

令和6年度 全国特別支援学校病弱教育校長会
第2回研究協議会

情報提供

国立特別支援教育総合研究所 病弱班
主任研究員 嶋野隆文

特別支援学校（病弱）における小・中学校等の教員へのセンター的機能に関する調査 ～からだの病気の児童生徒に関する支援～

<研究の背景>

病弱・身体虚弱の特別支援学級に在籍する児童生徒数は病弱の特別支援学校に在籍する児童生徒数を上回っており、病気の子どもたちが地域の小・中学校（通常の学級を含める）に多数在籍する状況がわかっている。

<研究の目的>

特別支援学校（病弱）のセンター的機能による小・中学校等への支援の充実や特別支援教育コーディネーター等の専門性の向上に役立てることを目的とする。

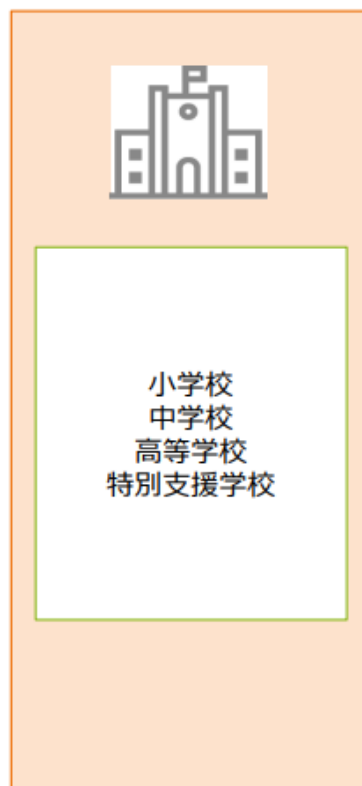
表1 令和3年度における、在籍している校種別にみた病類(人数)(主として考えられる疾患名で分類)

	感染症	小児がん	慢性腎疾患	呼吸器系疾患	慢性心疾患	内分泌疾患	膠原病	糖尿病	先天性代謝異常症	血液疾患	免疫疾患	脳・神経・筋疾患	慢性消化器疾患	染色体異常症	アレルギー疾患	皮膚疾患	眼科系疾患	耳鼻科系疾患	整形外科系疾患	脈管系疾患	精神疾患及び心身症	身体虚弱・肥満	その他	重度重複	合計
特別支援学校	1	248	37	46	124	33	12	11	36	11	10	524	52	85	13	15	2	0	86	3	1,317	48	18	291	3,023
特別支援学校(訪問)	1	119	5	8	14	4	5	0	5	7	4	242	10	30	1	5	0	0	34	1	111	0	17	120	743
特別支援学級	6	193	139	189	744	162	55	107	79	57	37	1,018	232	178	89	80	31	38	134	13	434	78	66	8	4,167
特別支援学級(院内)	0	157	25	5	10	2	6	4	0	14	6	5	11	0	3	5	2	4	11	1	114	10	13	0	408
全体	人数	8	717	207	248	893	201	79	122	89	57	1,789	304	295	106	105	35	43	268	18	1,979	136	419	99	8,339
	%	0.1	8.6	2.5	3.0	10.7	2.4	0.9	1.5	1.1	0.7	21.5	3.6	3.5	1.3	1.3	0.4	0.5	3.2	0.2	23.7	1.6	5.0	1.2	100

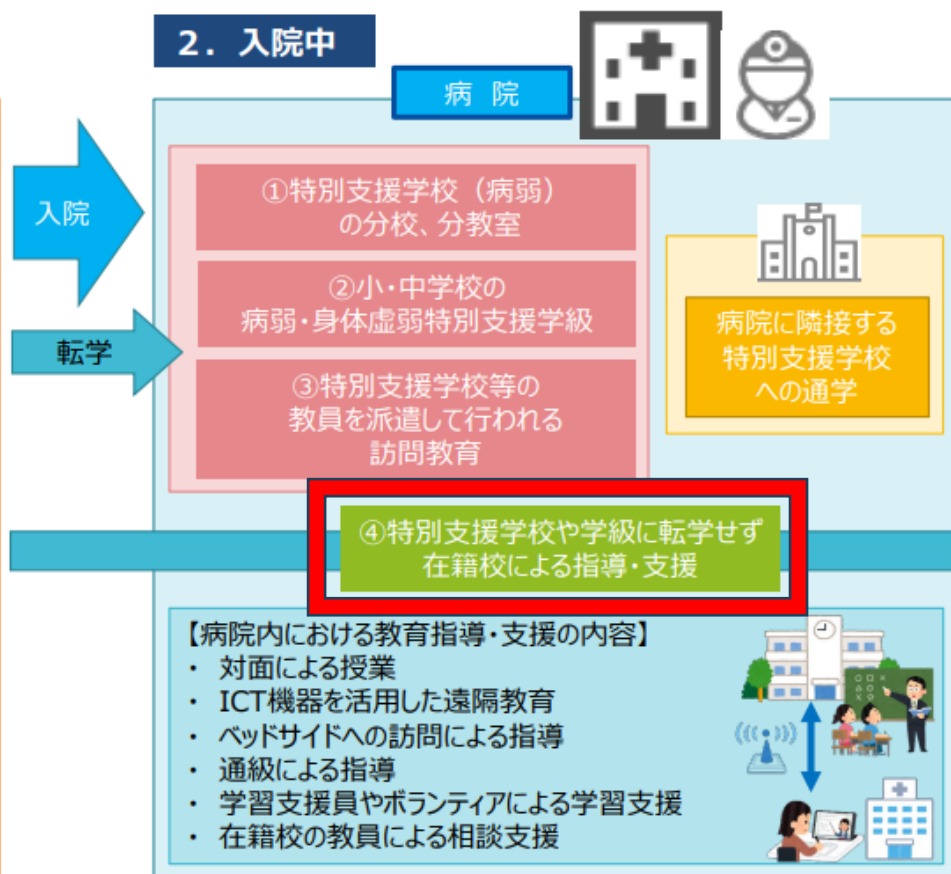
概要

- ・ 病気等により病院に入院している児童生徒に対しては、病院内において多様な教育の場が提供されている。
- ・ 特別支援学校（病弱）の分校・分教室や小中学校の特別支援学級（病弱）に転学したり、転学をせずに在籍している学校の教員による指導や支援を受けたりすることができる。
- ・ これら学びの場においては、対面による授業やICT機器を活用した遠隔教育、ベッドサイドへの訪問による指導などが行われている。
- ・ 学習支援として、学習支援員やボランティアを活用している場合もある。
- ・ 退院後に自宅療養をする場合であっても、訪問による指導やICT機器を活用した遠隔教育を受けることができる。

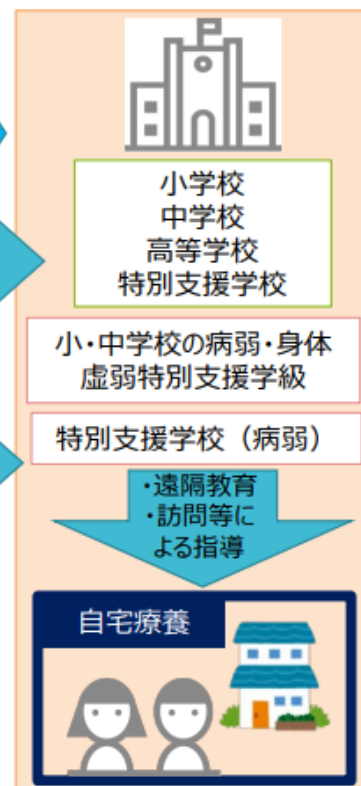
1. 入院前



2. 入院中



3. 退院後



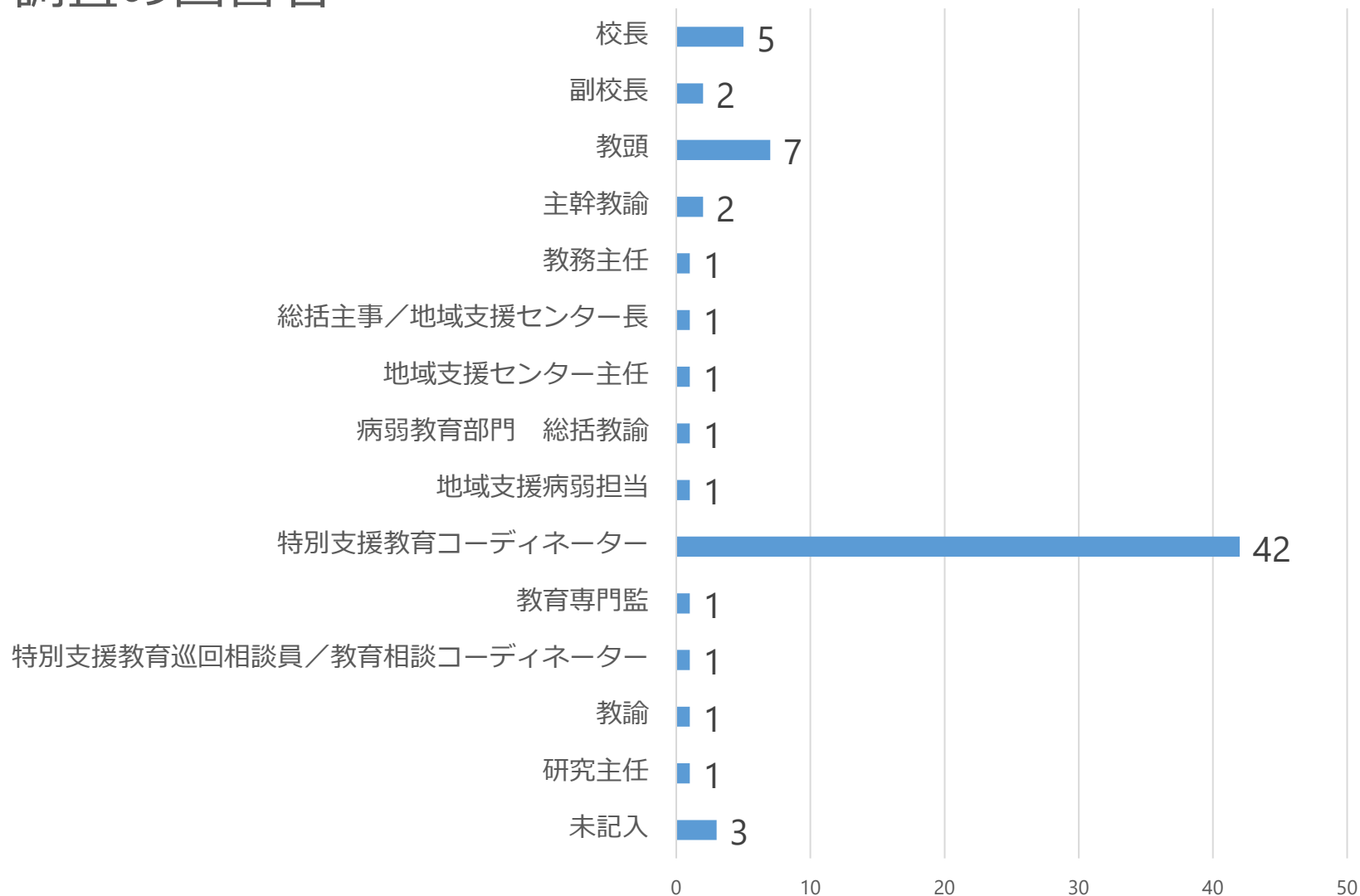
調査の特徴

- ・ 地域の小・中学校等の教員へのセンター的機能
（特別支援教育等に関する相談・情報提供機能）
（小・中学校等の教員に対する研修協力機能）
※令和5年4月1日～令和6年2月15日までの期間
- ・ からだの病気のある児童生徒に関する支援
- ・ 全国特別支援学校病弱教育校長会 R5加盟校88校へ
＜Ⅰ 学校情報＞ までは全ての加盟校が回答
＜Ⅱ 調査＞ は該当校が回答
→在籍していないからだの病気の児童生徒へ支援を行った学校を対象
→小・中学校等の教員へセンター的機能を行った学校を対象

令和6年8月時点での集計

I 学校情報 (n = 70)

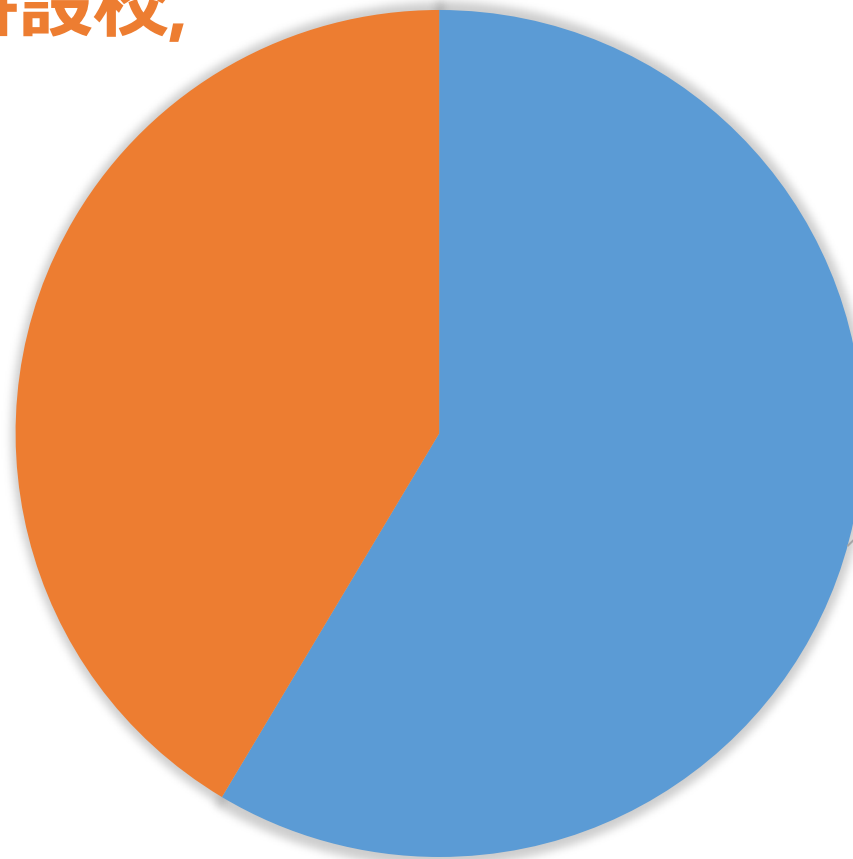
調査の回答者



設置形態

他障害と併設校,

29



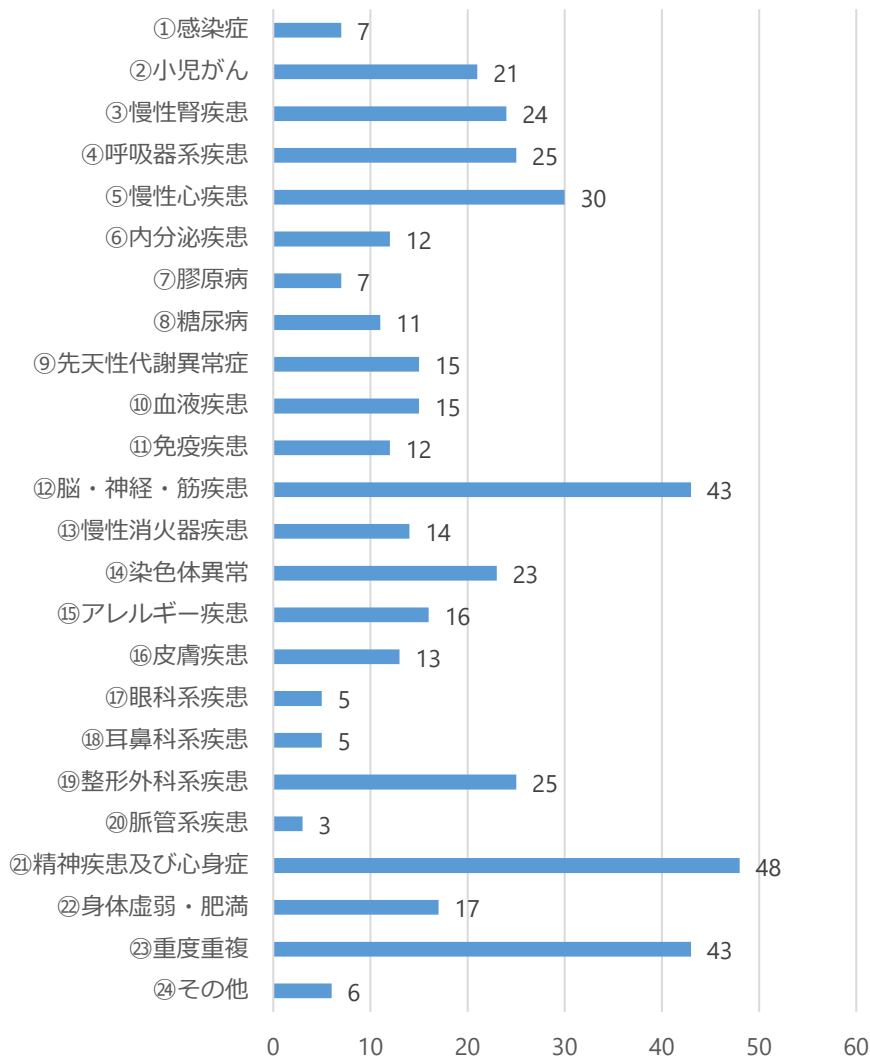
病弱単独校,

41

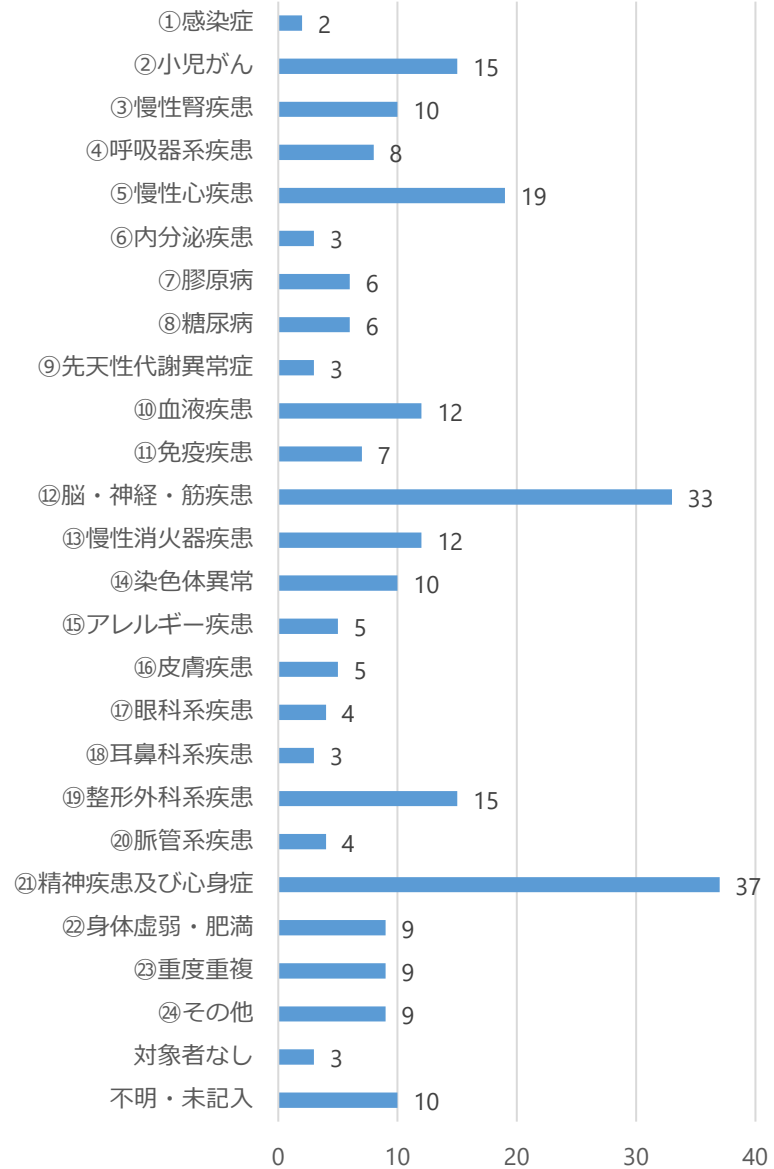
I 学校情報

センター的機能の対象となった

在籍児童生徒の主な疾患

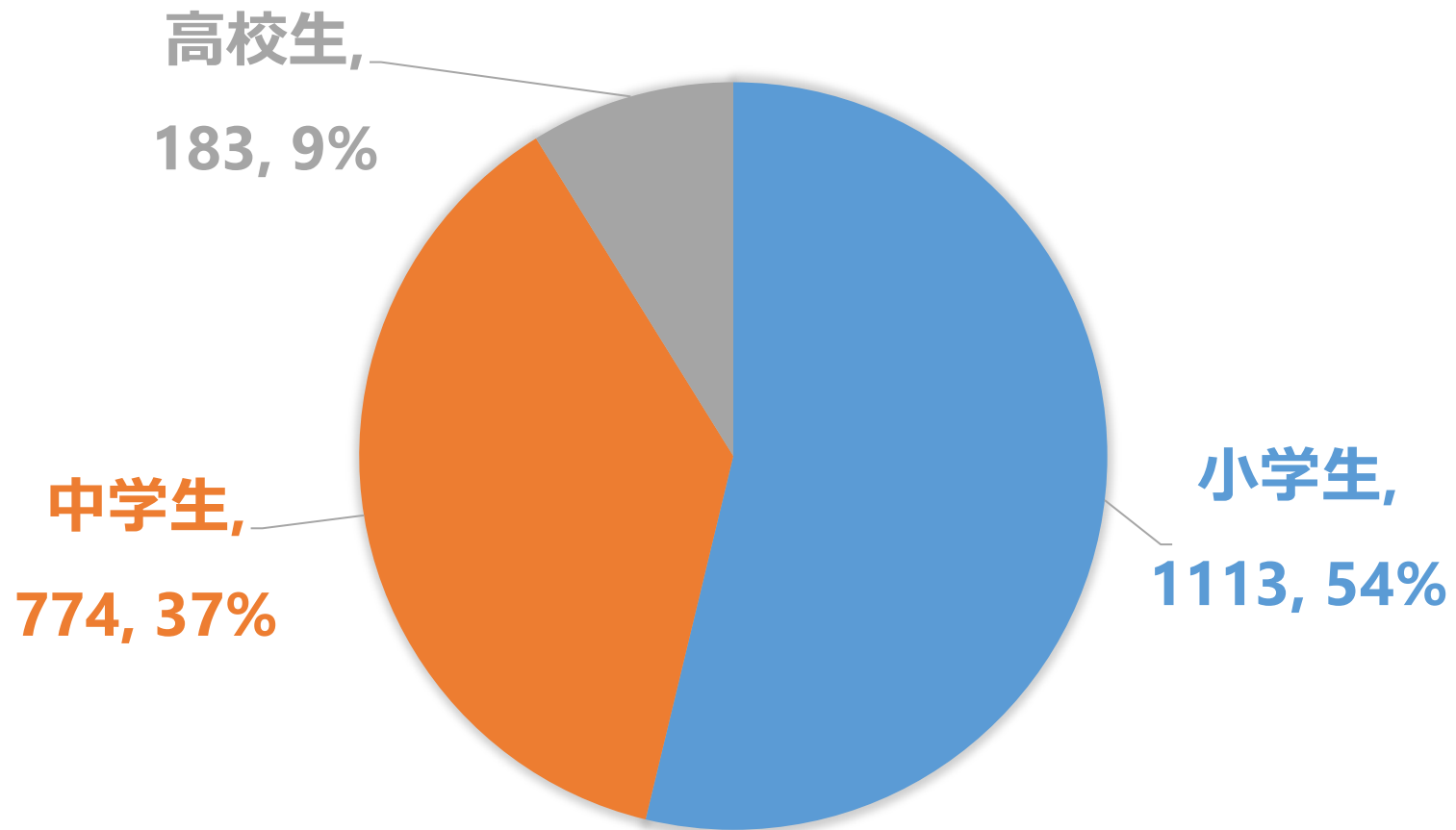


児童生徒（在籍していない）の主な疾患



I 学校情報

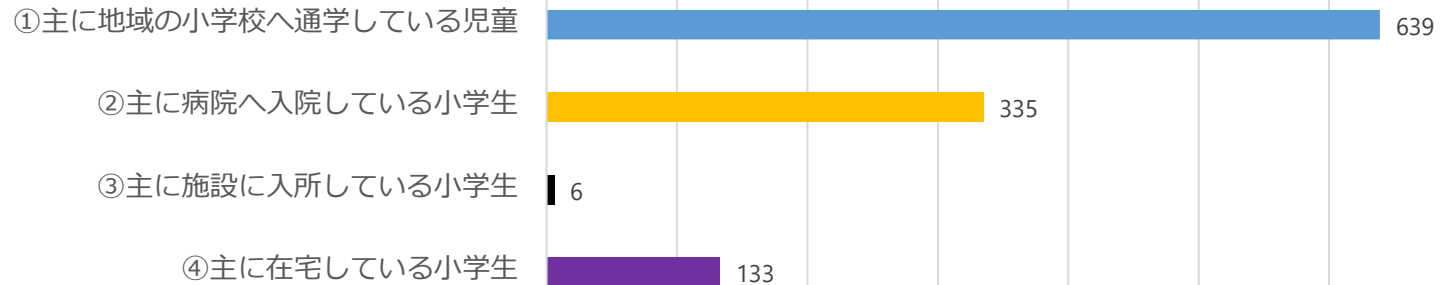
センター的機能の対象となった
小学生・中学生・高校生（在籍していない）の割合
（通学、入院、入所、在宅の合計）



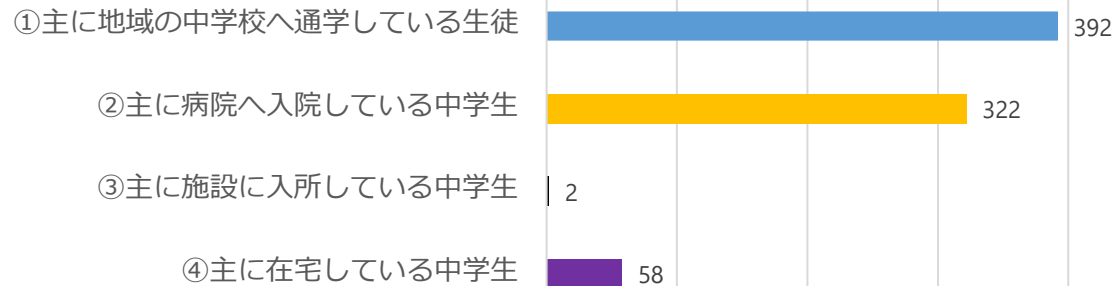
I 学校情報

センター的機能の対象となった児童生徒（在籍していない）の内訳

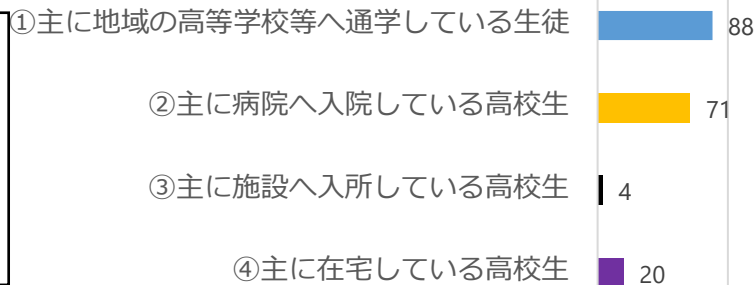
小学生



中学生



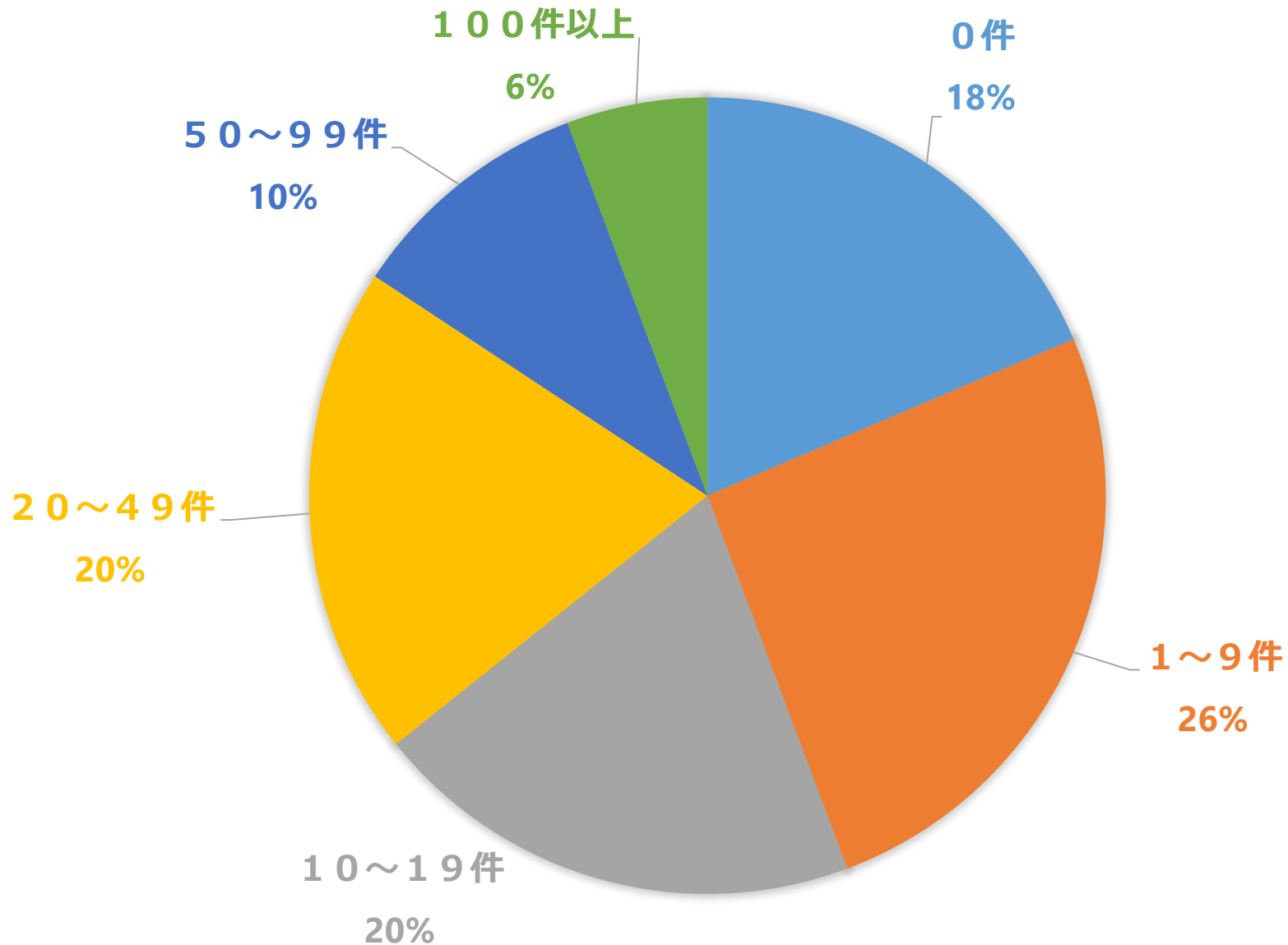
高校生



0 100 200 300 400 500 600 700

I 学校情報

センター的機能の対象となった児童生徒の件数について



Ⅱ 調査

【在籍していないからだの病気の児童生徒へ支援を行った学校を対象】

地域の小・中学校等の教員へセンター的機能を行っているか？

＜理由＞

窓口はあるが、相談依頼がない。

対象児童生徒がいない。

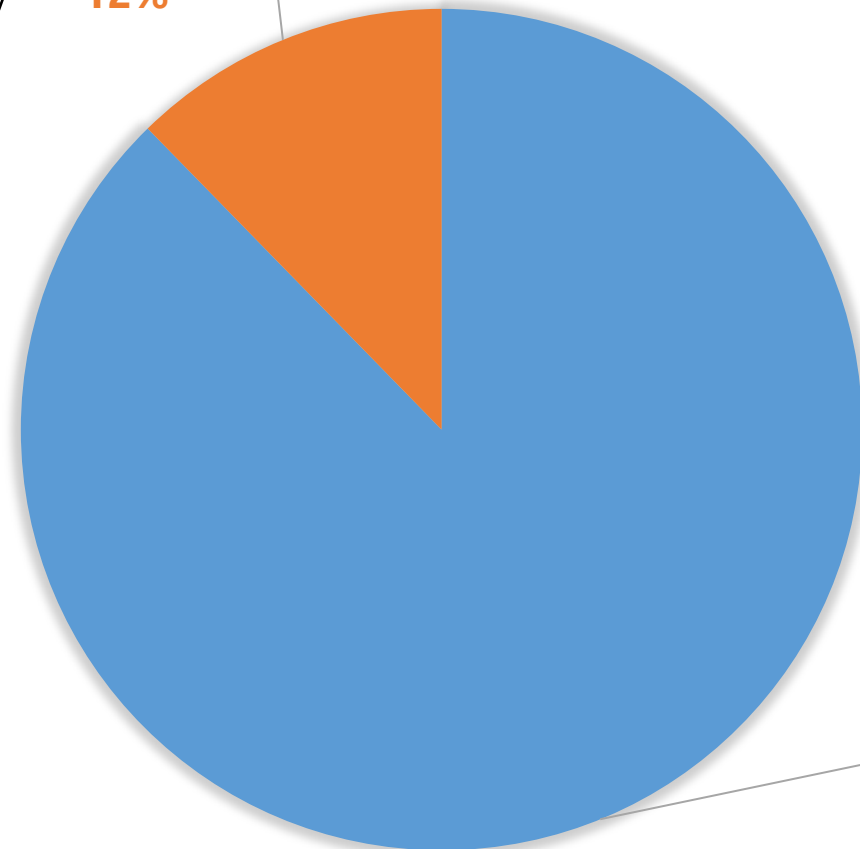
精神疾患、心身症、発達障害に関する要請が主になっている。

児童生徒及び保護者のフォローを主に行っている。

学校から積極的に働きかけていない。

行っていない

12%

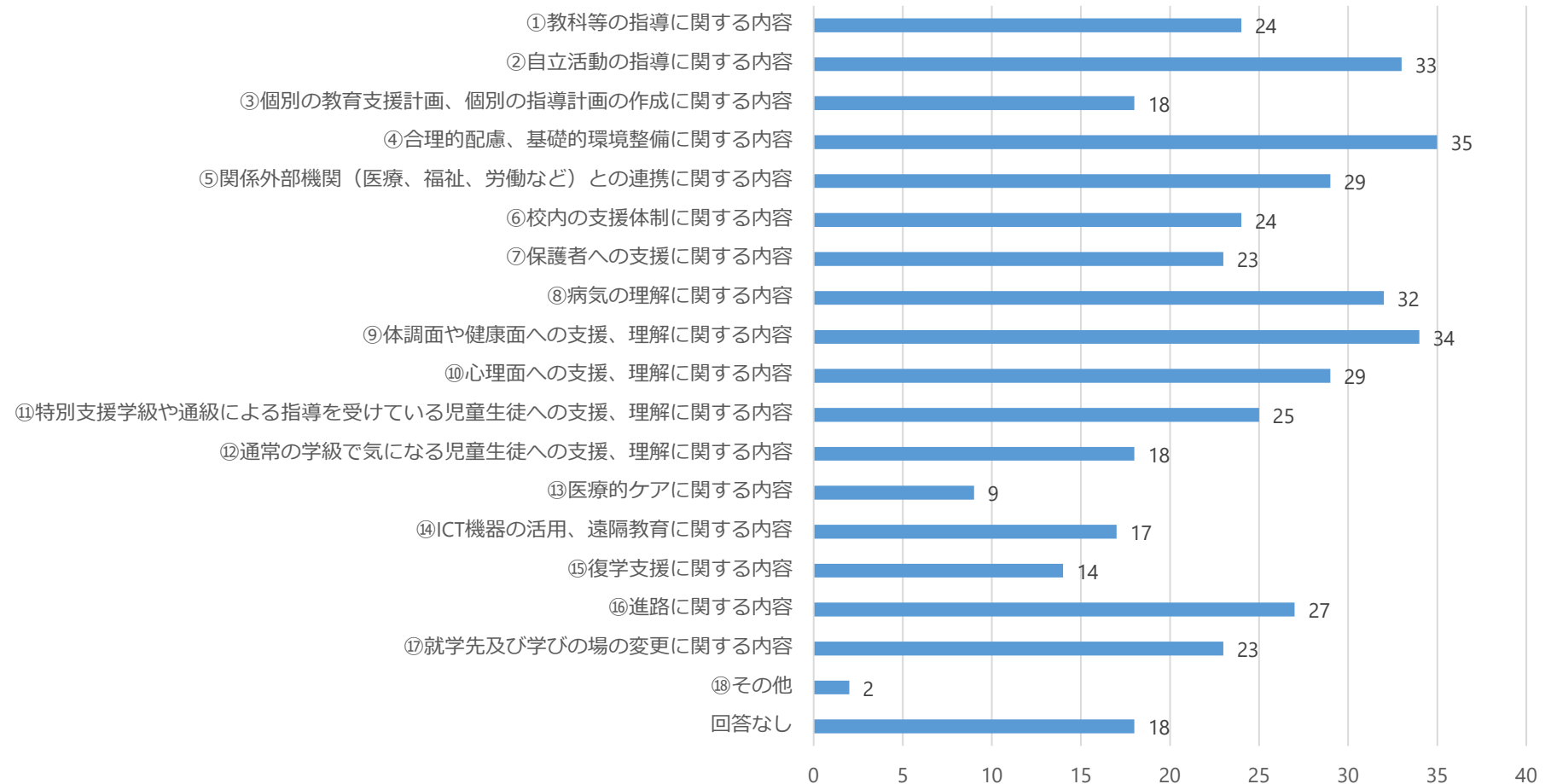


行っている

88%

Ⅱ 調査

小・中学校等の教員へ、特別支援教育等に関する相談・情報提供機能として相談・情報提供した内容

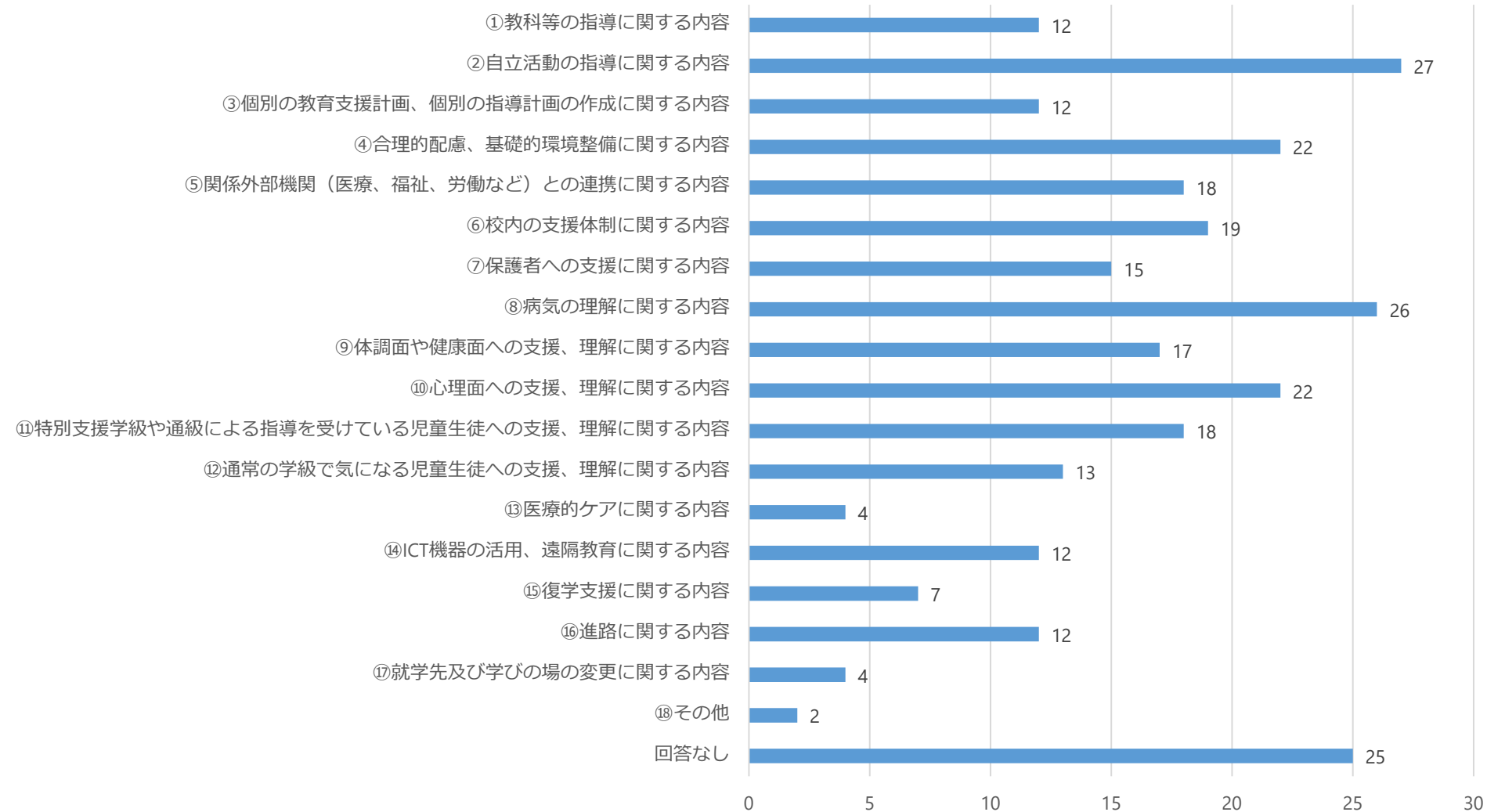


<ニーズが高かった項目>

- 合理的配慮・基礎的環境整備
- 体調面や健康面への支援、理解
- 自立活動の指導
- 病気の理解
- 心理面への支援、理解
- 関係外部機関との連携

Ⅱ 調査

小・中学校等の教員に対する研修協力機能として行った内容



<ニーズが高かった項目>

- 自立活動の指導
 - 病気の理解
 - 合理的配慮、基礎的環境整備
 - 心理面への支援、理解
 - 校内の支援体制
- ※一方で、回答なしも多い

Ⅱ 調査

センター的機能を実施した成果（自由記述）

- ・ 教員に対して児童に対する障害の理解を深めることができた。学校内での連携や協力体制の構築を考えてもらうことができた。保護者の不安感の軽減に対応することができた。
- ・ 情報交換会をリモートで実施し、地域の先生方の困り感に対してアドバイス等を行った。先生方から参加して良かった等の声が届いた。本校の職員が今まで経験し積み上げてきた学びを、地域に提供することができた。
- ・ 医療的ケアの理解が進み、通常学級での対応でも、個別の配慮が適切になされている。児童・生徒への個別な対応については保護者から聞いて把握していることが多かったが、学校としての動き（緊急時搬送、非常時持ち出し機器の把握、主治医による行事参加の判断等）が共有されていないケースがある。特別支援学校での取り組み例を示すことでスムーズに進めることができた。
- ・ 県内の市町村教育委員会や訪問を受け入れていただいた病院に訪問し、本校のセンター的機能について説明する機会をいただいている。その場で情報交換ができています。
- ・ 市町教育委員会や子ども課、福祉課、事業所、本校も参加する小中学校での支援会議が増え、関係機関の連携が充実してきたことによりセンター的機能の内容も充実してきている。

Ⅱ 調査

センター的機能の実施に関する課題（自由記述）

- ・「病弱、身体虚弱の児童生徒」へのセンター的機能での支援を実施しているのは県内では本校が唯一になるが、周知が十分にはできていないため、相談件数は少ない。
- ・就学、学習、進路指導など相談内容が多岐にわたるのでコーディネーターの専門性を高めていく必要があると感じている。センター的機能として相談業務を担当できる教員の育成を計画的にすすめる必要がある。
- ・オンライン相談など相談方法の多様化を考えていくことが求められる。近隣の学校宛に教育相談等に応じる案内を出しているが、依頼は少ない。県立学校として、近隣の市町村立学校への支援体制に関する周知・連携の仕方が課題と感じる。
- ・県内全域の小・中・高等学校からの教育相談を受けており、相談件数は年々増えてきている。
- ・担任や管理職等の病弱教育の理解に差があり、支援が十分とはまだいえない。

<センター的機能の充実につながるキーワード>

- 特別支援学校（病弱）のセンター的機能の周知
- 子どもを中心とした様々な関係機関や人との連携
- 情報交換の機会や方法の工夫、支援体制の構築
- 専門性の向上や継承、人材育成（小・中・高・特）