を十分表現することができるか。</li> </ul>
<p><b>e 学習意欲や学習に対する取組の姿勢</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習の態度（着席行動、傾聴態度）が身に付いているか。</li> <li>・学習や課題に対して主体的に取り組む態度が見られるか。</li> <li>・学習や課題に対する理解力や集中力があるか。</li> <li>・年齢相応の態度や姿勢で学習活動に参加できるか。</li> <li>・読み・書きなどの技能や速度等はどうか。</li> </ul>
<p><b>(ウ) 諸検査等の実施</b></p>	
<p><b>個別式検査の活用</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・慣れない相手とのコミュニケーションや身体の状態によっては、指示理解や表出に困難があることに配慮して検査を行う必要がある。</li> </ul>
<p><b>発達検査等について</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発達検査等の結果の評価に当たっては、運動面や言語表出面での遅れがあることも十分考慮し、子どもの発達の全体像を概率的に把握するようとどめておくことが必要である。</li> </ul>
<p><b>検査結果の評価</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査で得られた数値を評価結果として使用する場合には、検査の下位項目ごとにその内容を十分に分析し、構造的にみて評価する必要がある。</li> </ul>
<p><b>検査実施上の工夫等</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・標準化された検査では、指示理解や表出に困難がある場合、低い成績になることが多い。</li> </ul>
<p><b>行動観察について</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行動観察は、子どもの行動全般にわたって継続的に行うことが望ましい。</li> <li>・また、できるか、できないかだけでなく、どのような条件や援助があれば可能なのかなど、発達の遅れている側面を補う視点からの指導の可能性についても把握することが必要である。</li> </ul>
<p><b>(工) 認定こども園・幼稚園・保育所、児童発達支援施設等からの情報の把握</b></p>	
<p><b>学校での集団生活に向けた情報 成長過程</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遊びの中での友達との関わりや興味や関心、社会性の発達など</li> <li>・認定こども園・幼稚園・保育所児童発達支援施設等における成長過程</li> </ul>



## ☆ 病弱・身体虚弱の子どもの教育的ニーズの整理② ～特別な指導内容～

病弱・身体虚弱の子どもの教育的ニーズを整理する観点『②特別な指導内容』について、「障害のある子供の教育支援の手引」から、一部を抜粋してまとめました。詳細については、「手引」本編をご参照ください。



### 病弱・身体虚弱の子どもに対する特別な指導内容

\* 下線、太字は本資料作成に当たって福島県特別支援教育センターにおいて追記 (以下同様)

#### ア 病気等の状態の理解と生活管理に関すること

病弱教育では、病気等の自己管理能力を育成することは重要な指導内容の一つである。そのため、病弱・身体虚弱の子どもにとって必要な生活規制とは、他人からの規制ではなく「生活の自己管理」と考えて取り組むことが大切である。また、「生活の自己管理」をする力とは、運動や安静、食事などの日常の諸活動において、必要な服薬を守る力、自身の病気等の特性等を理解した上で心身の状態に応じて参加可能な活動を判断する力 (自己選択・自己決定力)、必要なときに必要な支援・援助を求めることができる力であり、それらを育成することが必要である。

#### イ 情緒の安定に関すること

療養中は、情緒が不安定な状態になることがある。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、心理的な不安を表現できるような活動をしたりするなどして、情緒の安定を図ることができるように指導することが必要である。その際、治療計画によっては、入院と退院を繰り返すことがあり、感染予防のため退院中も学校に登校できないことがある。このような場合には、Web 会議システム等を活用して学習に対する不安を軽減するような指導を工夫することが大切である。

#### ウ 病気等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子どもの場合、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、車椅子又は電動車椅子の利用や人口呼吸器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子どもに対しては、卒業後も視野に入れながら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しようとする意欲の向上を図る指導が大切である。

#### エ 移動能力や移動手段に関すること

心臓疾患のある子どもの場合、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椅子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、病気等の状態や移動距離、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。

### オ コミュニケーション手段の選択と活用に関すること

進行性の病気の子どもの場合、症状が進行して言葉による表出が困難になることがある。今後の進行状況を見極め、今まで出来ていたことが出来なくなることによる自己肯定感（自己を肯定的に捉える感情）の低下と、そのことに対する心のケアに留意するとともに、コミュニケーション手段を本人と一緒に考え、自己選択・自己決定の機会を確保しながらコミュニケーション手段を活用する力を獲得していくことも大切である。

### カ 表出・表現する力の育成

病気等により、書字動作やコンピュータ等の操作に困難が伴う場合がある。そのため ICT や AT (Assistive Technology : 支援技術) など入出力装置を適宜活用し、子ども一人一人の病気等の状態等に応じた補助用具を工夫しながら、主体的な学習活動ができるような指導内容を取り上げる必要がある。

上記ア～カは、代表的な例になるため、子どもの実態によっては、上記以外の特別な指導内容も考えられることに留意することが大切です。



その子に最も適切な教育を提供するために、必要となる「特別な指導内容」を把握しましょう。

## ☆ 病弱・身体虚弱の子どもの教育的ニーズの整理③ ～合理的配慮を含む必要な支援の内容～

病弱・身体虚弱の子どもの教育的ニーズを整理するための観点『③合理的配慮を含む必要な支援の内容』について、「障害のある子供の教育支援の手引」から、一部を抜粋してまとめました。詳細については、「手引」本編をご参照ください。



### ア 教育内容・方法

#### (ア) 教育内容

##### a 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

服薬管理や環境調整、病状に応じた対応等ができるよう指導を行う。

- 例)  服薬の意味と定期的な服薬の必要性の理解
- 指示された服薬量の徹底
- 薬の理解とその対応 等

##### b 学習内容の変更・調整

病気等により実施が困難な学習内容等について、主治医からの指導・助言や学校生活管理指導表に基づいた変更・調整を行う。

- 例)  習熟度に応じた教材の準備
- 実技を実施可能なものに変更
- 入院等による学習空白を考慮した学習内容に変更・調整 等

#### (イ) 教育方法

##### a 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

病気等のため移動範囲や活動量が制限されている場合に、ICT 等を活用し、間接的な体験や他の人とのコミュニケーションの機会を提供する。

- 例)  友達との手紙やメールの交換
- Web 会議システム等を活用したリアルタイムのコミュニケーション
- インターネット等を活用した疑似体験 等

##### b 学習機会や体験の確保

入院時の教育の機会や短期間で入退院を繰り返す子どもの教育の機会を確保する。

- 例)  VR 動画等の活用
- ビニール手袋を着用して物に直接触れるなど感染症対策を考慮
- Web 会議システム等を活用した遠隔地の友達と協働した取組 等

##### c 心理面・健康面の配慮

入院や手術、病気の進行への不安等を理解し、心理状態に応じて弾力的に行う。

- 例)  健康状態に応じた支援
- アレルギーの原因となる物質の除去
- 病状に応じた適切な運動等について医療機関と連携 等



イ  
支援体制

**(ア) 専門性のある指導体制の整備**

- 例)  病気等のために必要な生活規制や必要な支援を明確にする。  
 急な病状の変化に対応できるように校内体制を整備する。  
 医療的ケアが必要な場合には看護師等、医療関係者との連携を図る。

**(イ) 子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮**

- 例)  病状によっては特別な支援を必要とするという理解を広め、病状が急変した場合に緊急な対応ができるよう、子ども、教職員、保護者の理解啓発に努める。

**(ウ) 災害時等の支援体制の整備**

- 例)  医療機関への搬送や必要とする医療機関からの支援を受けることができるようにするなど、子どもの病気等に応じた支援体制を整備する。

ウ  
施設・設備

**(ア) 校内環境のバリアフリー化**

- 例)  心臓病等のため階段を使用しての移動が困難な場合や子どもが自ら医療上の処置を必要とする場合等に対応できる施設・設備を整備する。

**(イ) 発達、障がいの状態及び特性に応じた指導ができる施設・設備の配慮**

- 例)  病気等の状態に応じて、健康状態や衛生状態の維持、心理的な安定等を考慮した施設・設備を整備する。

**(ウ) 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮**

- 例)  病気等のため迅速に避難できない子どもの避難経路を確保する。  
 薬や非常電源を確保するとともに、長期間の停電に備え手動で使える機器等を整備する。

上記ア～ウは、代表的な例であり、学校や学びの場の基礎的環境整備の状況や、子どもの実態によっては、上記以外の教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容も考えられることに留意することが大切です。

なお、合理的配慮を提供するにあたっては、その決定までのプロセスを大切にしながら、本人・保護者等と連携しながら考えていきましょう。



【参考資料】教育的ニーズを整理するための調査事項の例(病弱・身体虚弱) Word 版

以下の資料は、病弱・身体虚弱のある子どもの教育的ニーズを整理するための三つの観点を踏まえて調査票の参考例として調査事項等を示したものである。

1 病弱・身体虚弱の子どもの教育的ニーズについて～教育的ニーズを整理するための観点～		
① 病弱・身体虚弱の状態等の把握		
視 点	事 項	記 録
医学的側面	障がいに関する基礎的な情報の把握	
	既往・生育歴	
	病気等の状態	
	心身の状態や発達	
	医療的ケアの実施状況	
	現在使用中の機器や補装具等	
心理学的 教育的側面	発達の状態等に関すること	
	・身体の健康と安全	
	・姿勢	
	・基本的な生活習慣の形成	
	・運動・動作	
	・意思の伝達能力と手段	
	・感覚機能の発達	
	・知能の発達	
	・情緒の安定	
	・社会性の発達	
	・障がいが重度で重複している子ども	
	本人の障がいの状態等に関すること	
	・病気等の理解	
	・病気等による学習上又は生活上の困難を改善するために、工夫し、自分の可能性を生かす能力	
	・自立への意欲	
	・対人関係	
	・学習意欲や学習に対する取組の姿勢	
	諸検査等の実施	
	個別式検査の活用	
	発達検査等について	
	検査結果の評価	
	検査実施上の工夫等	
	行動観察について	
認定こども園・幼稚園・保育所、児童発達支援施設等からの情報の把握		
・学校での集団生活に向けた情報		
・成長過程		

② 病弱・身体虚弱の子どもに対する特別な指導内容		
	病気等の状態の理解と生活管理に関すること	
	情緒の安定に関すること	
	病気等にと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	
	移動能力や移動手段に関すること	
	コミュニケーション手段の選択と活用に関すること	
	表出・表現する力の育成	
③ 病弱・身体虚弱の子どもの教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容		
ア 教育内容・方法	(ア)教育内容	
	a 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮	
	b 学習内容の変更・調整	
	(イ)教育方法	
	a 情報・コミュニケーション及び教材の配慮	
	b 学習機会や体験の確保	
	c 心理面・健康面の配慮	
イ 支援体制	(ア)専門性のある指導体制の整備	
	(イ)子ども、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮	
	(ウ)災害等の支援体制の整備	
ウ 施設・設備	(ア)校内環境のバリアフリー化	
	(イ)発達、障がいの状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮	
	(ウ)災害等への対応に必要な施設・設備の配慮	

2 学校や学びの場について		
設置者の受け入れ体制	小・中学校の状況	
本人・保護者の希望	希望する学校、教育の場	
	希望する通学方法	

3 その他		
併せ有する他の障がいの有無と障がい種		

参考・引用：文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「障害のある子供のための教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～（令和3年6月）」