

病弱教育における教員の専門性の向上と指導の充実を目指して

自立活動指導資料 (病弱)



令和7年2月

岩手県教育委員会

はじめに

近年、病弱教育においては、対象となる病気等の種類が700疾患以上に拡大してきています。また、従来は治療に専念する必要があった小児がんを含む慢性疾患の児童生徒に加え、精神疾患及び心身症の児童生徒も在籍しています。このように、対象となる病気等の種類が多だけでなく、病気等の状態や背景なども多様になっていることから、一人一人の心身の状態に応じた適切な自立活動の指導が求められています。しかし、的確な実態把握やそれに応じた指導目標や指導内容の設定等に困難さを感じている教員が多いことが課題として挙げられています。

そこで、病弱教育における教員の専門性の向上と指導の充実を目指すことを目的として、「自立活動指導資料（病弱）」を作成しました。本資料を活用することで、指導が充実し、病弱の児童生徒の自立と社会参加につながることを願います。

<自立活動指導資料（病弱）の構成>

第1章 病弱教育の基本的理解

児童生徒の指導にあたる上で、ふまえておくべき基本的な知識や指導上の留意点等を掲載しています。それぞれの項では、自立活動との関連例を示しています。

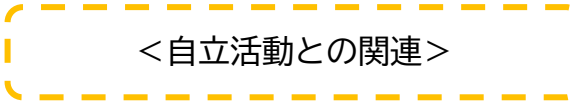


第2章 自立活動の指導 ～自立と社会参加を目指して～

学習指導要領解説自立活動編において示されている個別の指導計画の作成手順等の説明、具体的指導内容や留意点、関連する項目の中から病弱である児童生徒に関連する事項について整理しました。

第3章 自立活動と各教科等との関連 ～小学部を中心に～

小学部を中心とした各教科等の指導上の配慮事項や指導のポイントを掲載しています。あわせて、各教科と自立活動との関連例も示しています。

<囲み枠の説明>

 <自立活動との関連>	自立活動との関連があるものについて、関連する項目の例を示しています。
 チェック	本資料の関連するページを示しています。
	用語の説明や、教員の指導にまつわるエピソード等をコラムとして掲載しています。

【用語の取扱いについて】

- 障 害→岩手県では「障がい」と表記しますが、学習指導要領やその他の書物からの転記は「障害」と表記します。
- 子 供→言及している学校の段階が明らかでない場合の幼児児童生徒を「子供」と表記します。
- 病気等→病弱・身体虚弱の子供の病気や障がいを「病気等」と表記します。

第1章 病弱教育の基本的理解

(1) 病弱（身体虚弱を含む）とは	1
(2) 病弱特別支援学校の対象となる障がい	1
(3) 病弱の理解と生活管理に関すること	1
(4) 病弱である児童生徒の気持ちと心のケア	2
(5) 病弱教育の児童生徒の教育的ニーズを整理するための観点①～③	
①病弱の状態等の把握	3
②病弱の児童生徒に対する特別な指導内容	6
③病弱の児童生徒の教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容	8
(6) 主な疾患と教育的な配慮	10
①悪性新生物 ②腎臓病 ③気管支喘息 ④心臓病 ⑤糖尿病 ⑥血友病	
⑦アレルギー疾患 ⑧てんかん ⑨筋ジストロフィー ⑩整形外科的疾患	
⑪肥満（症）⑫心身症 ⑬うつ病等の精神疾患 ⑭重症心身障がい ⑮その他	
(7) ICT活用	21
(8) 医療的ケア	24
(9) 進路指導	25
(10) 関係機関との連携	26
(11) 病弱者の福祉制度	29

第2章 自立活動の指導 ～自立と社会参加を目指して～

(1) 指導の基本	31
(2) 病弱である児童生徒の自立活動	37
(3) 自立活動の指導内容及び留意点	49

第3章 自立活動と各教科等との関連 ～小学部を中心に～

(1) 指導上の配慮事項	70
(2) 教科指導のための手立てと配慮	75
参考文献・資料等	79
様式（自立活動目標設定シート、Co-MaMeアセスメントシート）	80
総索引	83

こらむ	内容	ページ
こらむ①	交流及び共同学習ガイドブック	7
こらむ②	ターミナル期	10
こらむ③	トラウマ・インフォームド・ケア	17
こらむ④	精神疾患を有する児童生徒への対応	19
こらむ⑤	ゲーム障害	20
こらむ⑥	主治医との連携	26
こらむ⑦	慢性疾患を有するAくんとご家族	28
こらむ⑧	病弱児童生徒を支えるためのサポートとその役割	28
こらむ⑨	心とからだの健康観察の活用	55
こらむ⑩	心理的な解放のための活動～心身症の子供たちとの日々～	56
こらむ⑪	愛着障害	57
こらむ⑫	環境調整	61
こらむ⑬	食物アレルギー	72
こらむ⑭	自己理解と休憩	74
こらむ⑮	金銭教育	78

第1章

病弱教育の基本的理解

第1章では、病弱教育の基本的理解に必要な11項目を示しています。



第1章 病弱教育の基本的理解

(1) 病弱（身体虚弱を含む）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。

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課（2021）『障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズをふまえた学びの充実に向けて～』から抜粋

(2) 特別支援学校の対象となる障がいの程度（病弱）

学校教育法施行令第22条の3

- 1 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの
- 2 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの

（下線筆者）

○ その他の疾患とは？

その他の疾患には多くの疾患が含まれています。例えば、糖尿病等の内分泌疾患、再生不良性貧血、重症のアトピー性皮膚炎等のアレルギー疾患、心身症、うつ病や適応障害等の精神疾患、高次脳機能障害などがあります。

○ 医療とは？

医療を中心とした診断や治療のこと。日常的な薬の服用や自己注射等を含みません。

○ 生活規制とは？

疾患により、運動や日常の諸活動（歩行、入浴、読書、学習等）及び食事の質や量が著しく制限されるものであること。

文部科学省（2022）『障害のある子供の教育支援の手引』ジヤース教育新社を基に作成

(3) 病弱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ことです。病弱の児童生徒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す。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、必要な時に支援・援助を求めることができること、などを意味します。

(4) 病弱である児童生徒の気持ちと心のケア

病弱の児童生徒は、家族や教職員など自分に関わってくれる人に対して、心配をかけることは悪いことだと思ったり、病気の回復が思わしくなかったりすることで強い自己不全感をもちやすいです。そのため、**児童生徒の良いところ、頑張っているところ、できたこと、可能性などを見つけて、適切に「ほめる」「認める」ことで自尊感情を高め、「頑張る力」を引き出すことが大切です。**児童生徒の心理的な傾向としては、次のようなことがあげられます。

【学齢期(小学生～中学生)】

- 学習の遅れから、進路や将来に不安を感じることがある。
- 病気の予後や自分の将来についての不安を感じることがある。
- 外見の変化に劣等感を抱くことがある。
- 時には保護者や医療者に反発したり、治療拒否したりすることがある。



【思春期(8歳頃～17、18歳頃まで)】

- 入院や治療のため学校を欠席することで学習に遅れが生じたり、クラス内で孤立しがちになったりすると、仲間から取り残されるといった恐怖感や不安感が高まる。
- 長期間にわたり入院する場合、病院という隔離された環境から経験不足になることがある。
- 仲間関係や社会適応がうまくいかないことがある。



心のケア

- 病気等の児童生徒が、困難を乗り越えていくための原動力（レジリエンス）の大切な要素の一つとして、自分のことを「気にかけてくれている人がいる」「助けてくれる人がいる」と思えることがあります。そのため教育の場でも教職員が、児童生徒に継続的に声をかけ、「見ているよ」というサインを送ることも大切なことです。
- 治療で辛い状態になっているときは、児童生徒の心も暗く沈んでいることが多いです。担任や担当看護師、病棟保育士など身近な大人に暴言を吐いたり、わがままを言ったりすることもたびたびありますが、そんなときこそ病棟スタッフと協力して、児童生徒の気持ちに寄り添い、「いつも近くにいるよ」というメッセージを送りながら接していくことが大切です。わがままを容認することではなく、静かに根気よく子供の話を聞き、受容しましょう。

心のケアを必要とする児童生徒に応じた施設・設備

- クールダウン可能な空間を確保する。
- 面談や相談などが実施できる空間を必要に応じて整備する。

(5) 病弱教育の児童生徒の教育的ニーズを整理するための観点①～③

病弱教育の児童生徒の教育的ニーズを整理するための観点を文部科学省（2021）『障害のある子供の教育支援の手引』（2021）を基にまとめました。

- ① 「病弱の状態等の把握」の観点
 - ➡病弱である児童生徒の実態把握の際の参考にしてください。
- ② 「病弱である児童生徒に対する特別な指導内容」の観点
 - ➡個別の指導計画の作成や授業づくりの参考にしてください。
- ③ 「病弱の児童生徒の教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容」の観点
 - ➡支援の参考にしてください。

① 病弱の状態等の把握

医学的側面からの把握	
既往・生育歴	・ 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
病気等の状態	・ 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 ・ 退院後の配慮事項
心身の状態や発達	・ 身体の状態や発達 ・ 精神的な状態や発達
医療的ケアの実施状況	・ 経管栄養（鼻腔に留置された管からの注入、胃ろう、腸ろう、口腔ネラトン）、中心静脈栄養 ・ 喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、咽頭より奥の気道、気管切開部（気管カニューレ）、経鼻咽頭エアウェイ） ・ その他（ネブライザー等による薬液の吸入、酸素療法、人工呼吸器、導尿等）
使用中の補装具等	・ 医療的ケアに必要な機器 ・ 車いす等の移動補助具 ・ 入出力支援機器
病弱の状態等の把握にあたっての留意点	
<p>○観察について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人及び保護者と面談する場合は、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。 <p>○医療機関からの情報の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>○保護者からの情報の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 慣れない相手とコミュニケーションをすることに児童生徒が不安を感じている場合は、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。 ・ 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。 ・ 指導上の配慮事項を把握するために、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。 ・ 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、病弱である児童生徒の場合は特に重要である。 	

※CLS（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）：医療環境にある子供に、心理社会的支援を提供する専門職のこと。

心理学的、教育的側面からの把握	
発達の状態等に関すること	
身体の健康と安全	○睡眠、覚醒、食事、排せつ等の生活のリズムや健康状態について
姿勢	○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
基本的な生活習慣の形成	○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
運動・動作	○粗大運動の状態や可動範囲（遊具や道具等を使用） ○微細運動の状態（小さな物を手で握ったり、指でつまんだりする） ○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）
意思の伝達能力と手段	○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
感覚機能の発達	○保有する視覚、聴覚等の状態 ○目と手の協応動作、図と地の弁別、空間の認知における上下・前後・左右などの位置関係等の状態
知能の発達	○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
情緒の安定	○多動や自傷などの行動の有無、集中力の継続の状況
社会性の発達	○遊びや対人関係をはじめとして、これまでの社会生活の経験や、事物などへの興味・関心などの状態 ○遊びの様子 ○身近な存在である保護者との遊び方やかかわりの様子
障がいが重度で重複している児童生徒	○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 ○関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化、側弯による姿勢管理、骨折のしやすさによる活動の制限、感染症への対応を含めた、医師からの指導・助言の有無
本人の障がいの状態等に関すること	
病気等の理解	○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、先生や友達の支援・援助を適切に求めることができるか ○自分の行動について、自分なりの自己評価ができるか ○家族が、児童生徒に対して、病気等についてどの程度教えているか ○児童生徒自身が、認定こども園・幼稚園・保育所、児童発達支援施設等で病気等を認識する場面に出会っているか

<p>病気等による学習上又は生活上の困難を改善・克服するために、工夫し、自分の可能性を生かす能力</p>	<p>○病気等を自覚し、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取り扱い方を理解しているか</p>
<p>自立への意欲</p>	<p>○自分で周囲の状況を把握して、行動しようとするか ○周囲の状況を判断して、自分自身で安全管理や危険回避ができるか ○できることは自分でやろうとする意欲があるか ○受け身となるような行動が少ないか</p>
<p>対人関係</p>	<p>○実用的なコミュニケーションが可能であるか ○協調性があり、友達と仲良くできるか ○集団に積極的に参加することができるか ○集団生活の中で一定の役割を果たすことができるか ○自分の意思を十分表現することができるか</p>
<p>学習意欲や学習に対する取組の姿勢</p>	<p>○学習の態度（着席行動、傾聴行動）が身に付いているか ○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 ○学習や課題に対する理解力や集中力があるか ○年齢相応の態度や姿勢で学習活動に参加できるか ○読み・書きなどの技能や速度等はどうか</p>
<p>諸検査等の実施及び留意点</p>	
<p>○発達検査等について ・慣れない相手とのコミュニケーションが求められる場合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。</p> <p>○行動観察について ・行動観察は、児童生徒の行動全般にわたって継続的に行うことが望ましい。 ・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。</p> <p>○検査結果の評価 ・検査結果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、構造的に見て評価する必要がある。 ・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。そのため、発達検査等の結果の評価にあたっては、運動面や言語表出面での遅れがあることも十分考慮し、児童生徒の発達の全体像を概略的に把握するようとどめておくことが必要である。</p>	
<p>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</p>	
<p>○学校での集団生活に向けた情報成長過程 ・遊びの中での友達との関わりや興味・関心、社会性の発達など ・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について</p>	

② 病弱の児童生徒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

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。

病弱の児童生徒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。

「生活の自己管理」能力とは

- 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を理解したうえ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

これらの力を育成することが必要である。



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。
- 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。



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児童生徒の場合、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、車いす又は電動車いすの利用や人工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児童生徒に対しては、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。

移動機能や移動手段に関すること

心臓疾患のある児童生徒の場合、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、医師の指導をふまえ、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。



コミュニケーション手段の選択と活用に関すること

進行性の病気の児童生徒の場合、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、今までできていたことができ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。

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。ICTやAT（Assistive Technology：支援技術）など入出力装置を適宜活用し、児童生徒一人一人の病気等の状態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。



上記の内容は代表的な例になります。
児童生徒の実態によっては、上記以外の内容も考えていく必要があることに留意しましょう。




交流及び共同学習ガイドブック

障がいのある児童生徒にとっても、障がいのない児童生徒にとっても、経験を深め、社会性を養い、豊かな人間性を育むとともに、お互いを尊重し合う大切さを学ぶ貴重な機会として、「交流及び共同学習」があります。病弱である児童生徒にとっては、生活経験の拡大や、たくさんの友達とかかわりの中で、もっている力を伸ばすことにつながります。

岩手県立総合教育センター『交流及び共同学習ガイドブック』には、交流及び共同学習の手続きや展開のポイント等が記載されていますので参考にしてください。



③病弱の児童生徒の教育における合理的配慮を含む必要な支援の内容

教育内容・方法		
教育内容	<p>学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮</p>	<p>○服薬管理や環境調整、病状に応じた対応ができるよう指導する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・眠気を伴い危険性が生じるなどの薬の理解とその対応 ・必要に応じた休憩などの病状に応じた対策
	<p>学習内容の変更・調整</p>  <p>学校生活管理指導表</p>	<p>○病気等により実施が困難な学習内容について、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・調整をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・アレルギーのために使用できない材料を別の材料に変更
教育方法	<p>情報・コミュニケーション及び教材の配慮</p>	<p>○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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・友達との手紙やメールの交換 ・Web会議システムを活用したり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
	<p>学習機会や体験の確保</p>	<p>○入院時の教育の機会や短期間で入退院を繰り返す児童生徒の教育の機会を確保する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Web会議システム等を活用した同時双方型の授業配信の実施 ・体験不足の補充（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会議システムを活用した遠隔地の友達と協働した取組）
	<p>心理面・健康面の配慮</p>	<p>○入院や手術、病気の進行への不安を理解し、心理状態に応じて弾力的に行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療過程での学習可能な時期を把握し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や病状に応じた適切な運動について医療機関と連携

日本学校保健会公式サイト(hokenkai.or.jp)から以下のものをダウンロードすることができます。

★「**学校生活管理指導表**」


(アレルギー疾患用、幼稚園用、小学生用、中学・高校生用)

★「**糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表**」



日本学校保健会公式サイト



支援体制	
専門性のある指導体制の整備	
○学校生活を送る上で、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とともに、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。	
・主治医や保護者からの情報に基づく適切な支援	
・日々の体調把握のための保護者との連携	
・緊急の対応が予想される場合の全教職員による支援体制の構築	
・医療的ケアが必要な場合には学校看護師等、医療関係者との連携	
児童生徒、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮	
○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、児童生徒、教職員、保護者の理解啓発に努める。	
・ペースメーカー使用者の運動制限など外部から分かりにくい病気等とその病状を維持・改善するために必要な支援に関する理解	
・心身症や精神疾患の特性についての理解	
・心臓発作やてんかん発作への対応についての理解	
災害時等の支援体制の整備	
○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、児童生徒への病気等に応じた支援体制を整備する。	
・病院へ搬送した場合の対応方法	
・救急隊員等への事前の連絡	
・急いで避難することが困難な児童生徒（心臓病等）が逃げ遅れないための支援	
	
施設・設備	
校内環境のバリアフリー化	
○心臓病等のため階段を使用しての移動が困難な場合や児童生徒が自ら医療上の処理（例：二分脊椎症の自己導尿）を必要とする場合に対応できる施設・設備を整備する。	
発達、障害の状態及び特性に応じた指導ができる施設・設備の配慮	
○病気等の状態に応じて、健康状態や衛生状態の維持、心理的な安定を考慮した施設・設備を整備する。	
・色素性乾皮症の場合の紫外線カットフィルム	
・相談することができる場所の確保	
・精神状態が不安定なときの児童生徒が落ち着くことができる空間の確保	
災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮	
○災害等発生時については、病気等のため迅速に避難できない児童生徒の避難経路を確保する。	
○災害発生後については、薬や非常用電源を確保するとともに、長時間の停電に備え手動で使える機器等を整備する。	

(6) 主な疾患と教育的な配慮

病弱の児童生徒の病気等の多様化に対応するためには、それぞれの病気等を正しく理解することが大切です。病弱教育の対象として比較的多くみられる以下の疾患①～⑮を文部科学省（2021）『障害のある子供の教育支援の手引』を基にまとめました。⑬は、『障害のある子供の教育支援の手引』に加え、文部科学省（2020）『学校・教育委員会向け 虐待対応の手引き』も基にまとめています。ここで示す疾患は、あくまでも代表的なものです。これら以外にも病弱教育の対象となることがあります。

① 悪性新生物

小児の悪性新生物には、白血病、リンパ腫、神経芽腫、脳腫瘍、骨の悪性腫瘍などたくさんの種類がある。最も多いものは白血病である。乳幼児期に多く発症するものに神経芽腫がある。

疾患名	症状等
白血病	倦怠感、発熱、骨関節痛、貧血、出血傾向あり。発熱と蒼白で異常に気付く場合が多い。
神経芽腫	早期から転移を起こしやすく、年齢が高くなるほど予後不良になることがある。

<症状等>

- ・療養中の児童生徒には、入院という生活上の大きな変化・長期間の療養のほか、副作用として脱毛等の外見の変化などを伴うことが多い。
- ・化学療法や放射線照射等により、治療後の成長や心肺機能等に影響したり（晚期合併症）、悪性新生物が再発したりする場合がある。

<教育的な配慮>

- ・発達段階に応じた指導を展開することにより児童生徒の晚期合併症[※]等への不安を軽減させ、QOL（Quality of Life）の向上につながるものにするのが大切である。
- ・寛解維持療法薬服の薬中は感染症にかかりやすいので、感染症予防などに留意する。疲れやすくないか、出血傾向がないかなどに気を付ける。



#ターミナル期

小児白血病は、最近では7割以上が治るようになりました。しかし、中にはターミナル期（終末期）を迎える児童生徒もいます。病院では多くの場合、身体的な苦痛や精神的な苦痛を伴う抗がん剤の使用に頼らずに、QOLの向上に主眼がおかれた医療的対応や、精神面の支援を重視したターミナルケアが行われます。院内学級や学校（学級）ではどのような指導をすればよいのでしょうか。

【ターミナル期の児童生徒への指導】

- ・どのような状態であっても、**日常生活を楽しめるように心がけること。**
- ・児童生徒が教科の学習を希望する場合には、好きな教科や得意なことを中心に行う。
- ・メールやSNS等により多くの人と連絡をとれるようにしたり、話を聞く機会を設けたりする。
- ・不安なことをしっかりと聞き、支える。
- ・学級での季節行事などがあるときは、可能な限り参加できるようにする。
- ・参加が難しい場合には、間接的に参加できる方法を検討する。
- ・文書や絵などを書きたい（描きたい）、音楽を鑑賞したいといった場合には、無理のない姿勢で取り組めるようにする。

※晚期合併症：小児がんでは、病気そのものが治癒したとみられる場合でも、がん（腫瘍）そのものからの影響や、薬物療法、放射線治療など治療の影響によって生じる合併症がみられ、これを「晚期合併症」という。

② 腎臓病

<症状等>

- ・腎機能障害（不全）が進むと血液中のクレアチニンや尿素窒素などが増加して尿毒症（末期腎不全）となり、更に進行すると痙攣、意識障害などの症状を呈することがある。
- ・末期腎不全になると人工腎臓としての血液透析や腹膜透析、腎移植が必要となることがある。

<教育的な配慮>

- ・腎臓治療の一環として、運動や日常の諸活動及び食事などを制限されることがあるので、生活の自己管理能力を育てる指導を重視する必要がある。（「生活の自己管理」については p.6参照）

疾患名	症状等	教育的な配慮
急性糸球体腎炎	<ul style="list-style-type: none"> ・小児では溶連菌感染後急性糸球体腎炎がもっとも多い。 ・A群β溶連菌による扁桃腺炎や皮膚感染後1～2週間して血尿、むくみ、高血圧などの症状で急性に発症する。 ・治療としては、安静と食事療法（塩分、蛋白質、水分の制限）を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期には安静が必要である。（尿がよく出るようになり、むくみや高血圧がなくなれば食事制限が解除され、安静にする必要もなくなる。） ・通常は1～3か月でよくなり、予後はよい。血尿が残ることもあるが生活は徐々に元へ戻していく。
慢性糸球体腎炎	<ul style="list-style-type: none"> ・学校での検尿で早期に発見されるようになり、早期に診断、治療することで予後の成績は改善されている。 ・尿蛋白が多く、高血圧や腎機能の低下のあるものは末期腎不全に進行する場合がある。 ・初期治療のときや、病状の不安定な場合は入院を要することがある。 ・治療には年単位で取り組む必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な診察を受けて、病状に応じた生活規制を行うことが必要。 ・過剰な生活規制や食事制限はしないよう留意する。 <p>「学校生活管理指導表」(p.8参照)</p>
ネフローゼ症候群	<ul style="list-style-type: none"> ・大量の尿蛋白により血清蛋白が減少する疾患で、むくみを認めることが多い。 ・治療薬としてはステロイド薬や有効であるが、一旦寛解しても再発を繰り返すことが多い。 ・ステロイド薬の副作用として、ムーンフェイス（顔つきが満月のように丸くなる）、多毛、にきびなどの薬をやめれば治るものと、感染やショック、骨がもろくなる、緑内障や白内障などの目の障害、身長伸びが抑制されるなどの、重大な合併症も存在する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬方法については医師の指示に従い、確実に服用を続けるように指導する。 ・感染により再発する可能性があるため、感染予防をする。 ・過労やストレスも再発の誘因になることがあるため、生活指導にも配慮が必要である。

③ 気管支喘息

<症状等>

- ・気道の慢性的な炎症によって反応性が高まり、種々の刺激により気管支平滑筋の収縮、粘膜の腫れ、分泌物の増加により痰の貯留などを来し、発作性の咳や喘息（ぜんそく）（ゼーゼー、ヒューヒュー）を伴う呼吸困難を繰り返す。

<教育的な配慮>

- ・発作を誘発するもの（ほこり、ダニ、カビ、花粉、強いにおい、気温の変化、ストレスや過労）を減らす。
- ・激しい運動で誘発されることも多い（運動誘発喘息）ので注意する。
- ・発作が起きた場合には、安静→コップ1杯程度の水→ゆっくりと大きく腹式呼吸
- ・発作が強い（チアノーゼ、会話困難）場合や発作治療薬に対する反応が不十分の場合は、早急に医療機関を受診する。
- ・夜間睡眠の障がいや運動制限、学校欠席を余儀なくされている児童生徒が多い。頻回の欠席から不登校になる児童生徒がいる一方で学習が十分でないことなどによる社会生活への不適応が喘息症状憎悪の原因になっている児童生徒もいる。家庭や学校での生活状況を把握し早期に個別対応をとることが重要。

④ 心臓病

<症状等>

- ・早期より内科的・外科的治療が行われるようになり、多くの児童生徒が健常児と同じ生活を営めるようになってきた。一方で手術後の遺残病変（手術して治るはずが、残ってしまうこと：例えば、心室中隔欠損手術をしたが隙間が残ってしまうなど）を有する場合や継続的な内科的治療を必要とする場合もある。
- ・生活管理を必要とするような重症な心臓病の児童生徒の場合には、運動や精神の動揺等から生じる心拍数の増加が心臓への負荷となることが多い。一方で、心臓への負荷を心配するあまりに、日常生活や運動について過度の制限を課すことは、児童生徒の健全な発育上、別の問題を生じることになる。

<教育的な配慮>

- ・学校生活、特に運動や行事については、「**学校生活管理指導表**」(p.8参照)を活用することが大切で、それに従った活動や運動制限を行う必要がある。

疾患名	症状等
心室中隔欠損	<ul style="list-style-type: none"> ・胎生8週までに完成される心室中隔の一部が欠損した状態で、通常は左から右への短絡があるが、肺血管抵抗が高まり肺高血圧症となると短絡の方法が左から右だけでなく、右から左へとなることもある。 ・症状が全くないものから心不全の症状を伴う重症例まで様々な段階がある。 ・幼児期までに手術が行われることが多く、手術後は他の児童生徒と同様の学校生活を送れるようになってきている。

心房中隔欠損	<ul style="list-style-type: none"> ・卵円孔部に弁状の裂隙を残すだけのものから、二次中隔の一部が欠損し、左右の心房が常時交通している重いものまで、程度には様々な段階がある。 ・5～10歳ころに手術やカテーテル閉鎖術を行うことが多く、学齢期に症状を呈することはまれである。
心筋症	<ul style="list-style-type: none"> ・学校での心臓検診で偶然に発見されることも多い。突然死の原因の一つで、主に拡張型と肥大型がある。 ・拡張型心筋症…心臓の筋肉（心筋）が薄くなっていくことにより体を動かすと疲れやすい。 ・肥大型心筋症…心筋が厚くなっていくことで突然死することも多い。
川崎病	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱、目の充血、イチゴ舌、頸部リンパ節の腫脹、発疹、四肢の浮腫（むくみ）などを主要症状とする原因不明の疾患。心臓への合併症として冠状動脈瘤が挙げられる。

⑤ 糖尿病

<症状等>

- ・インスリンという膵臓から分泌されるホルモンの不足のため、ブドウ糖をカロリーとして細胞内に取り込むことのできない代謝異常である。
- ・初期症状としては、多飲、多尿など。高血糖が顕著になると痙攣や意識障害を来す場合もある。

<教育的な配慮>

- ・小学校高学年以降での発症例では、児童生徒が病気を理解できるようになるまでの支援が必要である。
- ・学校生活、特に運動会や学校行事を実施するにあたっては、日本学校保健会「**学校保健管理指導表**」(p.8参照)を活用することが大切である。
- ・緊急時の対応は「**糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表**」を活用する。



糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表

疾患名	症状等	教育的な配慮
1型糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・インスリンの分泌が高度に低下するため継続して定期的にインスリンを注入する必要がある。 ・インスリンを外部から補給するため、インスリンやインスリンポンプの注射が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・発達の段階に応じて、児童生徒が自ら血糖値測定や注射等を行うことができるようにする。 ・運動などの後は、低血糖に注意し、低血糖時には、自分で糖分をとることができるようにする。 ・生涯にわたりインスリン注射を必要とするので、精神的な支援が重要。
2型糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・遺伝的素因と肥満及び過食など生活習慣病に伴うインスリンの需要が増大する一方で、インスリンの分泌が相対的に低下したり、インスリンがうまく作用しなくなったりして発症する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・正確な食事療法と運動療法が大切。 ・主治医に指示された食事や運動に関する注意点を守るように指導する。

⑥ 血友病

<症状等>

- ・ 遺伝性の病気で、血液の凝固をつかさどる凝固因子を正常に作れない。
- ・ 皮下、外傷、手足の関節、筋肉、歯肉、頭蓋内に出血しやすく、出血するとなかなか止まりにくい。
- ・ 症状が重度な場合や生活の自己管理の確立を図る場合などに、入院を必要とすることがある。

<教育的な配慮>

- ・ けがなどのときの出血に注意する。

⑦ アレルギー疾患

アレルギーとは、本来人間の体にとって有益な反応である免疫反応が、逆に体にとって好ましくない反応を引き起こすこと。以下に、アレルギー疾患として、代表的なアトピー性皮膚炎と食物アレルギーについて示します。

疾患名	症状等	教育的な配慮
アトピー性皮膚炎	<ul style="list-style-type: none"> ・ 皮膚炎は、顔、首、肘の内側、ひざの裏側などによく現れるが、ひどくなると全身に広がる。 ・ 軽傷では皮膚が乾燥し、がさがさしていることが多いが、悪化すると赤くなりジュクジュクしたり、硬く厚くなったりする。 ・ かゆみが強いためひっかき傷が目立ち、しばしば水いぼやトビヒなどの皮膚感染症を合併することがある。 ・ 皮膚のかゆみが強く夜間睡眠の障害が集中力の低下などによる学習への影響、外見的理由に起因する自尊感情の低下や他者からの誹謗による社会適応への影響などがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 室内の清掃や換気などを行い、原因、悪化因子を軽減する。 ・ 皮膚を清潔にして保湿を行うよう指導する。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>例 <プール指導について> 紫外線対策、塩素対策をする。</p> <p>【紫外線対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日陰での待機 ○日焼け止めクリームの使用 <p>【塩素対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○シャワーの徹底 ○その後の 外用薬 の使用 <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ ステロイド軟膏とタクロリムス軟膏は炎症やかゆみを軽減させる。 ・ 保湿剤は乾燥しやすい皮膚を保護する。 </div> </div>

食物アレルギー

- ・特定の食物を摂取することによりアレルギー反応を介して皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に症状を示す病気。学齢期は、ほとんどが即時型と呼ばれる病型で、原因食物を食べて2時間以内症状が出現する。
- ・症状はじんましんのような軽い症状から、生命の危険を伴うアナフィラキシーショックに進むものまで様々である。

- ・原因食物を摂取して2時間以内に運動(昼休みの遊びや体育、部活動)をすることでアナフィラキシー症状を起こす食物依存性運動誘発アナフィラキシーなどがあり注意が必要である。

【症状が出現した場合の処置】

- 軽い症状(じんましんなど)の場合は、ヒスタミン薬、ステロイド薬の内服、経過観察
- 重篤な症状(呼吸困難、ショック)の場合は、アドレナリン自己注射薬(エピペン®)を早期に注射

※アナフィラキシーショックを起こす危険性が高く、医療機関で治療が受けられない状況が想定される児童生徒に対し、万々に備えてエピペンは処方されるので、児童生徒や保護者と十分に協議し対応について共通理解を図っておく。

『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン (令和元年度改訂)』

には、食物アレルギーのある児童生徒の緊急時の対応がありますので参考にしてください。



学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(令和元年度改訂)



⑧ てんかん

<症状等>

発作的に脳の神経細胞に異常な電氣的興奮が起こり、その結果、意識、運動、感覚などの突発的な異常を来す。発作型は大きく部分発作と全般発作に分けられる。

<教育的な配慮>

- ・服薬の継続により発作がコントロールされている児童生徒については、体育や学校行事などの制限は不要である。(児童生徒の一部には発作のコントロールが難しい場合もある。)
- ・確実な服薬が重要。医師との連絡を密にしながら指導する。

危険を排除しながら見守るのが中心の発作

<症状>

- ・部分発作…手足の一侧だけなど身体の一部だけの痙攣が起こる発作。
- ・欠神発作、複雑部分発作…ボーッとして意識がはっきりしない状態になるだけの発作。

<対応時の留意事項>

- ・刺激しないように配慮しつつ、発作が収まる(終わる)のを待つ。
- ・不適切な場所にいる場合は安全な場所に移動させてもよい。

- ・意識なく動き回ることもあるが、刺激せずに安全面に配慮する。この状態が長く続いても、顔色などが良好であれば見守り続ける。
- ・★全身痙攣に発展した場合 ★部分発作重積(意識が戻らないうちに繰り返起こる)の場合は「緊急対応を要する発作」と同様に救急隊に依頼して医療機関への搬送を考慮する。

緊急対応を要する発作

<症状> 全身性の強直や間代を伴う痙攣。

- ・大発作…最初から全身の痙攣を来し、最初から意識がなくなる。
- ・部分発作からの大発作…片方の手のびくびくした動きなどから始まって全身痙攣にいたることがある。最初は意識があり、後で思い出すことができる。
- ・発作中、失禁したり、呼吸がしにくくなったり、唾液を飲み込みにくくなったりすることがある。

<具体的な対応>

- ・発作中は呼吸がしにくくなるため衣服を緩めて呼吸がしやすい体位を取らせる。
- ・顔を横に向けるなどして、痰がのどに詰まらないようにする。
- ・口の中に食べ物が入っている場合は窒息する可能性があるため、口の中のものを出すことが必要な場合もある。歯をくいしばることもあるため、安易に指等を入れて掻き出さないこと。口の中にタオルやスプーン等を入れてはいけない。
- ・発作が収束した後は、いびきをかいて深く眠ることが多いが、このときも痰を詰めないように顔を横に向けるなどの配慮を行うとともに、呼吸、顔色に注意する。

- ・★発作が長く続く場合 ★ 一回の発作は短くても繰り返して起こる場合
- ・★初めての発作の場合 は救急隊に依頼して医療機関への搬送を考慮する。



⑨ 筋ジストロフィー

⑩ 整形外科的疾患

岩手県教育委員会 特別支援教育指導資料 No.51
『自立活動指導資料(肢体不自由)』を参照してください。



⑪ 肥満(症)

<症状>

- ・身体脂肪が異常に増加した状態。
- ・現在の体重が、標準体重に対して何%増加しているかが肥満の度合いを示すもの。20~30%未満を軽度肥満、30%以上 50%未満を中等度肥満、50%以上を高度肥満とする。
- ・体型や運動能力の低下などから劣等感をもつようになり、学力の低下や学校嫌いへと進んだりすることもある。

<教育的な配慮>

- ・児童生徒の場合には、過度の食事制限は好ましくないため、運動療法と生活リズムの改善を中心に行う。
- ・肥満傾向を早期に発見して、食生活、日常生活を改善することが予防につながる。

岩手県教育委員会事務局保健体育課では、『岩手型肥満解消ぺっこアプローチ～軽度肥満対象個別相談指導資料～ハンドブック』を発行しています。
「運動習慣」、「食習慣」、「生活習慣」の3つの分野から肥満解消の取組のヒントが掲載されていますので参考にしてください。



⑫ 心身症

心身症とは、診察や検査で詳細に調べると異常が見いだされる身体の病気であって、その病気の始まりと経過にその人の心理的な問題や社会的問題が密接に関係しているものである。密接に関係しているとは、身体的治療のほかに心理社会的問題へも対応しなければ完全に治らないという意味である。

反復性腹痛

反復性腹痛とは、児童生徒の活動に支障を来すほどの腹痛が、数か月以上にわたり反復するものをいう。原因不明のものが多く、不安や緊張によって症状が出たり強くなったりする傾向がよく認められ、この点が心身症として考えられる理由である。経過では、腹痛を訴える回数が次第に減少し、いつの間にか改善している、ということがよくある。腹痛が長時間持続する場合、その少なくとも半数は、最終的に過敏性腸症候群の症状を示してくるといわれている。

頭痛

心理的なものとの関係では緊張性頭痛といわれるものがある。緊張性頭痛は、精神的な緊張感を背景として、頭を包む筋肉が持続的に収縮したままとなって発生する。この筋肉は肩のほうにもつながっているため、同時に、肩こりや首筋のだるさ、重さ、頭重感などを伴うことがしばしばである。

摂食障害

摂食障害は通常、神経性食欲不振症あるいは神経性無食欲症（以下、「AN」）と神経性過食症あるいは神経性大食症（以下、「BN」）を包括するものをいう。

AN

- ・極端に食事の量が減るが、特に主食やカロリーの高い食品を毛嫌いし、低カロリーと本人が思う食品しか摂りたがらないという食行動上の特徴が目立ち、中には摂食後に自分で嘔吐（おうと）したり、下剤を乱用したりする者もいる。

★**体重減少が続き、徐脈などが進行する場合**

★**急激な体重減少が生じた場合**

★**水の摂取さえ拒むようになった場合**

→**入院治療の必要性を含め、家族と緊密な連絡を取り合いながら医療の判断を仰ぐ必要がある。**

BN

- ・単なる大食ではなく、繰り返される過食と体重のコントロールに過度に没頭する。
- ・過食の後に自分で嘔吐したり、下剤や利尿剤を乱用したりすることがある。
- ・精神的いらいら、抑鬱、自己嫌悪などの精神症状を伴うことが多い。
- ・ANとBN両方の病像を行ったり来たりすることもある。
- ・体形は普通か少しやせ気味な場合が多く、精神症状も身体症状も外見からは分かりにくい。

<教育的な配慮>

- ・学校は家族の同意を得た上で、主治医と密接な連携を図りながら本人の回復とその後の経過を根気よく支えることが大切である。



#トラウマ・インフォームド・ケア

学校の中には、日々、トラウマとなるようないじめ、大きなけが、病気、被虐待などさまざまな経験をしている児童生徒がいる可能性があります。このような経験は学校での児童生徒の行動にさまざまな影響（例えば授業に集中できない、忘れ物が多い、暴力的な行動や休みがちになる等）を与えます。ときにはそれが、発達障がいによるものと混同してとらえられてしまう場合もあります。このような行動の背景に「何かあるかもしれない」といったん立ち止まって考える必要があります。また、背景を考える上で、トラウマの影響を検討することもポイントの一つです。「トラウマ・インフォームド・ケア」とは、このような児童生徒の行動の背景にあるトラウマに気づき、その認識を学校全体で共有して取り組むことを言います。トラウマに配慮して児童生徒の良いところと強みを認める関わりをすること、望ましい行動をわかりやすく具体的に説明していくことが大切です。そのようにすることが、トラウマを抱える児童生徒だけではなく、全ての児童生徒にとって安心・安全で過ごしやすい学校につながります。

⑬ うつ病等の精神疾患

自閉症や学習障害、注意欠陥多動性障害等の発達障害の診断を受けた児童生徒がストレスの強い環境に反応して、**二次的な障害**として、うつ病や強迫性障害、適応障害、統合失調症等の精神疾患の症状が顕在化することがある。**発達障害の児童生徒は、それだけでは病弱特別支援学校の対象ではない**が、在学中に診断名が付け加わったり、変化したりすることがある。このような状態の児童生徒の中には、病弱特別支援学校で学習することが必要となることもある。また、うつ病等の精神疾患の診断を受けた児童生徒の中には、虐待を受けた経験のある者もいる。

うつ病を有する場合

<症状等>

- ・抑うつ気分を言葉で表現することが難しいため、ぼうつとした感じになる、不機嫌になる、いらいらして周囲にあたり散らす、大人に反抗する、頭痛や腹痛などの身体症状を訴える、不登校になる、学業成績が低下する等の症状が見られることがある。
- ・非常に早い周期で気分の波が現れたり、完全に症状がなくなる間欠期が見られたりする場合もある。

<教育的な配慮>

- ・学校場面での、安定した関わりと病期に応じた柔軟な対応が予後に影響する。これらの対応は、学校と家庭が協力して行い、必要な場合には速やかに児童精神科医や臨床心理士に相談する。

被虐待経験を有する場合

<症状等>

- ・教員にどこまでやったら叱られるかを試すために挑発的な言動（リミットテスト）をすることも多い。大人への不信感や恐怖心を抱いていることが多い。また、自己肯定感が著しく低いことが多い。
- ・意識の障害として解離による症状がみられ、記憶の障害としてはフラッシュバックや侵入性思考がみられる。
- ・覚醒水準の異常があり、その低下（注意力や意欲の鈍さ、活動性の乏しさ、抑うつ傾向など）や上昇（過敏性、活動性の過剰さ、睡眠障害など）がみられる。

<教育的な配慮>

- ・児童生徒が情緒不安定になっても、病気の症状のために自己制御が困難であるとの認識に基づいて、教員が児童生徒の行動に振り回されずに、いつも変わらず落ち着いた態度で接する。
- ・教職員は児童生徒の言動の背景をよく理解した上で、学校で安心して過ごせるよう受容的に接し、不安や緊張を和らげたりする。
- ・スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等と連携しながら心のケアを行う。
- ・自尊感情を育むよう工夫する。
- ・折に触れて声をかける。

☆以下の4点への配慮も大切

- ア 安心感・安全感が感じられる、受容的な学校・教室づくりに努める。
- イ 感情を思い通りに表現することができないことが多いことから、周囲に許容される方法を身に付けるように支援する。
- ウ 自分の行為とそれが引き起こした結果との因果関係を認めることができず、結果として周囲に責任を転嫁してしまうことなどがあるため、社会的な行動のスキルを獲得できるように支援する。
- エ 子供は「自分は価値のない悪い子だ」という自己イメージ、「大人は自分をいじめるものだ」という他者イメージができあがっていることが多く、これらの間違っ たイメージを取り除いていくため、子供を認め、励ましていく。

文部科学省では、「**学校・教育委員会等向け虐待対応の手引き**」を出しています。虐待が及ぼす子供への影響や、学校、教職員等の役割が記載されています。必要に応じて参考にしてください。



#精神疾患を有する児童生徒への対応

全国病虚弱教育連盟の調査によると、病弱教育で在籍数が最も多いのは、心の病気（精神疾患及び心身症）のある児童生徒です。近年では、自閉症や注意欠陥多動性障がいと診断された子供が、うつ病や適応障がい等の診断を受けて、年度途中で病弱特別支援学校に転入してくるケースも増えています。その中には不登校や、いじめ、虐待を受けた経験のある子供も多く、学習や集団に強い抵抗感を示す場合も少なくありません。命に関わる課題を有する児童生徒もおり、医療など、関係機関との連携は欠かせません。

児童生徒の命を守る教育を進めるためには、安心して過ごせる居場所としての学校、学習空白による未学習や発達の特性による誤学習を克服し、生きる力を伸ばすことができる学校、この両立が求められています。

～ある先生のお話から～

学校に来られなかった生徒が、自分の好きな分野の話聞いてもらえる人ができたことをきっかけに、登校する機会が増えたことがありました。マニアックであまり一般受けしにくい内容でしたが、生徒にとっては社会とつながることのできる唯一の表現方法だったのでしょう。生徒の言葉に耳を傾け、生徒の気持ちを理解し、生徒の人格を尊重することで、信頼関係が作られます。相手をしてくれる人が増えるにつれて、相手に合った話題へと変化していったのはうれしい誤算でした。まさに、学校が安心して過ごせる場に一步近づいたように感じた出来事です。





下記のような症状が現れている時には、家庭の了解を得た上で、
児童精神科等の専門機関に相談し、連携して取り組むことが重要です。

幻覚、妄想

悪口が聞こえるという幻聴や周りから嫌がらせをされるという被害妄想が多い。幻覚や妄想は、実際にはないことを信じているということが定義であり、思春期以降に発症することが多い統合失調症の主症状である。その他には、自閉症などの発達障害において、障害の特性から対人関係をうまく築くことができず、いじめなどの心理的なストレスを引き金に、被害妄想や幻覚が生じることもある。児童が実際に悪口を言われていたり、いじめを受けていたりしているかどうかの事実関係の確認などが必要である。

希死念慮、自傷行為

希死念慮（きしねんりょ：死にたいと願うこと）や自傷行為は、児童生徒に時に認められる症状である。希死念慮や自傷行為が認められる中で、自殺企図（自殺をくわだてること）や自殺既遂に至らない場合であっても、生命の危機であるため、家庭と連携した十分な注意と対応を必要とする。特に自殺企図があったり、強い希死念慮が持続的に認められたりする場合は、対応法は個々のケースで異なる。児童生徒の命を守るため、家庭と相談の上、児童精神科等の専門機関に相談することが必要である。

⑭ 重症心身障がい

岩手県教育委員会 特別支援教育指導資料 No.51
『自立活動指導資料(肢体不自由)』を参照してください。



⑮ その他

①～⑭で示しているものは、あくまでも例であり、これら以外の疾患であっても、病弱の対象となることはあります。

全国特別支援学校病弱教育校長会・国立特別支援教育総合研究所では
『病気の子ども理解のために』を発行しています。

「脳腫瘍」「白血病」「色素性乾皮症(XP)」「腎疾患」「糖尿病」
「ペルテス病」「筋ジストロフィー」「もやもや病」「こころの病」など
について詳しくまとめています。必要に応じて参考にしてください。



⑤

#ゲーム障害

- WHO（世界保健機関）による国際疾病分類の最新版「ICD-11」に、
● 疾病として「ゲーム障害」が認定されました。（2022年から適用）
- ○ゲーム・スマートフォンの使用開始年齢を遅くする
- ○ゲーム・スマートフォンの使用時間を短時間にする
- ○ゲーム・スマートフォンを全く使用しない時間を作る
- ○家族のスマートフォン使用も減らす
- ○現実の生活を豊かにする

ゲーム障害を防ぐために周りの大人が気を付けたいこと



(7) ICT活用

<自立活動との関連>以下の内容と関連が深い項目です

1 健康の保持・2 心理的な安定・3 人間関係の形成・6 コミュニケーション

学習指導要領では、病弱である児童生徒の「病気の状態や学習環境に応じて、間接体験や疑似体験、仮想体験等を取り入れるなど、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」、「身体活動の制限や認知の特性、学習環境等に応じて、教材・教具や入力支援機器等の補助用具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」と示されています。独立行政法人国立特別支援教育総合研究所（2020）『特別支援教育の基礎・基本 2020』を基に病弱教育におけるICT活用の指導の実際をまとめましたので参考にしてください。

【病弱教育におけるICT活用の指導の実際】

<p>① 学習の空白を補うこと</p>
<p>入院、治療等による欠席のために学習の空白や学習に遅れが見られることがある。以下のものなどを活用することによって、効率的に学習の空白などの課題を解決していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各教科等に関するCD-ROM教材 ・インターネットからの情報 ・タブレット型情報端末の教育用アプリケーション
<p>② 身体活動の制限や認知上の特性を考慮すること</p>
<p>筋ジストロフィーなどの身体活動が制限されている児童生徒や、高次脳機能障害や小児がんの晩期合併症*などにより認知上の特性がある児童生徒の場合、以下の工夫や活用をして学習が効果的に行われるようする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入力支援機器等の補助用具の工夫 ・コンピュータなどの入力のためのスイッチや視線入力装置 ・音声出力会話補助装置などの出入力支援機器 ・電動車いす等の補助用具の活用 ・本を読むことが困難な児童生徒に対するタブレット型端末等の拡大機能や読み上げ機能の使用

<p>③ 経験を広げるようにすること</p>
<p>入院している児童生徒の多くは、直接経験が不足したり、経験の偏りを生じたりしがちになる。できるだけ様々な体験ができるように、理科では実験や観察を、社会では社会科見学を行う。</p> <p>【直接経験できない場合に考えられる指導方法の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・視聴覚教材やコンピュータを活用する。 ・インターネットなどを積極的に活用して経験の不足を補う。 ・Webサイトで火気を使用する実験を間接体験する。 ・タブレット型端末で実験シミュレーションアプリを操作することによる疑似体験をする。 ・Web会議を活用して地域の人から話を聞くなどの間接体験をする。 ・体育科での体感型アプリ等を利用してスポーツの疑似体験をする。


④ 少人数の弊害の改善

病弱特別支援学校や病弱特別支援学級では、児童生徒数が少人数であることが多く、集団の中で様々な意見を聞いて思考を深めたり、社会性を伸ばさせたりすることが難しい場合があります。そのため、以下のような工夫も大切です。

- ・ Web 会議等を利用した、合同授業の実施。

(病弱特別支援学校は都道府県に 1 校だけの地域もあるため、自治体の枠を超えて病弱特別支援学校間で定期的に交流している事例もあります。)

⑤ 免疫が低下するなど感染に関する配慮を要すること

免疫不全の治療を受けている場合や、がん、白血病などの悪性新生物に対する治療を受けている場合には、感染症予防のためクリーンルームに隔離されるなどの著しい行動の制限が行われます。そのため、以下のような工夫も大切です。療養中でも、可能な限り主体的・対話的な活動ができるように工夫します。

- ・ テレビ会議システム（病室内で指導する教師と教室で指導する教師との連携が必要）
- ・ タブレット端末等の情報機器を使った教室の具体物の遠隔操作
- ・ 情報機器の活用（様々な教材で学習できる機会の確保）

⑥ 自己管理能力を育成するための情報活用能力の育成

病弱教育において、病弱の状態の改善・克服は、自己管理能力を育成し、自立や社会参加していくために欠くことのできない課題です。そのため、自らが主体的に病弱の状態を改善・克服するためには、以下のことを目標として、医療関係者と連携し、自立活動の時間を中心に自己管理能力の育成を目指した教育を行うことが不可欠です。

- ・ 健康の維持・改善に必要な知識・技能の習得
- ・ 健康を管理する態度・習慣の育成
- ・ 障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲の向上



指導の際には、以下を参考に、客観的に見ることができるようにしていくことが重要です。

- ・ カロリー計算、体重管理など数値化できるものは積極的にデータとして記録し、グラフ化する。
- ・ 病弱である児童生徒は、身体活動などの制限や制約が多いため、情報機器等を活用しながら情報活用能力を育成していく。

アプリケーション

<p>Yasegram (ヤセグラム)</p> 	<p>シンクヘルス</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ・ iOS、Android 端末向けのアプリ。 ・ 体重を簡単に記録することができます。 ・ 日々の体重を入力するだけで、体重の変化を記録、可視化することが可能です。 ・ 今日の体調をメモしたり、食事・運動・排便等についてそれぞれのアイコンをタップして記録したりすることも可能です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ iOS、Android 端末向けのアプリ。 ・ 血糖値・血圧・体重・食事・運動などのデータをトータル管理することが可能です。 ・ 入力ボタンから入力項目を選択すると簡単に入力ができます。 ・ 蓄積した記録は AI が分析し、グラフで可視化することが可能です。

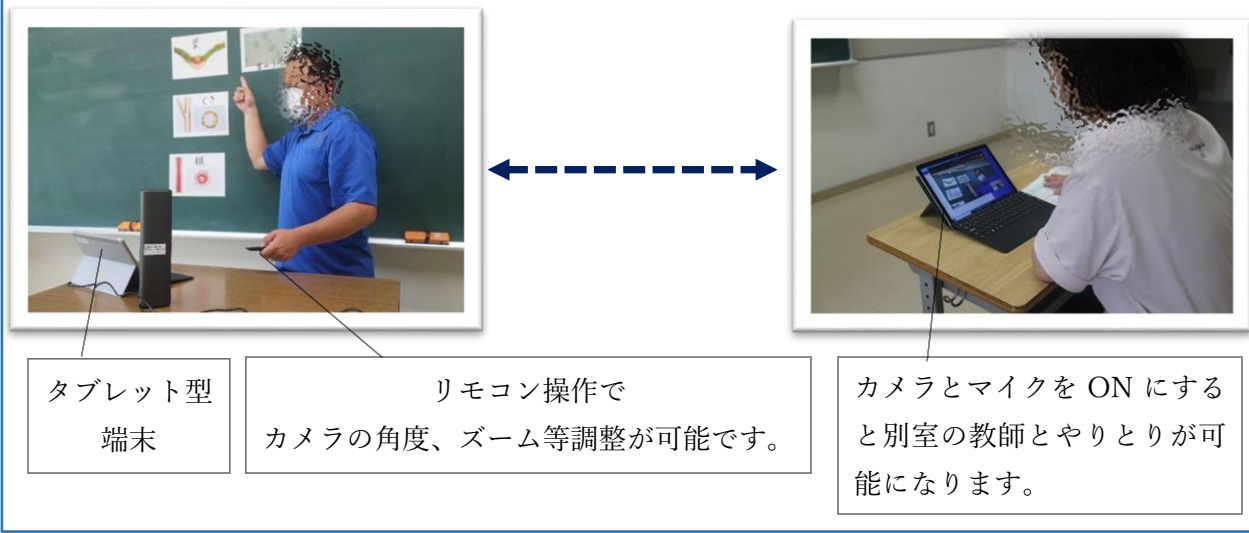
⑦ 遠隔教育

距離に係わりなく、相互に情報の発信・受信のやりとりを行うことができる遠隔システムの活用が広がっています。病弱である児童生徒には、通学して教育を受けることが困難な児童生徒もいます。このような児童生徒にとって、自宅や病院等において行う遠隔教育は、学習機会の確保を図る観点から、重要な役割を果たしています。

- ・ 同時双方向型……インターネットなどでリアルタイムな授業配信
 質疑応答などの双方向のやりとりを行うことが可能
- ・ オンデマンド型…事前に収録された授業をインターネットなどで配信
 視聴したい時間に受講することが可能

遠隔授業

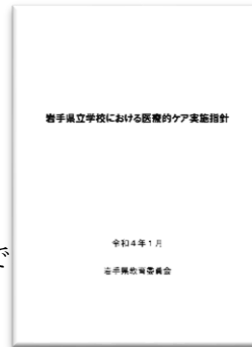
病状や感染症流行等により対面授業ができない場合も、遠隔授業で学びを保障することが可能になります。



(8) 医療的ケア

病弱である児童生徒の中には、医療的ケアを必要とする児童生徒がいます。児童生徒の障がいの状態に応じて安全で適切な医療的ケアを実施し、児童生徒の学習環境を整備することが大切です。「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」(2021)では、「医療的ケア」とは、「人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう」とされています。また、『岩手県立学校における医療的ケア実施指針』(2022)においては、学校生活において必要とされる生活援助行為であり、学校においては、医療的ケア看護職員が、その専門性を活かして医療的ケアを進め、教職員がその専門性を活かしてサポートするものとしています。

上記指針には、具体的な実施体制や教職員が教育活動を行うにあたって留意することについて、各医療的ケア
(喀痰吸引、人工呼吸器による呼吸管理、気管切開部の管理、経管栄養、導尿、人工肛門(ストーマ)の管理、血糖値測定・インスリン注射) ごとに示されていますので確認しましょう。

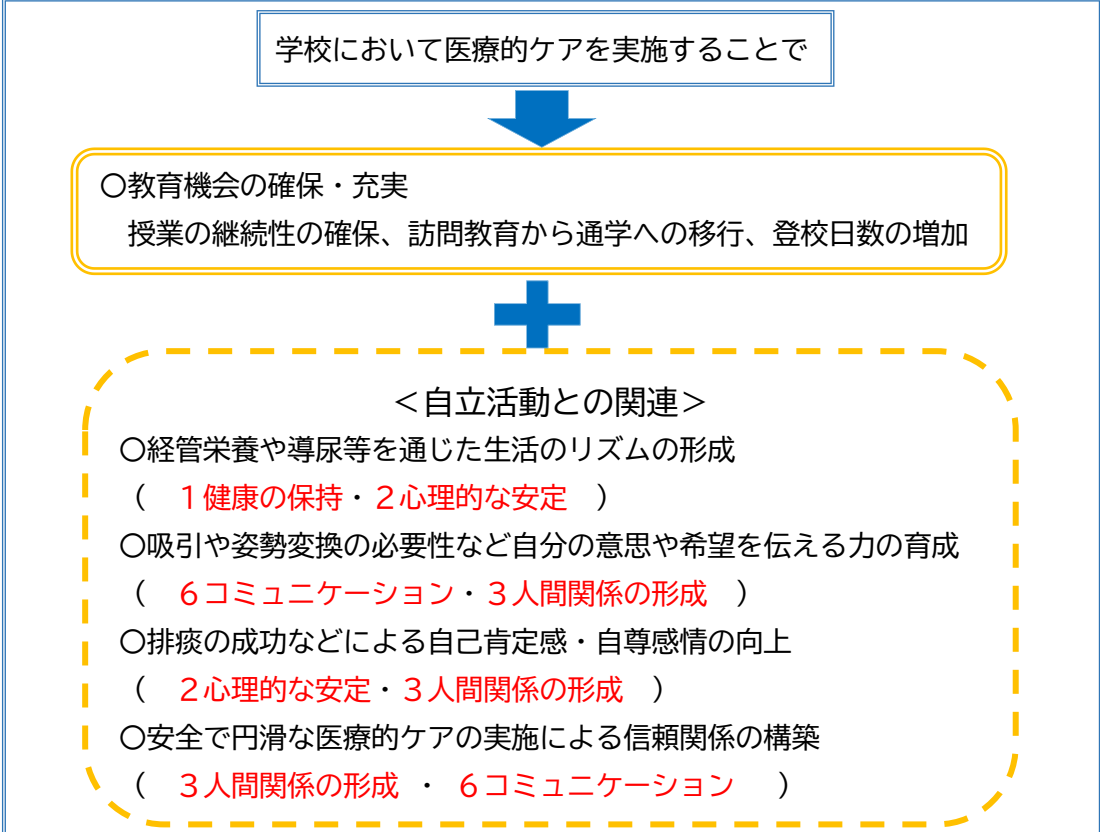


(※小・中学校における医療的ケアについては、各市町村等で指針を策定している場合もあります。)

文部科学省では、学校において医療的ケアを実施する意義と自立活動との関連について、以下の通り示しています。



学校において医療的ケアを実施する意義について



(9) 進路指導

児童生徒の将来の自立と社会参加に向けた進路指導は、小学部段階から計画的及び組織的に行うことが望まれます。病弱である児童生徒の場合、病状によっては将来の希望や見通しをもちにくい時期があります。児童生徒が自己理解を深め、自己と社会との関わりについて深く考え、将来の生き方や進路を選択して望ましい自己実現ができるよう指導・支援を行っていくことが大切です。そのためには、学校の全教員の共通理解と協力の下で、学校の教育活動全体を通して計画的、組織的、継続的に行う必要があります。

<自立活動との関連> 以下の内容との関連が深い項目です。
1 健康の保持 ・ **2 心理的な安定** ・ **3 人間関係の形成**
4 環境の把握 ・ **6 コミュニケーション**

病弱である児童生徒の進路指導のポイント

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 2020』を基に作成

進学、就職等の進路に関する情報

- ・進学、就職などの進路に関する知識としての情報だけではなく、見学や体験学習等の振り返りをふまえて、本人が経験した身体的な負担等も含めた情報の提供をすること

職業教育の充実 (※個々の児童生徒の病状や実態による)

- ・一般就労又は福祉的就労を視野に入れた職業教育や可能な限りの就業体験をすること
- ・各種資格取得等も積極的に行うなど就労を視野に入れた職業教育の充実を図ること

自己管理能力の育成

- ・自立活動を中心に医療関係者との連携を図りながら、病気に対する自己管理能力の育成を図ること

社会性を高めることの重要性

- ・社会性を高めるための指導（生徒会活動などの集団活動、就業体験などの体験学習、対人関係を含め一般社会常識の学習など）をすること

生活の質(QOL:Quality of Life)を高めるための教育内容の充実

- ・高等部を卒業しても継続して病気療養する者に対して、在宅就労、病棟入院しながらの就労、趣味の拡大、生きがいにつながるような教育内容を充実すること

入院しながらの進学

- ・高等部卒業後も継続入院して病気療養する場合、通信制の大学等へ進学することも進路選択肢の一つになること

福祉や社会保障制度についての情報の充実

- ・児童生徒が自立するために有効な福祉や社会福祉制度に関する情報の充実、障害者手帳の取得や社会参加するためのプログラムを充実させること

病弱である高等部生徒の進路先の例

進学	就職	在宅	施設入所
◇大学、短期大学 ◇専門学校 ◇障害者職業能力開発校	◇一般就労 公的機関、一般企業、 就労継続支援A型事業所 ◇福祉的就労 就労移行支援事業所、 就労継続支援B型事業所	◇生活介護 ◇短期入所 ◇移動支援 ◇日中一時支援	◇障がい者支援施設 ◇障がい者 グループホーム など

(10) 関係機関との連携

【体調把握と医療機関等との連携】

病弱である児童生徒は、日々、病状が変化するなど体調に変動があります。病状が悪化すると心理的にも不安定になりやすくなります。日々の体調を把握した上で指導にあたることが重要です。そのため主治医や看護師など医療関係者との連携を密にしていくことが求められています。

退院して家庭や前籍校に戻った後、病気が再発し、再入院するケースもあるため、家庭や前籍校との連携を図ることも重要です。

病弱の児童生徒への自立活動の指導を行うに当たっては、医療機関や保護者との連携が重要です。しかし、連携を図る際には、特に病名等に関するプライバシーの問題、本人への病気の告知の問題などがあります。他機関と連携するに当たり、適切かつ厳重な情報管理を考慮する必要があります。

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 2020』 p. 228

<自立活動との関連> 以下の自立活動の内容との関連が深い項目です。

1 健康の保持・2 心理的な安定



主治医との連携

病弱の児童生徒について、病状の正確な情報を得るために、主治医との面談は重要です。その方法と有効なタイミングを紹介します。

主治医との面談方法

- 1 保護者と一緒に主治医と面談する場合
(受診時の同席)
 - (1) 学校から保護者へ 同席面談を依頼し、承諾を得る。
 - (2) 保護者から医療機関へ 教員(担任、養護教諭等)の同席面談の希望を連絡してもらう。
 - (3) 日程調整、事前予約をする。
- 2 学校関係者のみで主治医と面談する場合
(保護者との日程調整が難しい等の場合に考えられる方法)
 - (1) 学校から保護者へ 主治医面談の承諾を得る。
 - (2) 保護者から医療機関へ、学校関係者面談の依頼について連絡してもらう。
 - (3) 保護者が日程調整、事前予約をする。
 - ※1、2ともに、面談内容(学校での様子、質問事項等)の要点を書面で事前連絡するとスムーズです。
 - ※面談内容については、保護者に事前に承諾を得ること。

主治医との面談のタイミング

- 病状に変化があったときや、前回の主治医面談からしばらく経過したとき
- 大きな行事(運動会、泊を伴う行事)の前(行事の直前ではなく、計画段階で行う)
- 年度始め

岩手県立盛岡青松支援学校では、以下のように、医療機関、前籍校、家庭、福祉施設等との情報交換や相談、支援会議を行い、児童生徒の体調を把握した上で指導にあたっています。

医療機関

- ※内容については保護者の承諾を得ること
- 病状や配慮事項について
- 病状に関する今後の見通しについて
- 学校での配慮事項について
- 学校生活管理指導表、医療的ケア指示書

など

前籍校

- これまでの学習面・生活面・人間関係の様子について
- これまでの具体的な支援や対応について
- 学習面の進捗状況について
- 個別の教育支援計画、個別の指導計画

など

家庭

- 入学転入前の様子について
- 本人の日々の体調について
- 通院前後の体調について
- 修学旅行、宿泊学習への参加について

など

入所施設・通所施設

- 本人の日々の体調について
- 通院前後の体調について
- 学習内容について
- 修学旅行、宿泊学習への参加について

など

岩手県立総合教育センター（2019）『顔の見える関係づくり～関係機関連携ハンドブック～』には、上記以外の関係機関との連携や保護者との連携についても詳しく記載されています。必要に応じて参考にしてください。





#慢性疾患を有するAくんご家族

～ある先生のお話から～

とても頑張り屋さんで有名なAくん。食事の規制が大変厳しく、体調も急変しやすい病状でしたが、いつも楽しそうに目を輝かせ勉強したり遊んだりしているような子供でした。そんなAくんが、急に「できない」を連発し、泣き出すようになったのは、学習発表会の直前でした。

Aくんの様子を母親に相談したところ、担任の私に、家庭内不和の状況をお話してくださいました。時間的、体力的な余裕のなさが積み重なったとのことでした。親としても役割を精一杯頑張りたい気持ちと共に、抑うつ感、罪責感にさいなまれている様子がありました。

病弱児を支える役割の中で、情緒面でのサポートを主に家族が担っています。慢性疾患により長期治療を必要とする子供をもつ親は本人と同じ期間かそれ以上、精一杯養育し、子供を支え続けています。そんな親、更に兄弟姉妹に対し、ねぎらい、寄り添える者でありたいと願います。




#病弱児童生徒を支えるためのサポートとその役割

病弱である児童生徒が様々な喪失体験や病気の悪化などからくる不安を可能な限り軽減し、自らの活動性を高め、主体的に社会、生活を営むようにするためには、家族、友人、医療、教育など周囲にいる人々からの精神的、社会的な支えが必要です。病弱児童生徒を支えるために必要なサポートについては、以下のようなものが挙げられます。病弱児童生徒を身近でサポートする家族を支えるという視点も大切です。

- ▷情緒的サポート…共感や愛情の提供
- ▷道具的サポート…形のある物やサービスの提供
- ▷情動的サポート…問題の解決に必要なアドバイスや情報の提供
- ▷評価的サポート…肯定的な評価の提供

厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト『e-ヘルスネット』から抜粋



(11) 病弱者の福祉制度

病弱者の福祉制度について、基本的な知識としておさえておきましょう。



<病弱者の福祉制度と自立活動>

将来の自立と社会参加を目指す自立活動の指導において、病弱者の福祉制度についても知る必要があります。児童生徒の余暇の充実にもつながりますので、福祉制度に関する情報を得ることも重要です。

障害福祉サービス受給者証

障害福祉サービスには、大きく分けて介護給付と訓練等給付とがあります。これらのサービス利用には、「**障害福祉サービス受給者証**※」が必要です。申請の窓口は市町村の障がい福祉担当課となっています。支給決定にあたっては、相談支援事業所の相談支援専門員が作成する「サービス等利用計画案」が必要となります。障害福祉サービスの利用には、相談支援事業所とのかかわりが不可欠となります。

介護給付		訓練等給付	
訪問	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護 ・重度訪問介護 ・同行援護 ・行動援護 ・重度障害者等包括支援 	居住訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・自立生活援助 ・共同生活援助(グループホーム)
日中活動	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所(ショートステイ) ・療養介護 ・生活介護 	自立訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練 ・生活訓練
施設	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所支援 	就労支援	<ul style="list-style-type: none"> ・就労移行支援 ・就労定着支援 ・就労継続支援(A型/B型)

厚生労働省ホームページ『障害福祉サービス』の表を基に作成

※**障害福祉サービス受給者証**：障害福祉サービスを利用するために発行される証明書。市町村などの自治体に申請することにより交付される。障害福祉サービス受給者証には児童生徒の名前や住所の他、放課後等デイサービスなどを利用する日数（支給量）や、月額の利用料の上限額（負担上限額）が記載されている。

難病の障がい福祉サービス

平成24年6月に成立した障害者総合支援法では、障がい者の定義に「難病等」が追加されました。これにより、

- 難病患者であって「障害者総合支援法における障害者の定義」に該当する場合は、障害者手帳を取得できない場合でも、障害者総合支援法に定める障がい福祉サービス等の利用が可能になりました
- 利用できるサービスの種類も、全ての障がい福祉サービスに拡がりました。
- 対象疾病は130疾病（平成25年）から、369疾病（令和6年）になりました。

厚生労働省(2024)『難病患者等に対する認定マニュアル』には、対象疾病が記載されています。必要に応じて参照しましょう。



手帳について

障害者手帳には、「身体障害者手帳」「療育手帳」「精神障害者保健福祉手帳」の3種類があります。障がいの名前や状態、程度を証明するために都道府県、指定都市又は中核市から発行される証明書です。

身体障害者手帳	<ul style="list-style-type: none"> ・身体に障がいがある方に交付される手帳です。 ・障がいの程度によって、1級（最重度）から6級（軽度）に区分されます。
療育手帳	<ul style="list-style-type: none"> ・知的障がいや発達の遅れのある方に交付される手帳です。 ・障がいの程度により、「A（重度）」「B（中・軽度）」の2種類に分かれています。 ・交付を受けた後は、発達の状態を確認するため、おおむね2年ごとに再判定（更新）が必要です。状態が変わる等、療育手帳の非該当者となる場合もあります。
精神障害者保健福祉手帳	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障がいがある一定の程度にあることを証明する手帳です。障がいの程度により、1級から3級に区分されます。精神障がいには、てんかんも含まれます。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> 1級：自立した日常生活が不可能 2級：就労不可で、日常生活に大きな支障がある 3級：日常生活や社会生活に支障がある </div> <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉手帳を取得できる人は、精神の障がいのために、長期にわたって日常生活や社会生活に制限を受けると認められる方です。なお、初めて精神障がいと診断された日から6か月以上経過した方が対象となります。 ・交付を受けた後は、精神障がいの状態を確認するため、2年ごとに更新が必要です。



第2章

自立活動の指導

～自立と社会参加を目指して～

第2章では、自立活動の指導にあたっての基本的な事項を確認し、個別の指導計画の基になるプロセスを考えることができるよう示しています。



自立活動の基本を知りたい	➡	p. 31 p. 36	① 自立活動の意義 ② 自立活動の目標 ③ 自立活動の内容について ④ 教育課程上の位置づけ ⑤ 自立活動の時間に充てる指導時数
病弱である児童生徒の状態と6区分27項目との関連を知りたい	➡	pp. 32-35	自立活動 27 項目の説明と病弱である児童生徒の状態と区分・項目の関連例
自立活動の個別の指導計画作成について知りたい	➡	p. 37 p. 38 pp. 39-48	①自立活動の個別の指導計画作成に基づくPDCA サイクル ②個別の指導計画 —「自立活動目標設定シート」の活用 ③自立活動の個別の指導計画の作成手順1～5
病弱教育における自立活動の指導内容及び留意点を知りたい	➡	pp. 49-69	(3) 自立活動の指導内容及び留意点

① 自立活動の意義

障がいのある児童生徒の将来の自立と社会参加に向けた資質・能力を育成するために、個々の障がいによる学習上または生活上の困難を改善・克服するための指導が必要となります。

特別支援学校には、小学校・中学校等と同様の各教科等に加えて、「自立活動」の領域が設定され、指導を行っています。心身の調和的な発達の基盤に着目して指導する自立活動は、各教科等において育成される資質・能力を支える役割も担っています。

② 自立活動の目標

「個々の児童又は生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的な発達の基盤を培う。」

文部科学省（2017）『特別支援学校 小学部・中学部学習指導要領』

（下線筆者）

○ 自立とは？

児童生徒がそれぞれの障がいの状態や発達の段階等に応じて、主体的に自己の力を可能な限り発揮し、よりよく生きていこうとすることを意味しています。

○ 調和的な発達の基盤を培うとは？

一人一人の児童生徒の発達の遅れや不均衡を改善したり、発達の進んでいる側面を更に伸ばすことによって遅れている側面の発達を促すようにしたりして、全人的な発達を促進することを意味しています。

文部科学省（2018）『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編』を基に作成

③ 自立活動の内容について

自立活動の内容は、「人間としての基本的な行動を遂行するために必要な要素」と「障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服するために必要な要素」で構成されており、それらの代表的な要素である27項目を「健康の保持」、「心理的な安定」、「人間関係の形成」、「環境の把握」、「身体の動き」及び「コミュニケーション」の六つの区分に分類・整理したものです。

自立活動の「内容」は、各教科のようにそのすべてを取り扱うものではなく、個々の児童生徒の実態に応じて必要な項目を選定して取り扱うものです。

具体的な指導内容を考える際には、児童生徒の実態をふまえて、自立活動の様々な項目を関連付ける必要があることに十分留意することが大切です。

自立活動 27 項目の説明と病弱である児童生徒の状態と区分・項目の関連例①

区分	項目	項目の説明
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事。	体温の調節、覚醒と睡眠など健康状態の維持・改善に必要な生活のリズムを身に付けること、食事や排泄などの生活習慣の形成、衣服の調節、室温の調節や換気、感染予防のための清潔の保持など健康な生活習慣の形成を図る。
	(2)病気の状態の理解と生活管理に関する事。	自分の病気の状態を理解し、その改善を図り、病気の進行の防止に必要な生活様式についての理解を深め、それに基づく生活の自己管理ができるようにする。
	(3)身体各部の状態の理解と養護に関する事。	病気や事故等による神経、筋、骨、皮膚等の身体各部の状態を理解し、その部位を適切に保護したり、症状の進行を防止したりできるようにする。
	(4)障害の特性の理解と生活環境の調整に関する事。	自己の障害にどのような特性があるのか理解し、それらが及ぼす学習上又は生活上の困難についての理解を深め、その状況に応じて、自己の行動や感情を調整したり、他者に対して主体的に働きかけたりして、より学習や生活をしやすい環境にしていく。
	(5)健康状態の維持・改善に関する事。	障害のため、運動量が少なくなったり、体力が低下したりすることを防ぐために、日常生活における適切な健康の自己管理ができるようにする。
2 心理的な安定	(1)情緒の安定に関する事。	情緒の安定を図ることが困難な児童生徒が、安定した情緒の下で生活できるようにする。
	(2)状況の理解と変化への対応に関する事。	場所や場面の状況を理解して心理的抵抗を軽減したり、変化する状況を理解して適切に対応したりするなど、行動の仕方を身に付ける。
	(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事。	自分の障害の状態を理解したり、受容したりして、主体的に障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服しようとする意欲の向上を図る。
3 人間関係の形成	(1)他者とのかかわりの基礎に関する事。	人に対する基本的な信頼感をもち、他者からの働き掛けを受け止め、それに応ずることができるようにする。
	(2)他者の意図や感情の理解に関する事。	他者の意図や感情を理解し、場に応じた適切な行動をとることができるようにする。
	(3)自己の理解と行動の調整に関する事。	自分の得意なことや不得意なこと、自分の行動の特徴などを理解し、集団の中で状況に応じた行動ができるようになる。
	(4)集団への参加の基礎に関する事。	集団の雰囲気に合わせてたり、集団に参加するための手順やきまりを理解したりして、遊びや集団活動などに積極的に参加できるようになる。

児童生徒の状態（例）	指導内容（例）
<input type="checkbox"/> 覚醒と睡眠のリズムが不規則 <input type="checkbox"/> 食事の量や時間が不規則 <input type="checkbox"/> 極端な偏食がある <input type="checkbox"/> 体力が弱い <input type="checkbox"/> 排泄の時刻が不規則 <input type="checkbox"/> 季節の変化にかかわらず同じ衣服を着続ける <input type="checkbox"/> 自分の体調がわからず無理をしてしまう <input type="checkbox"/> 体を清潔に保つことが難しい <input type="checkbox"/> 整髪や着衣の乱れがある	<input type="checkbox"/> 睡眠、食事、排泄などの生活リズムの形成に関する事 <input type="checkbox"/> 衣服の調節に関する事 <input type="checkbox"/> 清潔や衛生を保つことの必要性について <input type="checkbox"/> 整理・整頓に関する事
<input type="checkbox"/> 体調や病気の状態の変化がわからない <input type="checkbox"/> 定期的な服薬が難しい <input type="checkbox"/> ストレスを発散することができない	<input type="checkbox"/> 体調や病気の状態の変化の理解に関する事 <input type="checkbox"/> 生活の自己管理に関する事 <input type="checkbox"/> ストレスを避ける方法や発散方法について
<input type="checkbox"/> 身体の状態に応じた運動の自己管理が難しい	<input type="checkbox"/> 身体各部の状態の理解について <input type="checkbox"/> 自分の身体を養護する力について <input type="checkbox"/> 適切な運動方法や運動量について
<input type="checkbox"/> 大きな音がしたり、予定通りに進まなかったりすると情緒が不安定になる <input type="checkbox"/> 自分の長所・短所、得手不得手を客観的に認識することが難しい	<input type="checkbox"/> 刺激（環境）の調整に関する事（自ら調整する力） <input type="checkbox"/> 環境の調整に関する事（他者に依頼する力） <input type="checkbox"/> 自分の特性について
<input type="checkbox"/> 健康状態を明確に訴えることが困難 <input type="checkbox"/> 運動量が極端に少ない <input type="checkbox"/> 食欲不振	<input type="checkbox"/> 健康状態の把握について <input type="checkbox"/> 運動への意欲について <input type="checkbox"/> 食生活と健康について
<input type="checkbox"/> 心理的に緊張したり不安になったりする状態が継続し、集団参加が難しい <input type="checkbox"/> 他者に自分の気持ちを伝えることが難しく、他者に対して不適切な関わり方をする <input type="checkbox"/> 自分の思う結果が得られず感情的になり、情緒が不安定になる <input type="checkbox"/> 注意や集中を持続して、安定して学習に取り組むことが難しい <input type="checkbox"/> 失敗経験等により、自信をなくしている	<input type="checkbox"/> 情緒の安定について <input type="checkbox"/> 環境の改善について <input type="checkbox"/> 自分の不安な気持ちを表現できるような活動について <input type="checkbox"/> 興奮を静める方法について <input type="checkbox"/> 自分の気持ちを伝える手段について <input type="checkbox"/> 自分に合った集中の仕方について <input type="checkbox"/> 得意なことを生かした課題について <input type="checkbox"/> 自分のよさについて
<input type="checkbox"/> 場所や場面が変化すると適切な行動がきでない <input type="checkbox"/> 学校行事や急な予定の変更などに対応することができない <input type="checkbox"/> 活動や場面の切り替えが難しい	<input type="checkbox"/> 状況の理解に関する事 <input type="checkbox"/> 場に応じた行動の仕方に関する事 <input type="checkbox"/> 見通しに関する事
<input type="checkbox"/> 自分の思う結果が得られず学習への意欲や関心が低い <input type="checkbox"/> 生活全体に対して自信を失っている <input type="checkbox"/> 理解できる語彙が増えていかない	<input type="checkbox"/> 自己の特性に応じた方法について <input type="checkbox"/> 成功体験の積み重ねに関する事 <input type="checkbox"/> 代替手段の使用、周囲の人への依頼について
<input type="checkbox"/> 他者とかがわろうとするが、その方法が十分身に付いていない	<input type="checkbox"/> 身近な教師とのかかわりについて <input type="checkbox"/> やりとりの方法について <input type="checkbox"/> 自分や他者の気持ちの理解について <input type="checkbox"/> 他者との気持ちの共有について
<input type="checkbox"/> 相手の真意の読み取りを間違える <input type="checkbox"/> 相手の言葉や表情、身振りなどから相手の思いや感情を読み取り、それに応じて行動することが困難	<input type="checkbox"/> 他者の意図や感情の理解について <input type="checkbox"/> 他者との関わり方の具体的な方法について
<input type="checkbox"/> 衝動の抑制が難しい <input type="checkbox"/> 自己の状況の分析や理解が難しい <input type="checkbox"/> 行動を調整することが苦手	<input type="checkbox"/> 自分の行動とできごとの因果関係の理解 <input type="checkbox"/> 振り返りの仕方について <input type="checkbox"/> 適切な行動を選択し調整することについて
<input type="checkbox"/> 集団活動に積極的に参加できない <input type="checkbox"/> ルールを守ることができない	<input type="checkbox"/> 集団に参加するための手順やきまりについて <input type="checkbox"/> ルールの理解について

自立活動 27 項目の説明と病弱である児童生徒の状態と区分・項目の関連例②

区分	項目	項目の説明
4 環境の把握	(1) 保有する感覚の活用に関すること。	保有する視覚、聴覚、触覚、嗅覚、固有覚、前庭覚などの感覚を十分に活用できるようにする。
	(2) 感覚や認知の特性についての理解と対応に関すること。	障害のある児童生徒一人一人の感覚や認知の特性を踏まえ、自分に入ってくる情報を適切に処理できるようにするとともに、特に自己の感覚の過敏さや認知の偏りなどの特性について理解し、適切に対応できるようにする。
	(3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること。	保有する感覚を用いて状況を把握しやすくするよう各種の補助機器を活用できるようにしたり、他の感覚や機器での代行が的確にできるようにしたりする。
	(4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況についての把握と状況に応じた行動に関すること。	いろいろな感覚器官やその補助及び代行手段を総合的に活用して、情報を収集したり、環境の状況を把握したりして、的確な判断や行動ができるようにする。
	(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。	ものの機能や属性、形、色、音が変化する様子、空間・時間等の概念の形成を図ることによって、それを認知や行動の手掛かりとして活用できるようにする。
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。	日常生活に必要な動作の基本となる姿勢保持や上肢・下肢の運動の改善及び習得、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化を図ることなど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。	姿勢の保持や各種の運動・動作が困難な場合、様々な補助用具等の補助的手段を活用してこれらができるようにする。
	(3) 日常生活に必要な基本動作に関すること。	食事、排泄、衣服の着脱、洗面、入浴などの身辺処理及び書字、描画等の学習のための動作などの基本動作を身に付けることができるようにする。
	(4) 身体の移動能力に関すること。	自力での身体移動や歩行、歩行器や車いすによる移動など、日常生活に必要な移動能力の向上を図る。
	(5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること。	作業に必要な基本動作を習得し、その巧緻性や持続性の向上を図るとともに、作業を円滑に遂行する能力を高める。
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。	児童生徒の障害の種類や程度、興味・関心等に応じて、表情や身振り、各種の機器などを用いて意思のやりとりが行えるようになるなど、コミュニケーションに必要な基礎的な能力を身に付ける。
	(2) 言語の受容と表出に関すること。	話し言葉や各種の文字・記号等を用いて、相手の意図を受け止めたり、自分の考えを伝えたりするなど、言語を受容し表出することができるようにする。
	(3) 言語の形成と活用に関すること。	コミュニケーションを通して、事物や現象、自己の行動等に対応した言語の概念の形成を図り、体系的な言語を身に付けることができるようにする。
	(4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること。	話し言葉や各種の文字・記号、機器等のコミュニケーション手段を適切に選択・活用し、他者とのコミュニケーションが円滑にできるようにする。
	(5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること。	コミュニケーションを円滑に行うためには、伝えようとする側と受け取る側との人間関係や、そのときの状況を的確に把握することが重要であることから、場や相手の状況に応じて、主体的にコミュニケーションを展開できるようにする。

児童生徒の状態（例）	指導内容（例）
□保有する感覚で受け止めることが難しい	○視覚、聴覚、触覚、固有覚、前庭覚などの活用について
□視覚、聴覚、触覚、臭覚などの過敏がある □特定の音や光に過敏に反応する □注目すべき箇所がわからない □体の動かし方にぎこちなさがある	○感覚の特性の理解と対応について ○認知の特性の理解と対応について
□聴覚過敏のため、必要な音が聞き分けづらい □苦手な音に自分で対処できない □器具の使用を周囲に伝えることが難しい	○他の感覚や機器での代行について ○苦手な音を知り、自分で対処できる方法について ○補助機器（イヤーマフやノイズキャンセルヘッドフォン等）の活用について
□目と手の協応動作が難しい □意図している文字が上手く書けないことがある	○様々な感覚の使用について（腕を大きく動かして文字の形をなぞる、自らの動きを具体的に想像してから文字を書くなど）
□抽象的な言葉を理解することが難しい（例：もう少し） □順序や時間、量の理解が難しい □活動の見通しをもちにくい □左右を間違えることがある	○指示の内容や作業手順、時間の経過等の把握に関すること ○活動の流れや時間の理解（スケジュール、時計、手順、優先順位）に関すること
□姿勢保持（立位、座位）ができない □身体を常に動かしている傾向がある □活動を継続できない	○姿勢保持に関すること （姿勢を整えやすいような机、いすの使用）
□補助用具を選ぶことが難しい □補助用具の使用が難しい	○補助用具の適切な選定について ○補助用具の使用方法について
□目と手指の協応動作に難しさがある □衣服の着脱、はさみなどの道具の操作等に難しさがある □右手と左手の協応動作に難しさがある	○食事、排泄、更衣、清潔、書字・描画等の基本動作の学習について
□歩行による移動が制限されている □補助的手段を活用することが難しい □周囲の人への援助を依頼することが難しい	○移動能力の改善及び習得について ○各種移動手段の活用（使用方法、操作方法）について ○援助の依頼の仕方について
□目と手の協応動作の困難さ（例：ハサミの使用） □意図的に体を動かすことが難しい □片付け、整理・整頓ができない	○リラックスさせる運動やボディーイメージ、身の回りの生活動作に関すること ○手指の巧緻性に関すること
□語彙が少なく、自分の考えや気持ちを的確に言葉にできない □相手の意図が理解できない	○コミュニケーション手段の基礎について（語彙を増やす） ○相手の意図の理解について
□相手を不快にさせるような表現をする □相手の気持ちを想像して表現することが難しい	○適切な言葉の使用について ○会話するときのルールやマナーについて
□言葉の意味理解が不十分 □思いや考えを正確に伝えられない	○言葉の意味について ○言語の概念の形成に関すること
□言葉でのコミュニケーションが困難 □コミュニケーション手段を活用することが難しい	○コミュニケーション手段の活用に関すること ○機器の活用に関すること
□相手や状況に応じた受け答えが難しい □必要なことを伝えたり、相談したりすることが難しい	○相手や状況に応じたコミュニケーションに関すること

④ 教育課程上の位置づけ

自立活動は、特別支援学校の教育課程において特別に設けられた指導領域です。自立活動は、障がいのある児童生徒において、教育課程上重要な位置を占めています。

文部科学省（2018）『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編（幼稚部・小学部・中学部）』において、自立活動は、「授業時間を特設して行う自立活動の時間における指導を中心とし、各教科等の指導においても、自立活動の指導と密接な関連を図って行わなければならない」と示されています。

岩手県立盛岡青松支援学校小学部の教育課程は以下のように編成されています。

小学校に準ずる教育課程

自立活動の時間における指導	各教科	外国語活動	特別の教科道徳	総合的な学習の時間	特別活動
	各教科等と関連して行う自立活動の指導				

※特別の教科道徳は、全体計画を作成し、教育活動全体の場で指導する。

知的代替の教育課程

自立活動の時間における指導	教科別の指導		特別活動
	各教科等を合わせた指導		
	各教科等と関連して行う自立活動の指導		

※特別の教科道徳は、全体計画を作成し、教育活動全体の場で指導する。

例えば、自分の体調や病気の状態の変化が分からず、無理をしてしまう児童の場合、「自立活動の時間における指導」だけではなく、「体育」と関連して、適切な運動方法や運動量と体調管理について学習することが考えられます。また、教育活動全般を通じて、自己の状態の変化の理解や体調管理について指導していく必要があります。

⑤ 自立活動の時間に充てる指導時数

自立活動の時間の充てる授業時数は、学習指導要領では、「**児童又は生徒の障害の状態や特性及び心身の発達の段階等に応じて、適切に定めるものとする**」としています。なぜなら自立活動の指導は、個々の児童生徒の障がいの状態や特性及び心身の発達段階等に即して行うものであるからです。個々の児童生徒の実態に応じて、適切な授業時数を確保する必要があります。

① 自立活動の個別の指導計画に基づくPDCAサイクル

自立活動の指導を進めるにあたり、一人一人の児童生徒の的確な実態把握に基づき、指導目標や具体的な指導内容を設定した個別の指導計画を作成します。それに基づいた指導は、計画（Plan）— 実践（Do）— 評価（Check）— 改善（Action）のサイクルで進めることが大切です。下図で自立活動の指導の進め方を確認しましょう。



次項から、病弱である児童生徒の自立活動について、個別の指導計画の作成の手順を見ていきましょう。

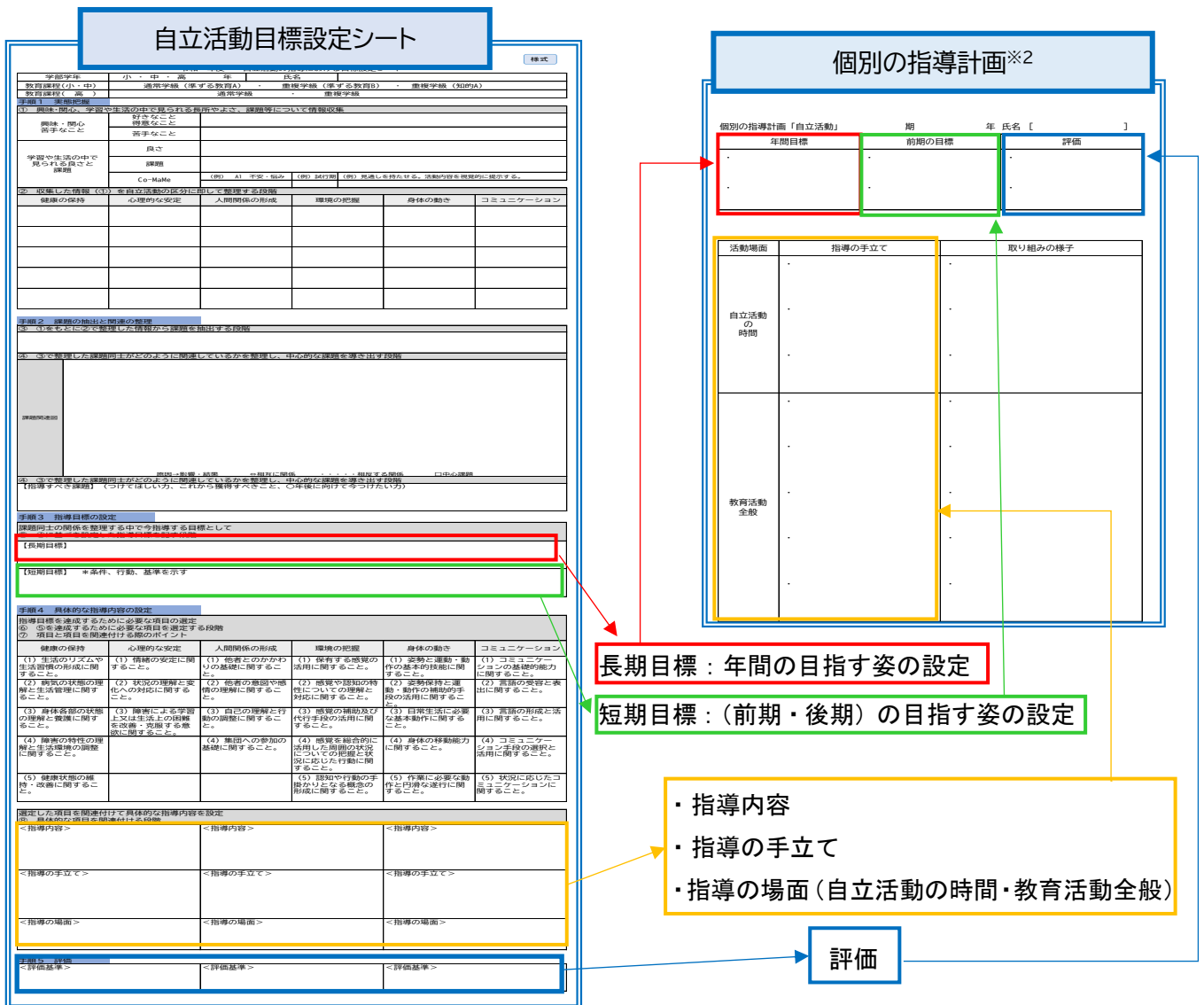
② 個別の指導計画—「自立活動目標設定シート」の活用

自立活動の指導にあたっては、実態把握に基づいて指導すべき課題を明確にして、自立活動の目標や具体的な指導内容を設定し、個別の指導計画を作成します。病弱である児童生徒の実態把握から具体的な指導内容を設定するまでの流れは、文部科学省（2018）『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編』pp.144-147 に詳しく例示されています。あくまでも例示ですので、児童生徒の困難さが共通する場合には参考にすることができます。pp.50-69 では、病弱である児童生徒を中心に、具体的な指導内容と留意点を整理・記載してあります。実態把握や具体的な指導内容の設定、指導の手立て等の参考にしてください。



特別支援学校教育要領・
学習指導要領解説 自立活動編

ここでは、「自立活動目標設定シート」※1を活用し、個別の指導計画の作成について考えていきます。



③ 自立活動の個別の指導計画の作成 手順1～5

「自立活動目標設定シート」を活用して個別の指導計画の基になるプロセスを考えていきます。
 手順1～5の流れで見てください。

自立活動目標設定シート

The form is divided into several sections:

- 手順1 (実態把握):** Collects information about the student's current status, including interests, difficulties, and living conditions.
- 手順2 (整理):** Organizes the collected information into categories like health, psychological stability, and social relationships.
- 手順3 (目標設定):** Sets short-term goals based on the student's current status.
- 手順4 (項目と項目を関連付ける際のポイント):** A table for selecting and linking specific items from 6 areas and 27 sub-items. The table lists items such as 'Health Maintenance', 'Psychological Stability', 'Social Relationship Formation', 'Environmental Understanding', 'Physical Movement', and 'Communication'. It includes detailed descriptions for each item and instructions on how to link them.
- 手順5 (評価):** Provides a space for evaluation and feedback.

	内容	参照ページ
手順1	実態把握	pp. 40-41
手順2	指導すべき課題の抽出・自立活動の課題相互の関連の整理	pp. 42-43
手順3	指導目標の設定	pp. 44-45
手順4	6区分 27 項目から必要な項目の選定・具体的な指導内容の設定	pp. 46-47
個別の指導計画へ転記 → 実践		
手順5	評価	p. 48
評価を個別の指導計画へ転記 → 改善		

- 手順1～3は、年度末の引継ぎ時点あるいは年度初めの時点で記しておく。
- 手順4は、単元ごとあるいは学期ごとなどに見直したり、検討したりして記載する。
- 評価を受けて、実態把握や課題の修正がある場合は、朱書きで訂正するなど、変化が見えるよう記載する。

手順1 実態把握

自立活動は、それぞれの障がいによる学習上または生活上の困難を主体的に改善・克服することを目標としていることから、必然的に、一人一人の指導内容・方法も異なります。そこで個々の児童生徒について、病弱の状況も含めて幅広い実態把握が必要です。実態把握は児童生徒の学習上または生活上の困難なことのみを観点にするのではなく、**長所**や**得意**としていることも把握することが大切です。

手順1の実態把握では、**情報の収集**と**情報の整理**の二つの過程があります。

1 情報の収集

(1) 第1章(6)①病弱の状態等の把握 (pp. 3-5)、「自立活動27項目の説明と病弱である児童生徒の状態と区分・項目の関連例」(pp. 32-35)を活用し、幅広く情報収集していきます。

【情報の収集例】

- ・病気のため安定した睡眠をとることが困難
- ・先生や友達と一緒に遊ぶことが好き。
- ・疲れやすい。体調や気持ちに気がつきにくい。
- ・運動、虫や植物が好き。工作や絵が得意。
- ・体調に応じて休憩できない。
- ・興味のあることへの集中力がある。
- ・体調により感情のコントロールが難しくなる。

(2) 精神疾患を有している、または、精神疾患を有していなくても情緒の安定や社会性の発達で課題がみられる児童生徒については、Co-MaMe[※]も活用しましょう。

① Co-MaMeアセスメントシートで精神疾患等の教育的ニーズ40項目の観点から支援を必要とするものを把握します。

① Co-MaMeアセスメントシート

アセスメントシート

(1) Co-MaMeを活用して支援を行うことが適当と思われる児童生徒を一人決めます。
 (2) 対象児童生徒に当てはまる教育ニーズについて、チェック欄の①の項目に○、特に重要と思われる項目は◎(3つ程度)をします(②の欄は数ヶ月後に児童生徒の姿容を把握する時等に使用します)。

A 心臓		チェック	
		①	②
A1	不安・悩み (不安が強い、悩みが頭から離れない)		
A2	感情のコントロール (気持ちを抑えられない、すぐに怒ってしまう)		
A3	こだわり (一つのことにとこだわると他のことが考えられない)		
A4	意欲・気力 (目標がもてない、やる気がおきない)		
A5	自己理解 (何が正しいか自分でも分からない)		
A6	気持ちの表現 (気持ちを言葉・文字に表せない)		
A7	情緒の安定 (嫌なことを思い出し、イライラする)		
A8	気分の変動 (気分が揺さぶられる)		
A9	自信 (自分に自信がない、自己肯定感が低い)		

B 社会性		チェック	
		①	②
B1	集団行動 (集団の中にいると疲れる、ルールに従えない)		
B2	社会のルールや規範の理解 (学校や社会の規範を守れない、自分を守る)		
B3	コミュニケーションスキル (話しかけられない、人の話が聞けない)		
B4	同年代との関係 (相手のことを考えた行動ができずトラブルになる)		
B5	家族との関係 (家族との関係がうまくいかない)		
B6	教師との関係 (教師を信用しない、教師とトラブル)		
B7	異性との関係 (異性との関係がうまくいかない)		
B8	他者への信頼 (人が信用できない、人と関われない)		
B9	他者への相談 (困った時に相談できない)		
B10	他者理解 (表情や態度から気持ちが読み取れない)		

C 学習		チェック	
		①	②
C1	学習状況 (勉強の仕方が分からない)		
C2	処理能力 (書きながら聞くなど、2つの作業を同時に行えない)		
C3	聞き取り・理解力 (話を聞いても理解できない、指示内容が分からない)		
C4	読み・書き (文章を読むのが苦手、漢字を正しく書けない)		
C5	記憶力 (すぐに忘れてしまう)		
C6	注意・集中 (集中が継続しない、気が散って集中できない)		
C7	学習への意識 (嫌いな教科に出たくない)		
C8	経験 (生活経験が低い)		

D 身体		チェック	
		①	②
D1	身体症状・体調 (お腹や喉が痛い、過呼吸や嘔吐がおこる)		
D2	巧緻性 (手を動かして操作することが指示通りできない)		
D3	動作・体力 (体力がない、動きが速くできない)		
D4	多動性 (じっとしてられない、待てない)		
D5	感覚過敏 (におい・音響、大きな音が嫌い)		

E 自己管理		チェック	
		①	②
E1	睡眠・生活リズム (睡眠が不規則、生活リズムが崩れる)		
E2	食事 (食事が食べられない、栄養が足りない)		
E3	服装 (着が手際が悪い、着の管理が面倒)		
E4	病気の理解 (自分自身の病状を理解していない)		
E5	ストレスへの対処 (ストレスへの対処、簡単なことから取れない)		

F 学校生活		チェック	
		①	②
F1	見通し (予定の変更が受け入れられない)		
F2	物の管理 (忘れ物が多い、物をなくしてしまう)		
F3	登校・入室への抵抗感 (登校や入室が怖い、嫌いな)		

【例】アセスメントシートの

A1 不安・悩みに◎が付きました。

A1	不安・悩み (不安が強い、悩みが頭から離れない)	◎	
A2	感情のコントロール (気持ちを抑えられない、すぐに怒ってしまう)		
A3	こだわり (一つのことにとこだわると他のことが考えられない)		
A4	意欲・気力 (目標がもてない、やる気がおきない)		

※Co-MaMe(こまめ)とは、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所(2018)「精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的支援・配慮に関する研究」の研究結果物です。



① Co-MaMe 支援のイメージ図で児童生徒の段階と考えられる支援や配慮を話し合います。

② Co-MaMe 支援のイメージ図

(独立行政法人国立特別支援教育総合研究所)

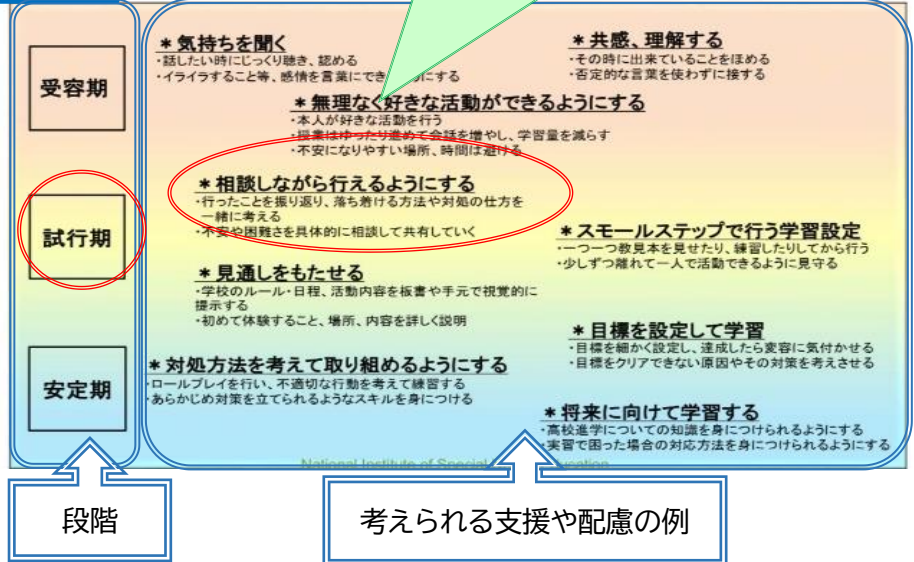


不安・悩み

不安が強いため教室に入見通しをもてずに自信がな
心配が強く経験の幅が広がらない

【例】
段階は「試行期」、考えられる支援や配慮は「相談しながら行えるようにする」としました。

Co-MaMe「アセスメントシート」で、特に支援が必要なものが明らかになったら、その項目の「支援のイメージ図」を参考に、児童生徒が今どの段階(受容期・試行期・安定期)にいるのか、教員間で話し合います。また、考えられる支援や配慮を参考に、どんな支援や配慮が考えられるか共通理解を図ります。



2 情報の整理

収集した情報を持ち寄り、話し合いながら情報を整理し、目標設定シートに書き込んでいきます。

○1で幅広く情報収集したもののなかから、「興味・関心 苦手なこと」「学習や生活の中で見られるよさと課題」の欄にまとめます。(「Co-MaMe」を活用した場合には、「Co-MaMe」の欄に項目、段階、支援・配慮を記載しておき、手順4の指導の手立てに反映させていきます。)

手順1

① 実態把握		
学習や生活の中で見られる長所やよさ、課題等について情報収集		
興味・関心 苦手なこと	好きなこと 得意なこと	・教師や友達と一緒に遊ぶこと、運動(野球、ドッチボール、おにごっこ) ・虫や植物・工作(自分で考えてものをつくること)、絵を描くこと
	苦手なこと	・初めてのことや見通しがもちにくいことへの参加・集団での活動・書くこと
学習や生活の中で 見られるよさと 課題	よさ	・興味のあることへの集中力がある・見通しをもてると頑張ることができることがある・体調が落ち着いている時は素直な気持ちを表すことができる。周りの人に優しくすることができる・困った時に人に助けを求めることができる・負けず嫌いな
	課題	・病気のため安定した睡眠をとることが困難・疲れやすい・体調不良のときや思い通りにならないときに感情のコントロールが難しい・自分の体調に気付けないことがあり、体調に応じて休憩できないことがある・相手が嫌がっているにもかかわらず、相手が嫌な思いをすることを言うことがある。
Co-MaMe (必要に応じて記入)		項目(A1-F5) 段階 支援・配慮
		A1 不安・悩み 試行期 相談しながら行えるようにする

② 収集した情報(①)を自立活動の区分に即して整理する段階

健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成	環境の把握	身体の動き	コミュニケーション
(1)安定した睡眠をとることが困難	(1)体調不良のとき、感情のコントロールが難しい。	(1)教師や友達と一緒に遊ぶことが好き	(5)見通しをもてると頑張ることができることがある。	(1)運動が好き	(1)言葉が少ない
(2)疲れやすい	(1)思い通りにならないとき、感情のコントロールが難しい。	(1)相手が嫌がっているにもかかわらず、相手が嫌な思いをすることを言うことがある。			(2)不適切な言動になることがある。
(2)自分の体調や気持ちに気付けない	(1)初めての活動や集団での活動が苦手				(5)相手が嫌な思いをすることを言うことがある
(2)体調に応じて休憩できないことがある。					

○実態把握を行ったものを児童生徒の状況がわかる表現で6区分ごとに記載します。実態把握したものが、6区分のどの区分にあてはまるのかは、「自立活動27項目の説明と病弱である児童生徒の状況と区分・項目の関連例」(pp.32-35)を参考にするといいでしょう。

手順2 指導すべき課題の抽出・課題相互の関連の整理

手順2では、実態把握で整理した情報の中から課題を焦点化していきます。

これまでの学習状況から明らかになった児童生徒の「できること」「もう少しでできること」「援助があればできること」「できないこと」などの中から、指導開始時点での課題を選定していきます。

1 課題の抽出

中心的な課題を考える際も、児童生徒と関わる複数の教員で話し合っ考えていきます。

中心的な課題として考えられるもの



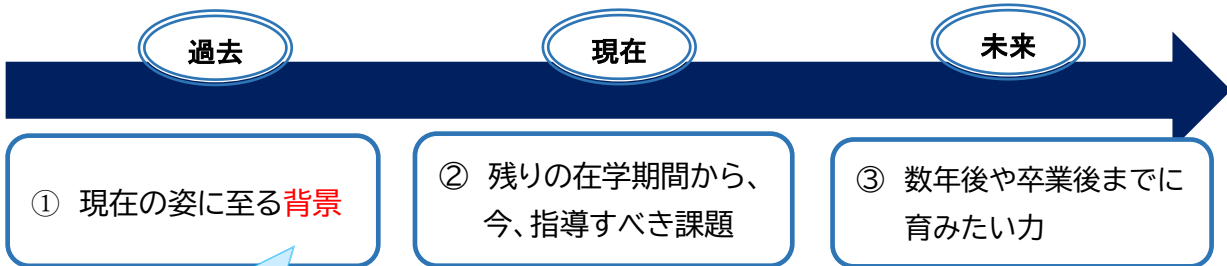
「もう少しでできること」のうち、その課題が改善されると**発達が促され、他の課題の改善にもつながっていくもの**を中心的な課題として捉えてみるということが考えられます。児童生徒の、「**これができたら、これが改善されたら**、学習や生活に意欲的に取り組めるだろうな…」の「**これ(中心的な課題)**」が何かを考えます。

指導すべき課題から外すことが考えられるもの



- ◆「援助があればできること」のうち、児童生徒の障がいの状態等をふまれば現状を維持していくことが妥当であるもの
- ◆ 数年間指導を継続してきたにも関わらず習得につながる変化が見られないもの
- ◆ 現在の姿から数年後や卒業後に目指す姿との関連が弱いもの

中心的な課題を整理する際の視点の例として、①現在の姿に至る背景、②残りの在学期間から、今、指導すべき課題、③数年後や卒業後までに育みたい力の視点も考えられます。



現在の姿に至る**背景**は何でしょうか？
なぜ、そのような行動をとるのか？とらざるをえなくなるのか？…を考え続けることが大切です。背景要因の引き出しを増やしていくことが専門性の向上になります。

【例】

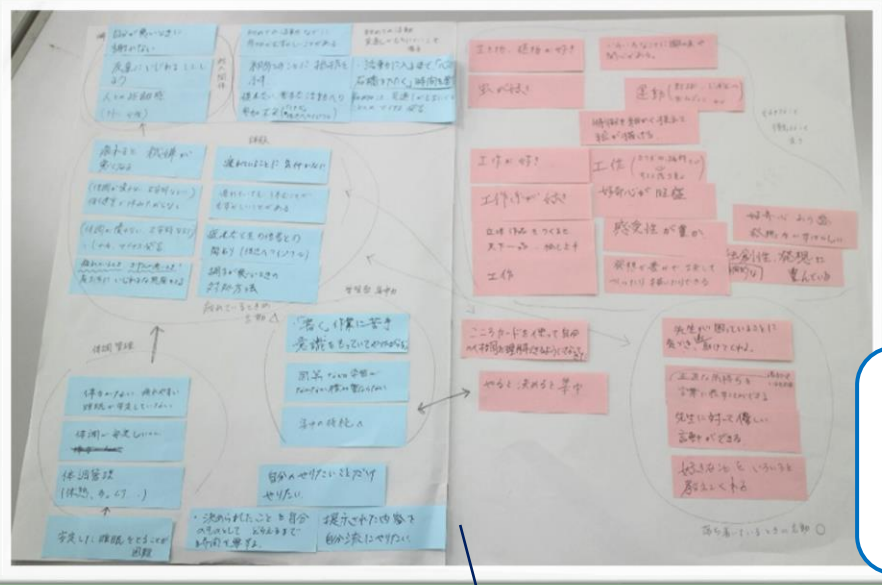
- ・現在の姿…いじわるな態度になることがある
- ・背景…病気のため安定した睡眠をとることが困難で疲れやすい。
体調や気持ちに気付きにくい。
体調や気持ちに応じて休憩できない。

2 課題相互の関連の整理

児童生徒に関わる複数の教員で、経験や価値観の異なる意見を出し合い、尊重し合いながら進めていきます。課題同士の関連を整理し、中心的な課題を導き出していく方法に「KJ法」があります。関連を検討しながら、障がいによる困難の原因や背景を探っていきます。



～KJ法による話し合いの様子～



中心的な課題を整理する観点

- 課題と結果の関係
- 相互に関連し合う関係

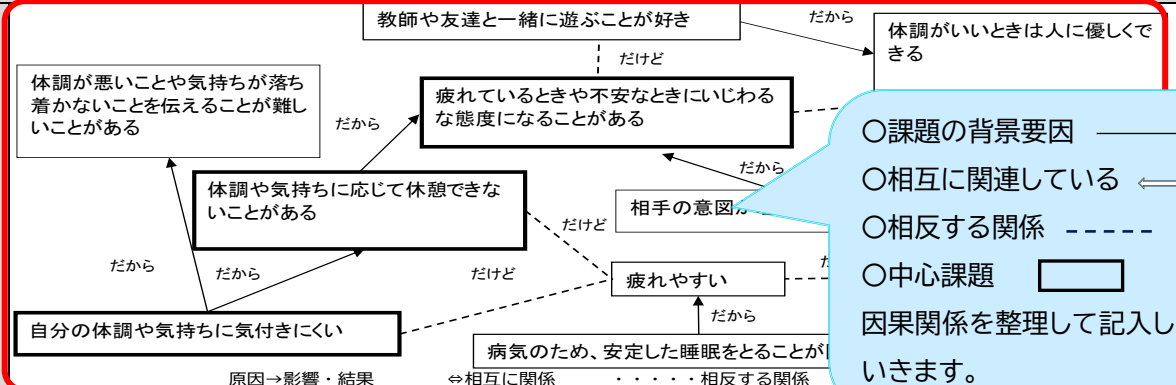
手順2

手順2 課題の抽出と関連の整理

③ ①をもとに②で整理した情報から課題を抽出する段階

- ・体調や気持ちに応じて休憩できないことがある。(健)
- ・相手が嫌がっていることに気付かず、嫌なことを言うことがある。(人)

④ ③で整理した課題同士がどのように関連しているかを整理し、中心的な課題を導き出す段階



- 課題の背景要因 →
 - 相互に関連している ↔
 - 相反する関係 - - - -
 - 中心課題 □
- 因果関係を整理して記入していきます。

④ ③で整理した課題同士がどのように関連しているかを整理し、中心的な課題を導き出す段階

【指導すべき課題】(つけてほしい力、これから獲得すべきこと、○年後に向けて今つけたい力)
 ・自分の体調や気持ちが分かり、休憩を取ることができる。(休憩を取ることができるようになれば、友達や先生と安定した状態で関わることができるようになるのではないかと考える。)・状況に応じた言葉遣いができる。(状況に応じた言葉遣いができるようになれば、相手が嫌がることを言うことが少なくなり、友達と仲良く遊ぶことが増えていくのではないかと考える。)

こうした因果関係を整理していくことで、他の多くの課題と関連している課題の存在や、複数の課題の原因となっている課題の存在などに注目しやすくなります。すぐには中心的な課題にたどり着くことが難しい場合もあります。最初から完璧なものを作成しようとは思わず、仮説として設定して、見直しを重ねながら妥当な課題設定に近づいていくとらえましょう。



手順3 指導目標の設定

長期的な観点に立った指導目標（ねらい）を達成するためには、個々の児童生徒の実態に即して必要な指導内容を段階的、系統的に取り上げることが大切です。すなわち、段階的に短期の指導目標（学期や単元）が達成され、それがやがて長期の指導目標（学年等）の達成につながるという展望が必要です。

長期目標

長期目標を決める際は、下記の点を考慮して、教員間で話し合い、優先順位を決めていきます。

- ① 必要性……現在の生活だけでなく将来の生活も見通して、今、何が必要か。
- ② 達成可能性……予定している期間(1年間)で達成可能であるか。
- ③ 適時性……今指導することが適切な時期であるか。

また、生活の質の向上(現在の生活の質をさらに向上させることができるか)やニーズの反映(児童生徒や保護者のニーズに沿うものであるか)の視点も大切です。

短期目標

具体的な指導場面・時間や回数・支援の条件を考慮して、教員間で話し合い、決めていきます。

長期目標と短期目標との関係は下の図のように、段階的なものと並列的なものが考えられます。

【長期目標と短期目標との関係】

段階的な短期目標の設定

場面や支援の条件等のレベルを段階的に高めていくように短期目標を設定することによって、長期目標が達成されていくイメージ



例

長期目標：状況に応じた言葉遣いができる。

短期目標3：学校生活の中で（周りの人）
ふわふわ言葉を使うことができる。

短期目標2：設定した活動の中で（友達に対して）
ふわふわ言葉を使うことができる。

短期目標1：設定した活動の中で（教師に対して）
ふわふわ言葉を使うことができる。

並列的な短期目標の設定

一定期間内で複数の設定した短期目標を、いくつか達成することによって、その結果として長期目標が達成されていくイメージ



例

長期目標：自分の身体の状態が分かり、食事や運動に
気を付けて過ごすことができる。

短期目標3：自分で決めた運動に取り組むことができ
る。

短期目標2：自分で決めた回数で噛んでみようとする。

短期目標1：適正体重との重量差を知ることができる。

手順3

児童生徒の**病気等の状態は変化し得るもの**であるので、特に長期の指導目標については、今後の見通しを予測しながら、指導すべき課題を再整理し、指導目標を適切に変更するような弾力的な対応が必要です。

手順3 指導目標の設定

課題同士の間関係を整理する中で今指導する目標として
⑤ ④に基づき設定した指導目標を記す段階

【長期目標】

- ・自分の言葉で、自分の体調や気持ちを伝え、体調や気持ちの変化に応じた参加方法で活動に参加することができる。
- ・相手や状況に応じた言葉遣いができるようになる。

【短期目標】 *条件、行動、基準を示す

- ・体調カードと気持ちカードの中から、自分の体調と気持ちを伝えることができる。
- ・設定した活動の中で、ふわふわ言葉を使うことができる。

短期目標の指導目標は、**具体的に評価可能な文章で表記**します。

★抽象的な言葉ではなく、具体的な姿を想定して記述する。

例：×「感じる」「楽しむ」

○「～という感じ方をする」「～という楽しみ方をする」

★複数の行動や要素を含めない

例：×「好きな物を選び、それを使って楽しむ」

○「～の方法で二つから一つを選ぶ」

★解釈が多様化する表現ではなく、目標の範囲や条件を限定する

例：×「係の仕事を立派にやりとげる」

○「すべての机を一人で隅々まで拭く」

山口県教育委員会（2013）『自立活動の指導の手引き』を基に作成

【例】

長期目標「自分の言葉で、自分の体調や気持ちを伝え・・・」の達成のために、段階的な短期目標を設定しました。

短期目標「体調カードと気持ちカードの中から、自分の体調と気持ちを伝えることができる」ができるようになったら、「(カードがなくても)自分の体調や気持ちを伝えることができる」というように、段階的に短期目標を設定していきます。

手順4 6区分27項目から必要な項目の選定・具体的な指導内容の設定

指導内容の設定で、自立活動の6区分27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る際の配慮事項は以下のとおりです。

具体的な指導内容を設定する際の配慮事項（6点）

文部科学省（2018）『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編』を基に作成

- ① 児童又は生徒が、興味をもって**主体的に取り組み、成就感を味わう**とともに**自己を肯定的に捉える**ことができるような指導内容を取り上げること。
- ② 児童又は生徒が、障害による学習上又は生活上の困難を**改善・克服しようとする意欲を高める**ことができるような指導内容を重点的に取り上げること。
- ③ 個々の児童又は生徒が、発達の遅れている側面を補うために、**発達の進んでいる側面を更に伸ばす**ような指導内容を計画的に取り上げること。
- ④ 個々の児童又は生徒が、活動しやすいように**自ら環境を整えたり**、必要に応じて**周囲の人に支援を求めたり**することができるような指導内容を計画的に取り上げること。
- ⑤ 個々の児童又は生徒に対し、**自己選択・自己決定**する機会を設けることによって、**思考・判断・表現する力を高める**ことができるような指導内容を取り上げること。
- ⑥ 個々の児童又は生徒が、**自立活動における学習の意味**を将来の自立や社会参加に必要な資質・能力との関係において理解し、取り組めるような指導内容を取り上げること。

【例】

長期目標「自分の言葉で自分の体調や気持ちを伝え…」の達成のために、児童の実態及び配慮事項⑤⑥をふまえて検討しました。

必要な項目として、【健康の保持(1)(2)】【心理的な安定(1)】【コミュニケーション(1)】を選定、関連付けて、指導内容は、「体調カードと気持ちカードを使って、自分の体調と気持ちを教師に伝えることができる」と設定しました。

必要な項目の選定

手順3で設定した指導目標を達成するために、6区分27項目から必要な項目を選定します。
 (※6区分27項目の説明は pp. 30-33 参照)

手順4

手順4 具体的な指導内容の設定					
指導目標を達成するために必要な項目の選定					
⑥ ⑤を達成するために必要な項目を選定する段階					
⑦ 項目と項目を関連付ける際のポイント					
健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成	環境の把握	身体の動き	コミュニケーション
(1) 生活のリズムや生活習慣の形成にすること。	(1) 情緒の安定にすること。	(1) 他者とのかかわりの基礎にすること。	(1) 保有する感覚の活用に関すること。	(1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること。	(1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること。
(2) 病気の状態の理解と生活管理にすること。	(2) 状況の理解と変化への対応に関すること。	(2) 他者の意図や感情の理解に関すること。	(2) 感覚や認知の特長についての理解と対応に関すること。	(2) 姿勢保持と運動・動作の補助手段の活用に関すること。	(2) 言語の受容と表出に関すること。
(3) 身体各部の状態の理解と養護にすること。	(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。	(3) 自己の理解と行動の調整に関すること。	(3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること。	(3) 日常生活に必要な基本動作に関すること。	(3) 言語の形成と活用に関すること。
(4) 障害の特性の理解と生活環境の調整にすること。		(4) 集団への参加の基礎にすること。	(4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況についての把握と状況に応じた行動に関すること。	(4) 身体の移動能力に関すること。	(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) 健康状態の維持・改善に関すること。			(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) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること。	(5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること。
選定した項目を関連付けて具体的な指導内容を設定					
⑧ 具体的な項目を関連付ける段階					
<指導内容> 体調カードと気持ちカードを使って、自分の体調と気持ちを教師に伝えることができる。(そのために、【健康の保持(1)(2)】・【心理的な安定(1)】【コミュニケーション(1)】を関連付けて設定)	<指導内容> 設定した活動の中で、ふわふわ言葉を使うことができる。(そのために、【人間関係(1)(2)】【コミュニケーション(2)(5)】を関連付けて設定)	<指導内容>	<指導内容>	<指導内容>	<指導内容>
<指導の手立て> ・体調カードと気持ちカードを携帯し、常に示せるように準備しておく。	<指導の手立て> ・ふわふわ言葉をロールプレイで示したり、視覚的に提示して確認できるようにする。 ・児童が選択したふわふわ言葉を使えるように準備しておく。 ・ふわふわ言葉ができたか振り返ることができるようにする。☑	<指導の手立て>	<指導の手立て>	<指導の手立て>	<指導の手立て>
<指導の場面> ・自立活動の時間 ・その他の教科等	<指導の場面> ・自立活動の時間 ・その他の教科等	<指導の場面>	<指導の場面>	<指導の場面>	<指導の場面>

Co-MaMeで検討したものを反映させてもいいでしょう。

指導内容は「児童生徒」が主語

指導の手立ては「教師」が主語

どの場面で行うのか具体的な場面を記載する。
 (例:自立活動の時間、その他の教科等)

【記入例】

体調カードと気持ちカードを使って、自分の体調と気持ちを教師に伝えることができる。(そのために、【健康の保持(1)(2)】・【心理的な安定(1)】【コミュニケーション(1)】を関連付けて設定)

項目と項目を関連付ける

選定した項目をどのように関連付けるか教員間で話し合います。
 「～できる。そのために、【区分・項目】と【区分・項目】を関連付けて設定する」と記載し、判断の根拠を示します。

具体的な指導内容の設定

具体的な指導内容を設定する際は、前項の具体的な指導内容を設定する際の配慮事項(6点)を考慮しながら、児童生徒に関わる教員で意見を出し合い、話し合っ決めていきます。

手順5 評価

指導の評価はどのようにしたらいいか確認しましょう。
 自立活動の評価は、以下の点を明確にしようとするものです。



評価とは、指導目標に照らして具体的な指導内容がどのように行われ、児童生徒がその指導目標の実現に向けて、どのように変容しているかを明らかにするものです。また、児童生徒がどのような点でつまずき、それを改善するためにどのような指導をしていけばよいのかを明確にするものでもあります。

文部科学省（2018）『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編』では、学習評価のポイントが以下のように示されています。

指導の改善

- 指導目標を設定する段階で、児童生徒の実態に即し、その**到達状況を具体的に捉えておくこと**
- 教師自身が**自分の指導の在り方を見つめ**、児童生徒に対する適切な**指導内容・方法の改善**に結び付けること

学習状況の評価

- 教師間の協力の下**で、適切な方法を活用して進めること
- 多面的な判断ができるように、必要に応じて**外部の専門家や保護者等との連携**を図っていくこと
- 保護者に、学習状況や結果の評価について**説明**し、児童生徒の成長の様子を確認してもらうとともに、学習で身に付けたことを**家庭生活でも発揮できるよう協力**を求めること

児童生徒本人

- 児童生徒の実態に応じて、学習前、学習中、あるいは学習後に、**自己評価**を取り入れること（その際、例えば、**動画で撮影した指導の前と後の様子**を本人に確認させることなどにより、**自己や他者の変化**に気付かせ、よりふさわしい対応の方法等について考えさせること）

評価基準とは、「具体的な姿（どの場面で、何を、どれくらい、どうする）」であり「具体的な判断の根拠（どの場面で、何を、どれくらい、どうしたか）」を表記する。

手順5

手順5 評価

<評価基準>

体調カードと気持ちカードを使って、自分の体調と気持ちを教師に伝えることができる。

<評価基準>

設定した遊びの中で、2回以上ふわふわ言葉を使うことができる。

評価したものは、個別の指導計画の評価の欄に記載します。

【記入例】「設定した遊びの中で、2回以上ふわふわ言葉を使うことができた」

自立活動の指導は、児童生徒の実態を的確に把握した上で個別の指導計画を作成して行われますが、計画は当初の仮説に基づいて立てた見通しであり、児童生徒にとって適切な計画であったかどうかは、実際の指導を通して明らかになるものです。児童生徒の学習状況や指導の結果に基づいて、**適宜修正を図ることが重要です。**



病弱である児童生徒の自立活動の指導にあたっては、個別の指導計画に基づいた目標、指導内容、手立て及び評価の観点を明確にし、個に応じた指導を充実させることが必要です。

文部科学省（2018）『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編』には、児童生徒の障がいの状態や特性に対する具体的な指導内容及び留意点が示されています。病弱である児童生徒の指導に関する部分を中心に、表にまとめています。指導を進める上で必要とされる事項や各教科等との関連性について確認しましょう。

【表の見方】

- ・ 児童生徒の障がいの状況を示しています。
- この項目を中心として考えられる具体的な指導内容例と留意点を示しています。
- ◇ この項目を中心としながら、他の項目と関連付けて設定する指導内容例を示しています。
- ※ どちらも例示です。学習上又は生活上の困難が共通する場合には参考にできます。


項目	児童生徒の障がいや状態	自立活動の内容6区分との関連例	本資料の関連するページ
2 心理的な安定	・ 生活環境などの様々な要因から、心理的に緊張したり不安になったりする状態が継続し、集団に参加することが難しくなることがある。	○ 具体的な指導内容と留意点 ◇ 他の項目との関連例 ○ 環境的な要因が心理面に大きく関与していることも考えられることから、睡眠、生活のリズム、体調、天気、家庭生活、人間関係など、その要因を明らかにし、情緒の安定を図る指導をするとともに、必要に応じて環境の改善を図る。	チェック 白血病 p.10 参照
	・ 白血病がある。 ・ 入院中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、情緒が不安定になることがある。 ・ 治療計画によっては、入院と退院を繰り返すことがあり、感染症予防のため退院中も学校に登校できないことがある。	○ 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。 ○ テレビ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。	




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、この項目に加えて、
【3 人間関係の形成】【6 コミュニケーション】等の区分の項目の中から
 選定し、関連付けて具体的な指導を考える。


1 健康の保持


生命を維持し、日常生活を行うために必要な健康状態の維持・改善を身体的な側面を中心として図る観点からの内容

- (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)障害の特性の理解と生活環境の調整に関すること。
- (5)健康状態の維持・改善に関すること。

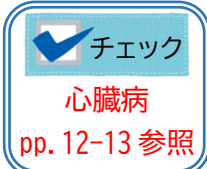

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p style="writing-mode: vertical-rl;">(1)生活のリズムや生活習慣の形成に関すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・発達の遅れが著しく、睡眠と覚醒のリズムが不規則。体力が弱い。食事の量や時間、排泄の時刻が不規則である。 ・特定の食べ物や衣服に強いこだわりを示す。 ・整髪や着衣の乱れを直すなど身だしなみを整えることに関心が向かない。 ・周囲のことに気が散りやすいことから、一つ一つの行動に時間がかかり、整理・整頓などの習慣が十分に身に付いていない。 	<p>○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例</p> <p>○基礎的な生活リズムが身に付くようにすることなど、健康維持の基盤の確立を図る。</p> <p>○個々の児童生徒の困難の要因を明らかにした上で、無理のない程度の課題から取り組む。</p> <p>○家庭等との密接な連携の下、日常的に清潔な状態を維持できるようにする。</p> <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>✔ 生活のリズムを形成する指導を行うためには、 【4 環境の把握】【5 身体の動き】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>
	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の体調がよくない、悪くなりつつある、疲れているなどの変調が分からずに無理をしてしまう。 ・興味のある活動に過度に集中してしまい、自分の体調の変化に気が付きにくい。 ・自己を客観的に把握することや体内の感覚を自覚することなどが苦手である。 <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>実践紹介</p> <p>授業前や授業中にも体調・気持ちカードを用いて自分の体調や気持ちを教師に伝えられるようにしました。</p> <p>※カードの詳細は p. 74</p>  </div>	<p>◇健康を維持するために、気になっていることがあっても就寝時刻を守るなど、規則正しい生活をする事の大切さについて理解したり、必要に応じて衣服を重ねるなどして温度に適した衣服の調節をすることを身に付けたりする。</p> <p>◇体調自己管理の客観的指標として検温を習慣化し、体調がよくないと判断したら、その後の対応を保護者や教師と相談することを学ぶ。</p> <p>◇毎朝その日の体調を記述したり、起床・就寝時刻などを記録したりして、スケジュール管理をすること、自らの体内の感覚に注目することなどの指導をする。</p> <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>✔ 体調の管理に関する指導については、 【3 人間関係の形成】【4 環境の把握】【6 コミュニケーション】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○自己の病気を理解し、血糖値を毎日測定して、病状に応じた対応ができるようにする。 ○適切な食生活や適度の運動を行うなどの生活管理についても主体的に行い、病気の進行を防止する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・二分脊椎がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○尿路感染の予防のために排泄、清潔の保持、水分の補給及び定期的な検尿に関する指導をする。 ○長時間同じ座位をとることにより褥瘡<small>じよくそう</small>ができることがあるので、定期的に姿勢変換を行うよう指導する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・進行性疾患がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○病気を正しく理解し、日々の体調や病気の状態の変化に留意しながら、過度の運動及び適度な運動に対する理解や、身体機能の低下を予防するよう生活の自己管理に留意した指導を行う。
	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病などの精神性の疾患がある。  <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の了解を得たうえで、児童生徒が病気の仕組みと治療方法を理解するとともに、ストレスがそれらの症状に影響を与える可能性があることを知り、自らストレスの軽減を図ることができるように指導する。 ○日記を書くことでストレスとなった要因に気付いたり、小集団での話し合いの中で、ストレスを避ける方法や発散する方法を考えたりする。
	<ul style="list-style-type: none"> ・てんかんがある。 ・短時間意識を失う小発作の場合には発作が起きているのを本人が自覚しにくいことから、自己判断して服薬を止めてしまうことがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活のリズムの安定を図ること、過度に疲労しないようにすること、忘れずに服薬することなどが重要である。 ○定期的な服薬の必要性について理解させるとともに、確実に自己管理ができるよう指導する必要がある。 
	<ul style="list-style-type: none"> ・全身がけいれんするもの、短時間意識を失うもの、急に歩き回ったり同じ行動を意味もなく繰り返したりするものなど多様である。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇発作が疑われるような行動がみられた場合には、専門の医師に相談する。 ◇定期的な服薬の必要性について理解するとともに、多くの場合、服薬により発作をコントロールできるという安心感をもたせる。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p>(2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること</p>	<p>・他の障害を伴っており、障害のために生活上の留意事項を理解することが難しい場合。</p>	<p>◇個々の児童生徒のコミュニケーション手段や理解の状況、生活の状況等を踏まえて、例えば、疲労を蓄積しないことや、定期的に服薬することを具体的に指導したり、てんかんについて分かりやすく示した絵本や映像資料などを用いて理解を図ったりする。ストレスをためることがてんかん発作の誘因となることがあるので、情緒の安定を図るよう指導する。</p> <p>◇注意事項を守り服薬を忘れないようにするためには、周囲の人の理解や協力を得ることが有効な場合がある。そこで、児童生徒の発達の段階等に応じて、自分の症状を他の人に適切に伝えることができるようにする。</p>
	<p>・小児がんの経験がある。</p> <div data-bbox="327 869 539 1041" style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;">  チェック 悪性新生物 p.10 参照 </div>	<p>○治療後に起きる成長障害や内分泌障害等の晩期合併型のリスクがあることを理解して、体調の変化や感染症予防等に留意するなど、病気の予防や適当な運動や睡眠等の健康管理を自らできるようにする。</p>

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p>(3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること</p>	<p>・筋ジストロフィーがある。</p> <p>・筋萎縮等により筋力が低下し、運動機能などの各機能が低下する。</p>	<p>◇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。</p> <p>◇心臓機能や呼吸機能の低下は命に関わることであるため、筋肉に過度の負担をかけないように留意しつつ機能低下を予防する。</p> <p>◇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。</p> <p>◇治療方法や病気の進行、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。</p> <p>◇病気の進行に伴い、姿勢変換や移動、排泄などの際に周囲の人に支援を依頼することが必要になってくるので、場や状況に応じたコミュニケーション方法について学ぶ。</p> <div data-bbox="391 1758 1300 1944" style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p> 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、 【2 心理的な安定】【6 コミュニケーション】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>


項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(4) 障害の特性の理解と生活環境の調整に関すること	・ 吃音がある。	○吃音について学び、吃音についてより客観的に捉えられるようにする。
	・ 感覚の過敏さやこだわりがある場合、大きな音がしたり、予定通りに物事が進まなかったりすると、情緒が不安定になることがある。	○自分から別の場所に移動したり、音量の調整や予定を説明してもらうことを他者に依頼したりするなど、自らの刺激の調整を行い、気持ちを落ち着かせることができるようにする。
	・ 自分の長所や短所、得手不得手を客観的に認識することが難しかったり、他者との違いから自分を否定的に捉えてしまったりすることがある。	○個別指導や小集団などの指導形態を工夫しながら、対人関係に関する技能を習得するなかで、自分の特性に気付き、自分を認め、生活する上で必要な支援を求められるようにする。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(5) 健康状態の維持・改善に関すること	・ 障害が重度で重複している。 ・ 健康の状態を明確に訴えることが困難。	○様々な場面で健康観察を行うことにより、変化しやすい健康状態を的確に把握する。 ○血行の促進や呼吸機能の向上などを図り、健康状態の維持・改善に努める。
	・ たんの吸引等の医療的ケアを必要とする。	○健康状態の詳細な観察をする。養護教諭や看護師等と十分連携を図る。
	・ 運動量が少なく、結果として肥満になったり、体力低下を招いたりする。 ・ 心理的な要因により不登校の状態が続き、運動量が極端に少なくなったり、食欲不振の状態になったりする。	○運動することへの意欲を高めながら適度な運動を取り入れたり、食生活と健康について実際の生活に即して学習したりするなど、日常生活において自己の健康管理ができるようにする。 ○健康状態の維持・改善を図る指導を進めるに当たっては、主治医等から個々の児童生徒の健康状態に関する情報を得る。
	・ 心臓疾患がある。  チェック 心臓病 pp. 12-13 参照	◇病気の状態や体調に応じて生活を自己管理できるようにする。  チェック 肥満 p. 16 参照 ◇心臓疾患の特徴、治療方法、病気の状態、生活管理などについて、個々の発達の段階等に応じて理解ができるとともに、自覚症状や体温、脈拍等から自分の健康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。
・ 運動が制限されていても、その範囲を超えて身体を動かしてしまい病気の状態を悪化させることがある。		

2 心理的な安定

自分の気持ちや情緒をコントロールして変化する状況に適切に対応するとともに、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服する意欲の向上を図り、自己のよさに気付く観点からの内容

- (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。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(1)情緒の安定に関する内容	<ul style="list-style-type: none"> ・生活環境などの様々な要因から、心理的に緊張したり不安になったりする状態が継続し、集団に参加することが難しくなることがある。 	<p>○環境的な要因が心理面に大きく関与していることも考えられることから、睡眠、生活のリズム、体調、天気、家庭生活、人間関係など、その要因を明らかにし、情緒の安定を図る指導をするとともに、必要に応じて環境の改善を図る。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・白血病がある。 ・入院中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、情緒が不安定になることがある。 ・治療計画によっては、入院と退院を繰り返すことがあり、感染症予防のため退院中も学校に登校できないことがある。 	<p>○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。</p> <p>○テレビ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。</p> <div data-bbox="1241 1016 1433 1189" style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">  チェック 白血病 p.10 参照 </div>
	<ul style="list-style-type: none"> ・他者に自分の気持ちを適切な方法で伝えることが難しい場合、自ら自分をたたいてしまうことや、他者に対して不適切なかかわり方をしてしまうことがある。 	<p>○自分を落ち着かせることができる場所に移動して、慣れた別の活動に取り組むなどの経験を積み重ねていきながら、その興奮を静める方法を知ることや、様々な感情を表した絵カードやメモなどを用いて自分の気持ちを伝えるなどの手段を身に付けられるように指導する。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の行動を注意されたときに、反発して興奮を静められなくなることもある。 ・注意や集中を持続し、安定して学習に取り組むことが難しいことがある。 	<p>○自分を落ち着かせることができる場所に移動してその興奮を静めることや、いったんその場を離れて深呼吸するなどの方法があることを教え、それらを実際に行うことができるように指導する。</p> <p>○刺激を統制した落ち着いた環境で、必要なことに意識を向ける経験を重ねながら、自分に合った集中の仕方や課題への取り組み方を身に付け、学習に落ち着いて参加する態度を育てていく。</p>

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(1) 情緒の安定に関する(1)	・ 読み書きの練習を繰り返し行っても、期待したほどの効果が得られなかった経験などから、生活全般において自信を失っている。 ・ 自分の思う結果が得られず感情的になり、情緒が不安定になる。	○本人が得意なことを生かして課題をやり遂げるように指導し、成功したことを褒めることで自信をもたせたり、自分のよさに気付くことができるようにしたりする。
	・ チック症状がある。 ・ 不安や緊張が高まった状態になると、身体が動いてしまったり、言葉を発してしまったりする。	○不安や緊張が高まる原因を知り、自ら不安や緊張を和らげるようにするなどの指導をする。
	・ 過去の失敗経験等により、自信をなくしたり、情緒が不安定になりやすかったりする。	○機会を見つけて自分のよさに気付くようにしたり、自信がもてるように励ましたりして、活動への意欲を促すように指導する。
	・ 心理的に緊張しやすく、不安になりやすい。身体面では、嘔吐、下痢、拒食等の症状がある。	◇教師が原因を把握し、本人の気持ちを理解しようとする態度でかかわる。
<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; display: inline-block;"> 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、この項目に加えて、 【3 人間関係の形成】【6 コミュニケーション】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。 </div>		

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(2) 状況の理解と変化への対応に関する(1)	・ 場所や場面が変化することにより、心理的に圧迫を受けて適切な行動ができなくなる場合。	○教師と一緒に行動しながら徐々に慣れるように指導する。
	・ 選択性かん黙がある。 ・ 特定の場所や状況等において緊張が高まることなどにより、家庭などではほとんど支障なく会話ができるものの、特定の場所や状況では会話ができないことがある。	○本人は話したくても話せない状態であることを理解し、本人が安心して参加できる集団構成や活動内容等の工夫をしたり、対話的な学習を進める際には、選択肢の提示や筆談など様々な学習方法を認めたりするなどして、情緒の安定を図りながら、他者とのやりとりができる場を増やしていく。



#心とからだの健康観察の活用

岩手県教育員会では、毎年同時期に「心とからだの健康観察」を実施しています。この健康相談は東日本大震災津波による影響の他、日常生活に起因する問題により児童生徒が抱えているストレスの状況を把握するものです。児童生徒からの貴重な発信を把握し、今後の指導支援に生かしましょう。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">(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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 数字の概念や規則性の理解や、計算することに時間がかかったり、文章題の理解や推論することが難しかったりすることで、自分の思う結果が得られず、学習への意欲や関心が低いことがある。 	<p>○ 自己の特性に応じた方法で学習に取り組むためには、周囲の励ましや期待、賞賛を受けながら、何が必要かを理解し、できる、できたという成功体験を積み重ねていく。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害に起因して心理的な安定を図ることが困難な状態にある。 	<p>○ 同じ障害のある者同士の自然なかかわりを大切にし、社会で活躍している先輩の生き方や考え方を参考にできるようにして、心理的な安定を図り、障害による困難な状態を改善・克服して積極的に行動しようとする態度を育てること。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニケーションが苦手で、人と関わることに消極的になったり、受け身的な態度になったりすることがある。 	<p>◇ 要因としては、音声言語が不明瞭だったり、相手の言葉が理解できなかつたりすることに加えて、失敗経験から人と関わることに自信がもてなかつたり、周囲の人への依存心が強かつたりすることなどが考えられる。</p> <p>◇ 自分の考えや要求が伝わったり、相手の意図を受け止めたりする双方向のコミュニケーションが成立する成功体験を積み重ね、自ら積極的に人と関わろうとする意欲を育てる。その上で、言語の表出に関することやコミュニケーション手段の選択と活用に関することなどの指導をする。</p>

主体的に学習上又は生活上の困難を改善・克服しようとする意欲の向上を図るためには、この項目に加えて、【4 環境の把握】【6 コミュニケーション】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。

こらむ ⑩

心理的な解放のための活動
～心身症の子供たちとの日々～

「あの地平線…♪」子供たちが一番好きだった歌です。一日必ず1回は歌い、そして涙していました。自分が本当に伝えたいことを言葉で表すことは難しい…そんな気持ちを歌にのせ、心を解放している様子でした。

病気の子供たちの心理的ストレスの解放、昇華、更には自己実現の手段として、歌を歌うこと、楽器を演奏すること、絵を描くこと、書道や詩、俳句などをつくること、ダンス、演劇に至るまで、様々な表現方法が考えられます。一人一人に合った「できること」の可能性を探り、生きる喜びを増やしてみませんか。


3 人間関係の形成

自他の理解を深め、対人関係を円滑にし、集団参加の基盤を培う観点からの内容

- (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。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(1)他者とのかかわりの基礎に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・他者とのかかわりをもとうとするが、その方法が十分に身に付いていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○身近な教師とのかかわりから、少しずつ、教師との安定した関係を形成する。 ○やりとりの方法を大きく変えずに繰り返し指導するなどして、そのやりとりの方法が定着するようにし、相互にかかわり合う素地を作る。 ○やりとりの方法を少しずつ増やしていくが、その際、言葉だけでなく、具体物や視覚的な情報も用いて分かりやすくする。 ○嬉しい気持ちや悲しい気持ちを伝えにくい場合などには、本人の好きな活動などにおいて、感情を表した絵やシンボルマーク等を用いながら、自分や、他者の気持ちを視覚的に理解したり、他者と気持ちの共有を図ったりするような指導を通して、信頼関係を築くことができるようにすること。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(2)他者の意図や感情の理解に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉 や表情、身振りなどを総合的に判断して相手の思いや感情を読み取り、それに応じて行動することが困難。 ・言葉を字義通りに受け止めてしまう。 ・行動や表情に表れている相手の真意の読み取りを間違ふこともある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活上の様々な場面を想定し、そこでの相手の言葉や表情などから、相手の立場や相手が考えていることなどを推測するような指導を通して、他者と関わる際の具体的な方法を身に付けることが大切。


⑪
#愛着障害


愛着は「人を信頼できる人生」の基盤

愛着障がいとは「生後5歳未満までに親やその代理となる人と愛着関係が持てず、人格形成の基盤において適切な人間関係を作る能力の障害に至ったもの」とされています。他者に対して無関心を示すことが多い「抑制型」と、他者に対して無差別的に薄い愛着を示す「脱抑制型」があります。

出典 文部科学省「虐待と子供の心理 スライド版」

<p style="writing-mode: vertical-rl;">(2) 他者の意図や感情の理解に関すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・白血病がある。 ・入院している児童生徒の場合、学齢期は一人で入院することが多いため、病気や治療の不安を一人で抱え込んだり、家族から離れて過ごすことに孤独を感じたり、逆に親に心配させないように強がったりすることがある。 ・自己矛盾を抱える中で、周囲の人への攻撃的な行動や言葉が表出されることがある。 	<p>◇小集団での話し合い活動や遊び等の取り組みを通して、不安に気付かせたり、他者に感謝したり意見を聞いたりして協調性を養うような指導を行う。</p> <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p> チェック 白血病 p.10 参照</p> </div> <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p> 学齢期に入っている児童生徒に対しては、この項目に加えて、 【2 心理的な安定】【6 コミュニケーション】 等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>
---	---	---

項目	児童生徒の障がいや状況	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p style="writing-mode: vertical-rl;">(3) 自己の理解と行動の調整に関すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・過去の失敗経験等の積み重ねにより、自分に対する自信がもてず、行動することをためらいがちになる。 	<p>○本人が容易にできる活動を設定し、成就感を味わうことができるようにして、徐々に自信を回復しながら、自己に肯定的な感情を高めていく。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・衝動の抑制が難しかったり、自己の状態の分析や理解が難しかったりする。 ・同じ失敗を繰り返したり、目的に沿って行動を調整することが苦手だったりする。 	<p>○自分の行動とできごととの因果関係を図示して理解させたり、実現可能な目当ての立て方や点検表を活用した振り返りの仕方を学んだりして、自ら適切な行動を選択し調整する力を育てていく。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・経験が少ないことや課題に取り組んでもできなかった経験などから、自己に肯定的な感情をもつことができない。 	<p>○活動が消極的になったり、活動から逃避したりすることがあるので、早期から成就感を味わうことができるような活動を設定するとともに、自己を肯定的に捉えられるように指導する。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の長所や短所に関心が向きにくいなど、自己の理解が困難。 ・他者の意図や感情の理解が十分でないことから、友達の行動に対して適切に応じることができない。 ・光や音などにより混乱し、行動の調整が難しくなる。 	<p>◇体験的な活動を通して自分の得意なことや不得意なことの理解を促したり、他者の意図や感情を考え、それへの対応方法を身に付けたりする指導を関連付けて行う。</p> <p>◇光や音などの刺激の量を調整したり、避けたりするなど、感覚や認知の特性への対応に関する内容も関連付けて具体的な指導内容を設定する。</p>

項目	児童生徒の障がいや状況	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(4) 集団への参加の基礎に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉の意味理解の不足や間違いなどから、友達との会話の背景や経過を類推することが難しく、そのために集団に積極的に参加できない。 	<p>○日常的によく使われる友達同士の言い回しや、その意味することが分からないときの尋ね方などを、あらかじめ少人数の集団の中で学習しておくこと。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・遊びの説明を聞き漏らしたり、最後まで聞かずに遊び始めたりするために、ルールを十分に理解しないで遊ぶ。 ・ルールを理解していても、勝ちたいという気持ちから、ルールを守ることができない。 ・うまく遊びに参加できなくなってしまう。 	<p>◇ルールを少しずつ段階的に理解できるように指導したり、ロールプレイによって適切な行動を具体的に指導したりすること。</p> <div style="border: 2px solid #0070c0; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>✔ 遊びへの参加方法が分からないときの不安を静める方法を指導するなど、この項目に加えて、</p> <p>【2 心理的な安定】【6 コミュニケーション】</p> <p>等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>
<p>実践紹介</p> <p>児童がルールを理解できるように、ロールプレイで適切な行動を具体的に提示することに加え、イラストや文字でルールを視覚的に提示しました。</p>		

病弱である児童生徒の中には、視覚障がい、聴覚障がい、肢体不自由を併せ有している場合があります。岩手県教育委員会 特別支援教育指導資料 No.49～51『自立活動指導資料(視覚障がい・聴覚障がい・肢体不自由)』から各障がいを有する児童生徒への指導・支援について確認することができます。必要に応じて参考にしてください。



自立活動指導資料
(視覚障がい)



自立活動指導資料
(聴覚障がい)



自立活動指導資料
(肢体不自由)

4 環境の把握

感覚を有効に活用し、空間や時間などの概念を手掛かりとして、周囲の状況を把握したり、環境と自己との関係を理解したりして、的確に判断し、行動できるようにする観点からの内容


- (1)保有する感覚の活用に関すること。
- (2)感覚や認知の特性についての理解と対応に関すること。
- (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についての把握と状況に応じた行動に関すること。
- (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。

項目	児童生徒の障がいや状況	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(1)保有する感覚の活用 に 関 連 す る	<ul style="list-style-type: none"> ・障害が重度で重複している。 ※1 固有覚とは？ 筋肉や関節の動きなどによって生じる自分自身の身体の情報を受け取る感覚で、主に力の加減や動作等に関係している感覚です。 ※2 前庭覚とは？ 重力や動きの加速度を感知する感覚で、主に姿勢のコントロール等に関係している感覚です。 	<ul style="list-style-type: none"> ○視覚、聴覚、触覚と併せて、姿勢の変化や筋、関節の動きなどを感じる固有覚※1や前庭覚※2を活用する。 ○個々の感覚ごとにとらえるだけでなく、相互に関連付けてとらえる。 ○個々の感覚の状態とその活用の仕方を的確に把握した上で、保有する感覚で受け止めやすいように情報の提示の仕方を工夫する。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(2)感覚や認知の特性についての 理 解 と 対 応 に 関 連 す る	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚の過敏さのため特定の音に、また、触覚の過敏さのため身体接触や衣服の材質に強く不快感を抱くことがある。 ・刺激が強すぎたり、突然であったりすると、感情が急激に変化したり、思考が混乱したりすることがある。 ・注目すべき箇所がわからない、注意持続時間が短い、注目する対象が変動しやすい。 ・文字の判別が困難。 ・書かれた文章を理解したり、文字を書いて表現したりすることは苦手だが、聞けば理解できたり、図や絵等を使えば効率的に表現することができたりする。 	<ul style="list-style-type: none"> ○不快である音や感触などを自ら避けたり、児童生徒の状態に応じて、音が発生する理由や身体接触の意図を知らせるなどして、それらに少しずつ慣れていったりするように指導する。 ○快い刺激は何か、不快な刺激は何かをきめ細かく観察して把握しておく。 ○注目すべき箇所を色分けしたり、手で触れるなど他の感覚も使ったりすることで注目しやすくしながら、注意を持続させることができることを実感させ、自分に合った注意集中の方法を積極的に使用できるようにする。 ○読み取り易い書体を確認したり、文字間や行間を広げたりして負担を軽減しながら新たな文字を習得していく方法を身に付ける。 ○見やすい書体や文字の大きさ、文字間や行間、文節を区切る、アンダーラインを引き強調する。 ○認知の特性に応じた指導方法を工夫し、不得手なことを少しずつ改善できるよう指導する。得意な方法を積極的に活用するよう指導する。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">(2) 感覚や認知の特性についての理解と対応に関するポイント</p>	<p>・体の動かし方にぎこちなさがある。リコーダーを吹くなどの指先を細かく動かす活動や、水泳などの全身を協調して動かす運動を苦手である。</p>	<p>◇個々の児童生徒の発達の段階を把握した上で、現在できている動作がより確実にできるように取り組むとともに、指や身体を、一つ一つ確かめながらゆっくり動かすようにするなど、発達の段階に見合った運動から行う。</p> <p>◇固有覚や前庭覚の発達を促す指導においては、児童生徒が「できた」という経験と自信をもてるようにし、自己を肯定的にとらえることができるようにする。</p> <div style="border: 2px solid #00aaff; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>✔ これらの指導においては、この項目に加えて、 【2 心理的な安定】【3 人間関係の形成】 【5 身体の動き】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">(3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関するポイント</p>	<p>・聴覚に過敏さが見られ、特定の音を嫌がる。</p> <p>・聴覚過敏のため、必要な音を聞き分けようとしても、周囲の音が重なり聞き分けづらい。</p>	<p>○自分で苦手な音などを知り、音源を遠ざけたり、イヤーマフやノイズキャンセルヘッドホン等の音量を調節する器具を利用したりするなどして、自分で対処できる方法を身に付けるように指導する。</p> <p>○特定の音が発生する理由や仕組みなどを理解し、徐々に受け入れられるように指導していく。</p> <p>○音量を調節する器具の利用等により、聞き取りやすさが向上し、物事に集中しやすくなることを学べるようにし、必要に応じて使い分けられるようにする。</p> <p>○状況に応じてこれらの器具を使用することを周囲に伝えることができるように指導する。</p>




#環境調整

★教室内はできるだけシンプルに、黒板の周りの掲示物は最小限にし、注目すべきものに注目しやすくすることが大切です。

★視覚過敏があり、日光や蛍光灯の光が眩し過ぎて頭痛やめまいがする児童生徒がいます。レースのカーテンを使用して外からの光を調整することも一つの方法です。

★適宜エアコンを使用し、適温適湿を保つことも大切です。

★刺激を調整するために、衝立の使用も考えられます。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p>(4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況についての把握と状況に応じた行動に関すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> 自分の身体に対する意識や概念が十分に育っていないため、ものや人にぶつかったり、簡単な動作をまねすることが難しかったりする。 	<p>○粗大運動や微細運動を通して、全身及び身体の各部位を意識して動かしたり、身体の各部位の名称やその位置などを言葉で理解したりするなど、自分の身体に対する意識を高めながら、自分の身体が基点となって位置、方向、遠近の概念の形成につなげられるように指導する。</p> 
	<ul style="list-style-type: none"> 視知覚のみによって文字を認識してから書こうとすると、目と手の協応動作が難しく、意図している文字が上手く書けないことがある。 	<p>○腕を大きく動かして文字の形をなぞるなど様々な感覚を使って多面的に文字を認識し、自らの動きを具体的に想像してから文字を書くことができるような指導をする。</p>

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p>(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</p>	<ul style="list-style-type: none"> 概念を形成する過程で、必要な視覚情報に注目することが難しかったり、読み取りや理解に時間がかかったりする。 	<p>○興味・関心のあることや生活上の場面を取り上げ、実物や写真などを使って見たり読んだり、理解したりすることで、確実に概念の形成につなげていくように指導する。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> 「もう少し」、「そのくらい」、「大丈夫」など意味内容に幅のある抽象的な表現を理解することが困難な場合があるため、指示の内容を具体的に理解することが難しい。 興味のある事柄に注意が集中する傾向があるため、結果的に全体像が把握できない。 	<p>○指示の内容や作業手順、時間の経過等を視覚的に把握できるように教材・教具等の工夫を行う。</p> <p>○手順表などを活用しながら、順序や時間、量の概念等を形成できるようにする。</p> <p>○一部分だけでなく、全体を把握することが可能となるように、順序に従って全体を把握する方法を練習する。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> 活動に過度に集中してしまい、終了時刻になっても活動を終えることができない。 	<p>○活動の流れや時間を視覚的に捉えられるようなスケジュールや時計などを示し、時間によって流れや活動が区切られていることを理解できるようにする。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> 左右の概念を理解することが困難である。 	<p>○様々な場面で、見たり触ったりする体験的な活動と「左」や「右」という位置や方向を示す言葉と関連付けながら指導して、基礎的な概念の形成を図る。</p>

5 身体の動き

日常生活や作業に必要な基本動作を習得し、生活の中で適切な身体の動きができるようにする観点からの内容

- (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。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(1)姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること	・知的発達の程度に比較して、身体の部位を適切に動かしたり、指示を聞いて姿勢を変えたりすることが困難。	○より基本的な動きの指導から始め、徐々に複雑な動きを指導する。次第に、目的の動きに近付けていくことにより、必要な運動・動作が児童生徒に確実に身に付くよう指導する。
	・身体を常に動かしている傾向があり、自分でも気付かない間に座位や立位が大きく崩れ、活動を継続できなくなってしまうことがある。	◇身体を動かすことに関する指導だけではなく、姿勢を整えやすいような机やいすを使用することや、姿勢保持のチェックポイントを自分で確認できるような指導を行うことが有効な場合がある。
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>☑ 姿勢を保持することが困難な児童聖地に対しては、この項目に加え、 【2 心理的な安定】【4 環境の把握】等の区分の項目の中から 選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>		


項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(2)姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用	・補助用具を必要とする。	○目的や用途に応じて適切な用具を選び、十分に使いこなせるように指導する。 ○発達の段階を考慮しながら、補助用具のセッティングや収納の仕方を身に付けたり、自分に合うように補助用具を調整したりすることを指導する。
	・車いすの使用が度重なることにより、立位を保持する能力の低下を来す。	○補助用具の使用の仕方を工夫し、児童生徒の身体の動きの維持や習得を妨げないように十分留意する。 ○つえ、歩行器、車いす及び白杖等の活用には、必要に応じて専門の医師及びその他の専門家の協力や助言を得る。


項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
<p style="writing-mode: vertical-rl;">(3)日常生活に必要な基本動作に関すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・運動・動作が極めて困難で、日常生活に必要な基本動作のほとんどを援助に頼っている。 	<p>○援助を受けやすい姿勢や手足の動かし方を身に付けることを目標として、指導を行う。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・知的発達程度等に比較して、衣服の着脱におけるボタンの着脱やはさみなどの道具の操作などが難しい。 	<p>◇意欲的に活動に取り組み、道具等の使用に慣れていけるよう、興味や関心がもてる内容や課題を工夫し、使いやすい適切な道具や素材に配慮する。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・手や指先を用いる細かい動きのコントロールが苦手である。 ・上手く取り組めないことにより焦りや不安が生じて、余計に書字が乱れてしまう。 ・目と手、右手と左手等を協応させながら動かす運動が苦手。 	<p>◇本人の使いやすい形や重さの筆記用具や滑り止め付き定規等、本人の使いやすい文具を用いることにより、安心して取り組めるようにした上で指導する。</p> <p>◇自分の苦手な部分を申し出て、コンピュータによるキーボード入力等で記録することや黒板を写真に撮ること等、ICT器機を用いて書字の代替を行う。</p>

☑ 衣服の着脱におけるボタンはめや、はさみなどの道具を円滑に操作するために、この項目に加え、【4 環境の把握】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。

☑ 落ち着いて自信をもち書字や描画に取り組むためには、この項目に加え、【2 心理的な安定】【4 環境の把握】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。



項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(4) 身体の移動能力に関する事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心臓疾患がある。 ・ 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。 <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">  チェック 心臓疾患 pp. 12-13 参照 </div>	<p>○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例</p> <p>○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。</p> <p>○周囲の人に援助を依頼することなど、安全が確保できる方法を十分に理解し、身に付けておくことが重要。</p>


項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関する事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 注意の持続の困難さに加えて、目と手の協応動作や指先の細かい動き、体を思った通りに動かすこと等が上手くいかないことから、身の回りの片付けや整理整頓等を最後まで遂行することが苦手である。 ・ 手足を協調させて動かすことや微細な運動をすることに困難が見られる。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 細かい手先を使った作業の遂行が難しかったり、その持続が難しかったりする。 	<p>○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例</p> <p>○身体をリラックスさせる運動やボディーイメージを育てる運動に取り組みながら、身の回りの生活動作に習熟する。</p> <p>○目的に即して意図的に身体を動かすことを指導したり、手足の簡単な動きから始めて、段階的に高度な動きを指導したりする。</p> <p>○児童生徒が興味をもっていることを生かしながら道具等を使って手指を動かす体験を積み重ねる。</p> <p>○手本となる動作や児童生徒自身の動作を映像で確認するなど、自らの調整や改善を図っていくことができるよう工夫する。</p> <hr/> <p>◇手遊びやビーズなどを仕分ける活動、ひもにビーズを通す活動など、児童生徒が両手や目と手の協応動作などができるように指導する。興味や関心のもてる内容や課題を工夫し、楽しんで取り組めるようにしたり、ものづくりをとおして、他者から認められ、達成感が得られるようにしたりするなど、意欲的に取り組めるようにする。</p>
<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;">  細かい手先を使った作業を遂行するためには、この項目に加え、 【4 環境の把握】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。 </div>		


6 コミュニケーション

場や相手に応じて、コミュニケーションを円滑に行うことができるようにする観点からの内容


- (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。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(1)コミュニケーションの基礎的能力に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・語彙が少ないため自分の考えや気持ちを的確に言葉にできないことや相手の質問に答えられないことなどがある。 	<p>○興味・関心に応じた教材を活用し、語彙を増やしたり、ことばのやりとりを楽しんだりする。</p> <p>○言語による直接的な指導以外に、絵画や造形活動、ごっこ遊びや模倣を通して、やりとりの楽しさを知り、コミュニケーションの基礎を作る。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の気持ちや要求を適切に相手に伝えられなかったり、相手の意図が理解できなかったりしてコミュニケーションが成立しにくい。 	<p>○自分の気持ちを表した絵カードを使ったり、簡単なジェスチャーを交えたりするなど、要求を伝える手段を広げるとともに、人とのやりとりや人と協力して遂行するゲームなどをしたりするなど、認知発達や社会性の育成を促す学習などを通して、自分の意図を伝えたり、相手の意図を理解したりして適切なかわりができるように指導する。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・発声や身体の動きによって気持ちや要求を表すことができるが、発声や指さし、身振りやしぐさなどをコミュニケーション手段として適切に活用できない。 ・他の人への関心が乏しく結果として他の人からの働きかけを受け入れることが難しい。 	<p>◇児童生徒が欲しいものを要求する場面などで、ふさわしい身振りなどを指導したり、発声を要求の表現となるよう意味付けたりするなど、児童生徒が、様々な行動をコミュニケーション手段として活用できるようにする。</p> <p>◇児童生徒の興味や関心のある活動の中で、教師の言葉掛けに対して視線を合わせたり、児童生徒が楽しんでいる場面に教師が「楽しいね」、「うれしいね」などの言葉をかけたりするなどして、人とやりとりすることや通じ合う楽しさを感じさせながら、他者との相互的なやりとりの基礎的能力を高める指導をする。また、コミュニケーション手段としての身振り、絵カードやメモ、機器などを活用する際には、個々の児童生徒の実態をふまえ、無理なく活用できるように工夫する。</p>




 コミュニケーションの基礎的能力に関する指導においては、この項目に加え、**【3 人間関係の形成】****【5 身体の動き】**等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(2)言語の発音と表出に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・思ったことをそのまま口にして相手を不快にさせるような表現を繰り返したりする。 ・行動を調整したり、振り返ったりすることが難しいことや、相手の気持ちを想像した適切な表現の方法が身に付いていない。 	<p>◇教師との個別的な場面や安心できる小集団の活動の中で、相手の話を受けてやりとりをする経験を重ねられるようにしたり、ゲームなどを通して適切な言葉を繰り返し使用できるようにしたりして、楽しみながら身に付けられるようにしていく。</p> <p>◇言葉のやり取りの指導を工夫するほか、体の動きを通して気持ちをコントロールする力を高めること、人と会話するときのルールやマナーを明確にして理解させること、会話中に相手の表情を気にかけることなどを指導すること。</p>
	<p> 適切に自分の気持ちや考えを伝えるには、この項目に加え、 【2 心理的な安定】【3 人間関係の形成】【4 環境の把握】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p>	

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(3)言語の形成と活用に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・障害の状態が重度である。 ・話し言葉を用いることができず、限られた音声しか出せない。 	<p>○掛け声や擬音・擬声語等を遊びや学習、生活の中に取り入れて、自発的な発声・発語を促すようにする。</p> <p>○物語や絵本を身振りなどを交えて読み聞かせる。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・言語発達に遅れがある。 ・語彙が少ないため自分の考えや気持ちを的確に言葉にできないことや相手の質問に的確に答えられない。 ・言葉は知っているものの、その意味を十分に理解せずに活用したり、意味を十分に理解していないことから活用できず、思いや考えを正確に伝える語彙が少ない。 	<p>○児童生徒の興味・関心に応じた教材を活用し、語彙を増やしたり、言葉のやりとりを楽しんだりする。</p> <p>○言語による直接的な指導以外に、絵画や造形活動、ごっこ遊びや模倣を通して、やりとりや楽しさを知り、コミュニケーションの基礎的能力に関する項目と関連付けて具体的な指導内容を設定する。</p> <p>○実体験、写真や絵と言葉の意味を結び付けながら理解することや、ICT機器等を活用し、見る力や聞く力を活用しながら言語の概念を形成するように指導する。</p>

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(3)言語の形成と活用に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉の発達に遅れがある。 ・コミュニケーションを円滑に行うことが難しい。 	<p>◇安心できる場で言葉遊びを行ったり、作業や体験的な活動を取り入れたりする。生活経験を通して、様々な事物を関連付けながら言語化を行う。</p> <p>◇課題の設定を工夫して「できた」という経験と自信をもたせ、コミュニケーションに対する意欲を高め、言葉を生活の中で生かせるようにしていく。</p>
	<div style="border: 2px solid #0070C0; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p> コミュニケーションを通して適切な言語概念の形成を図り、体系的な言語を身に付けるようにするために、この項目に加え、【2 心理的な安定】【3 人間関係の形成】等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>	

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(4)コミュニケーション手段の選択と活用に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・対人関係における緊張や記憶の保持などの困難さ、適切に意思を伝えることが難しい。 	<p>○タブレット型端末に入れた写真や手順表などの情報を手掛かりとすることや、音声出力や文字・写真など、代替手段を選択し活用したコミュニケーションができるようにしていく。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・進行性の病気がある。 ・症状が進行して言葉による表出が困難である。 	<p>○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）の低下への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。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉でのコミュニケーションが困難である。 ・順を追って説明することが困難であるため、聞き手に分かりやすい表現をすることができない。 	<p>○自分の意思を適切に表し、相手に基本的な要求を伝えられるように身振りなどを身に付けたり、話し言葉を補うために絵カードやメモ、タブレット端末等の機器等を活用できるようにしたりする。</p> <p>○簡単な絵に吹き出しや簡単なセリフを書き加えたり、コミュニケーションボード上から、伝えたい項目を選択したりするなどの手段を練習しておき、必要に応じてそれらの方法の中から適切なものを選んで使用することができるようにする。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・読み書きの困難により、文章の理解や表現に非常に時間がかかる。 	<p>○コンピュータの読み上げ機能を利用したり、関係性と項目を図やシンボルなどで示すマインドマップのような表現を利用したりすることで、コミュニケーションすることに楽しさと充実感を味わえるようにしていく。</p>

項目	児童生徒の障がいや状態	○具体的な指導内容と留意点 ◇他の項目との関連例
(5)状況に応じたコミュニケーションに関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・話の内容を記憶して前後関係を比較したり類推したりすることが困難なため、会話の内容や状況に応じた受け答えをすることができない。 	<p>○自分で内容をまとめながら聞く能力を高めるとともに、分からないときに聞き返す方法や相手の表現にも注目する態度を身に付けるなどして、そのときの状況に応じたコミュニケーションができるようにする。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・会話の内容や周囲の状況を読み取ることが難しい。 	<p>○相手の立場に合わせた言葉遣いや場に応じた声の大きさなど、場面にふさわしい表現方法を身に付けるように指導する。</p> <p>○実際の生活場面で、状況に応じたコミュニケーションを学ぶことができるような指導を行う。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・選択性かん黙がある。 	<p>◇気持ちが安定し、安心できる状況作りや信頼できる人間関係作りが重要である。</p> <p>◇児童生徒が興味・関心のある事柄について、共感しながら一緒に活動したり、日記や作文などを通して気持ちや意思を交換したりする機会を多くする。</p> <p>◇児童生徒が自信をもち、自己に対して肯定的なイメージを保つことができるような指導をする。</p>
<p> 場や相手の状況に応じて、主体的なコミュニケーションを展開できるようにするには、この項目に加え 【2 心理的な安定】 【3 人間関係の形成】 等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p>		
(5)状況に応じたコミュニケーションに関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・何らかの病気等がある。 ・不安の原因が分からない場合や気持ちを言語化することができない場合には、もやもやとした気持ちの状態が続いてしまうことがある。 ・親には心配させたくない、治療に関わる看護師等には弱いところを見せたくないため強がりを使い続けることがある。 ・不安を表出することができないことによるイライラとした気持ちや、周囲の友達や看護師、教師等への暴言や、物を投げつけるなどの攻撃的な行動につながる可能性がある。 	<p>◇特に入院直後はこのような不安を抱えることが多いので、先に入院していた児童生徒の体験や気持ちの変化等を聞くことを通して、これらの行動や言葉の背景にある不安に気付かせ、遊びや話し合い等の中で、不安を言語化し、気持ちの安定につなげていくようにする。</p> <div data-bbox="1209 1512 1428 1680" style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p> チェック 心のケア p. 2参照</p> </div> <div data-bbox="702 1713 1428 1982" style="border: 2px solid blue; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p> 入院中の児童生徒が状況に応じたコミュニケーションを展開できるようにするためには、【2 心理的な安定】 【3 人間関係の形成】 等の区分の項目の中から選定し、関連付けて具体的な指導を考える。</p> </div>

第3章

自立活動と各教科等との関連

～小学部を中心に～

第3章では、各教科等の指導を行う上での配慮事項や、自立活動の指導との関連について示しています。



(1) 指導上の配慮事項

自立活動の指導を行う際には、各教科等と関連した指導の工夫が必要となります。文部科学省（2017）『特別支援学校 小学部・中学部学習指導要領』では、下記のように示されています。

自立活動の個別の指導計画にあたって、次の事項に配慮するものとする。

各教科、道徳科、外国語活動、総合的な学習の時間及び特別活動の指導と密接な関連を保つようにし、計画的、組織的に指導が行われるようにするものとする。

自立活動の個別の指導計画の作成にたつては、各教科、道徳科、外国語活動、総合的な学習の時間及び特別活動と自立活動の指導内容との関連を図り、両者が補い合つて、効果的な指導が行われるようにすることが大切です。各教科等にはそれぞれの目標がありますので、自立活動の具体的な指導内容との関連を図るよう工夫するなど、計画的、組織的に指導が行われることが必要です。文部科学省（2018）『特別支援学校学習指導要領解説 各教科等編（小学部・中学部）』では、病弱特別支援学校に必要とされる指導上の配慮事項が以下のように示されています。

① 指導内容の精選等

個々の児童の学習状況や病気の状態、授業時数の制約等に応じて、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、指導内容の連続性に配慮した工夫を行つたり、各教科等相互の関連を図つたりして、効果的な学習活動が展開できるようにすること。

<p>児童生徒の 状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体調不良等のため学習時間の制約や学習できない期間（学習の空白）などがあるため学びが定着せず、学習が遅れることがある。 ・活動の制約等により学習の基礎となる体験が不足するため、理解が難しい場合がある。 ・病気の状態等も個々に異なっている。 ・前籍校と教科書や学習進度が違つたり学習の空白があつたりするため、学習した事項が断片的になる、学習していない、学習が定着していないといったことがある。
<p>指導上の 配慮事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各教科の指導計画の作成に当たつては、個々の児童生徒の学習の状況を把握するとともに病気の状態や学習時間の制約、発達の段階や特性等も考慮する必要がある。 ・学習時間の制約等がある場合には、基礎的・基本的な事項を習得させる視点から指導内容を精選するなど、効果的に指導する必要がある。 ・各教科の目標や内容との関連性を検討し、不必要な重複を避ける、各教科を合わせて指導する、教科横断的な指導を行うなど、他教科と関連させて指導することも大切である。（例：理科で水溶液を取り扱う際に算数科での割合と関連させて指導したり、社会科で地名を取り扱う際に国語科での漢字の読み書きと関連させて指導したりする） ・前籍校との連携を密にするとともに、各教科の学年間での指導内容の繋がりや指導の連続性にも配慮して指導計画を作成する必要がある。 ・重要な指導内容が欠落しなしよう配慮するとともに、入院期間や病状等を勘案して、指導の時期や方法、時間配分なども考慮して指導計画を作成することが重要である。

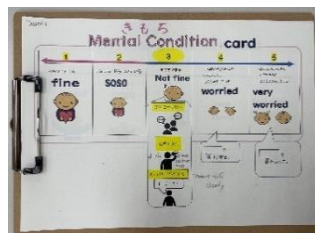
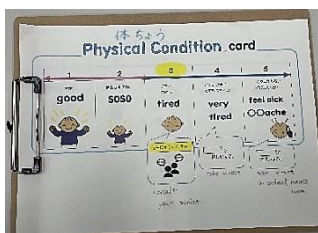
② 自立活動の時間における指導との関連

健康状態の維持や管理, 改善に関する内容の指導に当たっては, 自己理解を深めながら学びに向かう力を高めるために, 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。

<p>児童生徒の 状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小児がん等の児童生徒が寛解期[*]に感染症にかかって状態が悪くなることもある。
<p>指導上の 配慮事項</p>	<p><現在の健康状態を保ち続けるための予防的対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクをする。 ・人混みをさける。 ・疲れた時は無理をせず休養をとる。 <p><予防的観点から健康観察や管理の重要性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患の児童生徒が生活や服薬の管理を主体的に行うことで、体調を把握し維持・改善に向けて取り組めるようにする必要がある。 ・小学部における体育科の「心の健康」、「病気の予防」、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「健康な生活と疾病予防」、「心身の機能の発達と心の健康」、技術・家庭科の「衣食住の生活」等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「病気の状態の理解と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。

実践紹介

外国語の授業の中で、体調カード・気持ちカードを用いて体調や気持ちを確認している様子です。児童本人の体調や気持ちの自己理解を促すだけでなく、NS（ネイティブスピーカー）の先生とも児童の体調や気持ちの状態を共有しやすくなりました。




※**寛解期**：治癒はしていないが、症状が軽減又はほとんど消失し、日常生活が可能な状態

③ 体験的な活動における指導方法の工夫

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、間接体験や疑似体験、仮想体験等を取り入れるなど、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。

<p>児童生徒の状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・治療のため身体活動が制限されていたり、運動・動作の障害があったりするので、各教科や特別活動での体験的な活動を伴う内容については、病気の状態や学習環境等により実施が困難なことがある。
<p>指導上の配慮事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒が活動できるように指導内容を検討するとともに、指導方法を工夫して、効果的に学習が展開できるようにする必要がある。 <食物アレルギーの児童生徒が調理実習を行う場合> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーを引き起こす材料を別の材料に替えたり、それに応じた調理方法に変更したりする。 <外出できない児童生徒が植物の観察を行う場合> <ul style="list-style-type: none"> ・ベランダや窓辺に植物やプランターを置いて観察させたりするなど、できる限り、児童生徒が実際に見て体験し、興味・関心をもって学習できるように工夫することが重要である。 <知らない場所へ行くことに強い不安を感じる児童生徒が社会見学をする場合> <ul style="list-style-type: none"> ・例えば、仮想的な世界を、あたかも現実社会のように体験できるVR（Virtual Reality）の技術を使った機器を活用して見学先を事前に仮想体験するなどして、不安を軽減してから見学することで、積極的に参加できるようにすることも大切である。 <病気等のため、どのように指導方法を工夫しても直接的な体験ができない場合> <ul style="list-style-type: none"> ・指導方法を工夫して、学習効果を高めるようにすることが大切である。 ・例えば、火気を使用する実験ではWebサイトでの実験の様子を見て間接体験をする。 ・タブレット端末で実験シミュレーションアプリを操作することにより疑似体験をする。 ・社会科で地域調査をする際にテレビ会議システム等を活用して地域の人から話を聞くなどの間接的な体験をする。 ・体育科では体感型アプリ等を活用してスポーツの疑似体験を行う。



食物アレルギー

食物アレルギーの児童生徒が調理実習をする際には、アレルギーを引き起こす食材はあらかじめ除去しますが、前の時間に使用した食材が、調理室内の空気中、机上、調理器具等にわずかに残っていると、アレルギー反応を引き起こしてしまうことがあります。食物アレルギーの児童生徒のアレルゲン（抗原）及び調理計画を校内で情報共有し、細心の注意を払うことが大切です。

④ 補助用具や補助的手段，コンピュータ等の活用

児童の身体活動の制限や認知の特性，学習環境等に応じて，教材・教具や入力支援機器等の補助用具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。

<p>児童生徒の 状態</p>	<p>・身体活動が制限されている児童生徒や高次脳機能障害や小児がんの晩期合併症などにより認知上の特性がある児童生徒の指導にあたっては、実態に応じて教材・教具や入力支援機器等の補助用具を工夫する。</p>
<p>指導上の 配慮事項</p>	<p>《補助具の例》 <input type="checkbox"/> 運動・動作の障害がある児童生徒…スイッチや視線入力装置、音声出力会話補助装置 <input type="checkbox"/> 本を読むことが困難な児童生徒…タブレット端末等の拡大機能や読み上げ機能 <input type="checkbox"/> 病気のため教室に登校できない児童生徒…テレビ会議システムにより病室内でも授業を受けられるようにする。(病室内で指導する教師と教室で指導する教師とが連携) ・タブレット端末等の情報機器を使って教室の具体物をインターネットで遠隔操作できる場面を設けるなど、療養中でも、可能な限り主体的・対話的な活動ができるよう工夫することが重要である。</p>

⑤ 負担過重とならない学習活動


児童の病気の状態等を考慮し，学習活動が負担過重となる又は必要以上に制限することがないようにすること。

<p>児童生徒の 状態</p>	<p>・児童生徒の病気は、心身症、精神疾患、小児がん、アレルギー疾患、心臓疾患など多様であり、軽い症状から重篤な症状まで様々である。</p>
<p>指導上の 配慮事項</p>	<p>・個々の児童生徒の病気の特性を理解し日々の病状の変化等を十分に考慮した上で、学習活動が負担過重にならないようにする必要がある。 ・活動量が制限されている児童生徒に、重い荷物を運ばせて健康状態を悪化させるといったことがないようにすることが重要である。 ・可能な活動はできるだけ実施できるように学校生活管理指導表などを活用して、適切に配慮をすることが必要であり、必要以上に制限しないことが重要である。 《負担過重とならないための適切な配慮の例》 ① 心身症や精神疾患の児童生徒…日内変動が激しいため、常に病気の状態を把握し、例えば過度なストレスを与えないなど、適切に対応する。 ② 筋ジストロフィーの児童生徒…衝突や転倒による骨折の防止等に留意する。 ③ アレルギー疾患の児童生徒…アレルギー（抗原）となる物質を把握し、日々の対応や緊急時の対応を定め、校内で情報を共有する。 ④ 糖尿病や心臓疾患の児童生徒…活動の量と活動の時間、及び休憩時間を適切に定めること。運動や学校行事を計画する際は、学校生活管理指導表を活用して、できる活動を保護者と一緒に考える。</p>

⑥ 病状の変化に応じた指導上の配慮

病気のため、姿勢の保持や長時間の学習活動が困難な児童については、姿勢の変換や適切な休養の確保などに留意すること。

<p>児童生徒の状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病気の状態の変化や治療方法、生活規制（生活管理）等は、個々の病気により異なる。 ・進行性疾患は病状が日々変化し、急性疾患は入院初期・中期・後期で治療方法が変わることがある。 ・慢性疾患は健康状態の維持・改善のため常に生活管理が必要である。
<p>指導上の配慮事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病気の状態等に応じて弾力的に対応できるようにするためには、医療との連携により日々更新される情報を入手するとともに、適宜、健康観察を行い、病状や体調の変化を見逃さないようにする必要がある。 ・座り続けることが難しくても、授業を受けるために無理をして座り続ける児童生徒がいるので、適宜、声をかけて、自ら休憩を取らせたり、姿勢を交換させたりすることが必要である。 ・体調の変化に気付かせ、自ら休憩を求める等の自己管理ができるようにすることが重要である。






自己理解と休憩

病弱である児童生徒は、体調に応じて休憩することが必要な場合があります。しかし、児童生徒の中には「休憩=怠けやさぼり」と捉えていたり、休憩が必要と分かりつつ、つい無理をしてしまったりすることがあります。体調の変化に気付かせ、休憩することの大切さについて教えていくことが大切です。





自己の体調や気持ち、痛みについて「たいちょうカード」や「きもちカード」などのスケールで確認し、自分で気付けるよう指導していく方法があります。



たいちょうカード

1	2	3	4	5
元気 	まあまあ元気	だるい つかれた 	いまいち	ぐあいがわるい 〇〇がいたい 
		先生にそうだんする。 	[] で 休けいする。	保健室で 休けいする。

きもちカード

1	2	3	4	5
おちついている 	まあまあ	いらいらしろう 	いらいらしてきた	とてもいららする とても不安 とてもきんちようする 
		先生にそうだんする 	[] で 休けいする。	[] で 休けいする。

児童生徒が体調や気持ちを5段階から選び、教師に伝えるための自作教材です。スケールを使い始めるときに、それを使う児童生徒にとっての各段階がどのような状態なのか、本人と教師で確認することが大切です。実際に体調が悪くなったときや気持ちが不安定になったときに児童生徒がどのように対処するかが載っています。また、休憩場所をあらかじめ相談し、記入できるようになっています。

(2) 教科指導のための手立てと配慮

① 病弱である児童生徒の教科書について



入院等に伴い、小・中学校等から転学する場合、転学した先の学校で使用する教科書が前籍校のものと異なる場合には、再度、無償給与されます。入院期間によっては、病気の治癒、寛解後の学習を見越して、前籍校で使用していた教科書を活用して授業を行うこともあります。教科書については、児童生徒の入院の状況や学習内容などに応じて活用するようにします。

また、病弱等の理由で就学を猶予・免除されている学齢児童生徒については、義務教育諸学校に在籍はしていませんが、自宅等における学習に資するため、国はこれらの学齢児童生徒のうち、教科書の給与を希望する者に対して必要な教科書を無償で給与しています。

② 授業時数に制限を受けやすいことについて

病弱の児童生徒は、日々の検査や体調の悪化など様々な理由で授業に出席できないことが多いので、出席できる授業で効果的に学習を進めるため、各教科を相互に関連づけて学習を進めることは有効な指導方法の一つです。

家庭科を例に、各教科との関連を考えたいと思います。家庭科は5年生からの教科です。5年生の最初に「家族とお茶を楽しもう（東京書籍）」という題材があります。ここではお湯を沸かして紅茶や緑茶などのお茶を、果物などの軽食と一緒に用意するという活動があります。家庭科での題材目標は「家庭生活への関心を高め、家庭の中で自分のできる仕事に取り組む。家庭生活を送る上で必要な基礎的・基本的な知識や技術を身に付ける」です。これらの活動の中には「お湯をわかす」「果物の皮をむく」「果物を等分に切る」「生ごみの片づけや使った食器を洗う」などがあります。お湯をわかすときは理科の「温度による水の変化」など4年生で学習した水の沸騰について、果物を切るところでは自立活動での「身体の動き」、「果物を等分に分ける」では算数の分数、「生ゴミの処理」や「洗剤で洗う」などは社会や環境問題というように、一つの单元の中で、複数の教科の内容を関連させて指導を行うことができます。子供たちも机上の学習だけでなく、調理実習などで体を使って実生活に即した取組を通して再確認できれば、学習したことが定着しやすくなります。

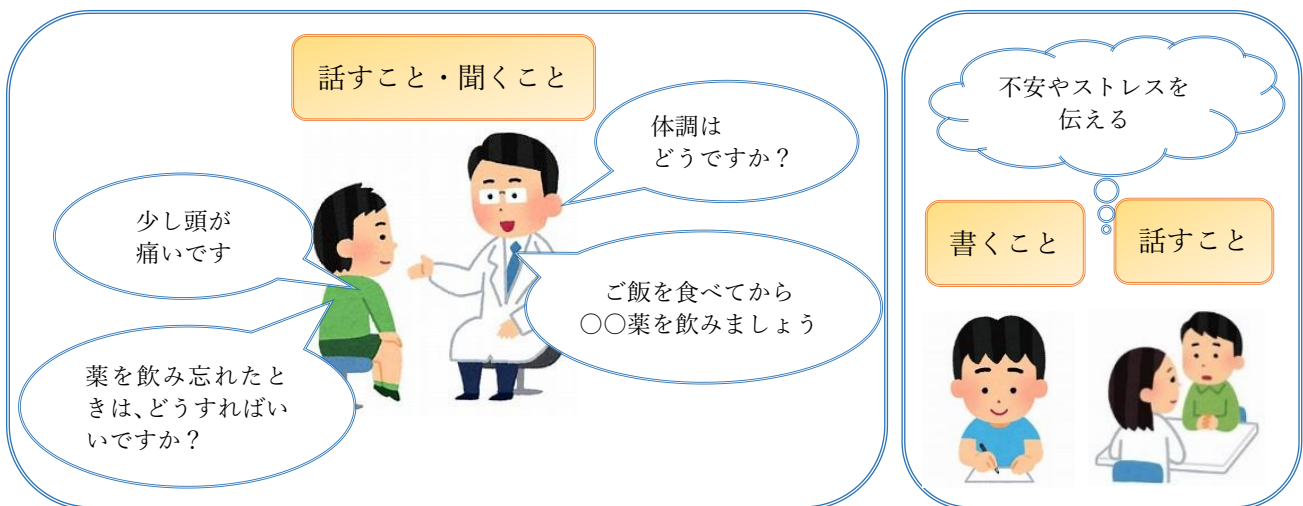
③「病気の知識・理解」という観点からの教科指導について

「病気の知識・理解」という観点で各教科の指導の重点を決める方法もあります。

例えば、ぜん息を例に考えてみます。

小学校の国語科では「話すこと・聞くこと」についての内容があります。そのことについて、例えば、病院を受診する際に、自分の体調について主治医に要点を絞ってわかりやすく伝える力や、主治医からの現在の病状や日常生活についてのアドバイス、薬の服用の仕方など、大切な内容を落とさないように聞く力、聞き落としたことやわからないことは質問する力を幼いころから身に付けていることは大切です。児童生徒の中には「今日の体調はどう？」と聞かれても「別に」とか「わからん」といった答え方をすることはよくあります。言いたくない場合もありますが、体調を表現する語彙が少なく相手になしく伝えられないこともあります。

また、「話すこと」「書くこと」では自分の思いを表現することにつながります。児童生徒は病気や学校での不安やストレスをうまく出せないために苦しい思いをためこんでいることもあるので、国語の時間に話すことのテーマとして取り入れても良いです。



算数科では、「数と計算」についての内容があります。ぜん息の児童生徒の中には、自分の体調を把握するためにピークフローメーターという測定器を使っていることがあります。この測定器を使って自分で体調管理ができるためには、1000までの数字の理解、数直線を読む力や百分率の意味（ピークフローメーターが自分の最良値の80%を切ると、体調的に要注意であるという目安になります）などを理解しておくことが必要になります。これは算数に関するものです。

小数で表示される体温計を読むことや病院や薬局での支払いの計算、通院のための交通費の計算、予約時間に間に合うように交通機関などの時刻表を読んで、自宅を出発する時刻を逆算することなど様々あります。



【ピークフローメーター】

④ 体験的な学習について

病弱である児童生徒の多くは、直接経験が不足したり、経験の偏りを生じたりしがちです。各教科ではできるだけ様々な体験ができるよう指導計画を工夫することが重要です。

可能な限り**直接体験**できる工夫をします。直接体験できない場合には、コンピュータやタブレット型端末、情報通信ネットワークなど、療養中でも児童生徒が学習できる教育環境を整えることが大切です。

6年理科「植物のからだのはたらき」の実験

じゃがいもを鉢植えで育てておき、日光とでんぷんの関係を調べる実験を行いました。病気のため外での活動が難しい児童も、室内で安全に実験を行うことができました。

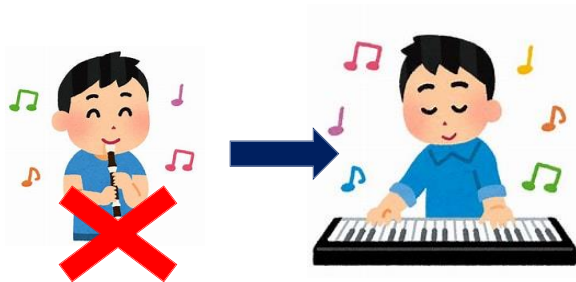
感染症予防のため葉や土に触ることが難しい場合には、ゴム手袋を使うなどの配慮が必要です。



音楽の器楽教材について

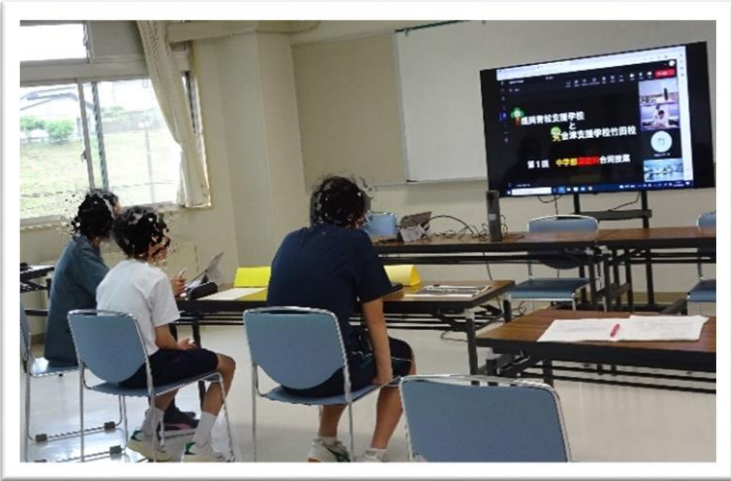
音楽の授業で、リコーダーに取り組むことがあります。しかし、児童生徒によっては、病気のため、吹くこと（例：鍵盤ハーモニカやリコーダーを吹く、風船を膨らませる、熱い食べ物を吹いて冷ます等）を禁止されている場合があります。吹くことを禁止されている児童には、キーボードなどでリコーダーと同じ旋律を弾いたり、低音パートを弾いたりできるようにしました。

児童はリコーダーの旋律を聴きながら、自分のパートに一生懸命取り組み、みんなと合奏を行うことができました。



ICTを活用した学校間交流

岩手県立盛岡青松支援学校では福島県の病弱特別支援学校と学校間交流を行っています。病状や距離的な問題で直接会うことが難しい状況であっても、ICTを活用することで定期的に交流することが可能になっています。VRゴーグルを活用することで、教室にいながら仮想現実での交流も可能になります。



VR ゴーグル

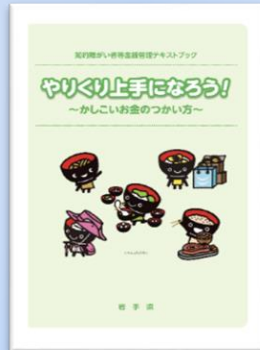
こ ら む ⑮

金銭教育

病弱である児童生徒は、本人の理解能力や社会経験の低さ等から、金銭管理が難しいことがあります。岩手県立県民生活センターでは、知的障がい、精神障がい、発達障がいのある方や支援者の方向けに、金銭管理に関する教材を作成していますので、必要に応じて参考にしてください。



知的障がい者等金銭管理支援ガイドブック



知的障がい者等金銭管理テキストブック

【参考文献・資料等】

病弱教育

- 全国特別支援学校病弱教育校長会〔編著〕丹波登〔監修〕(2016)『特別支援学校の学習指導要領を踏まえた病気の子どものガイドブック ー病弱教育における指導の進め方ー』、ジヤース教育新社
- 全国特別支援学校病弱教育校長会 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所 (2010)『病気の児童生徒への特別支援教育 病気の子どもの理解のために』
- 全国特別支援学校病弱教育校長会〔編著〕深草瑞世〔監修〕(2019)『特別支援学校学習指導要領等を踏まえた病気の子どものための教育必携』、ジヤース教育新社(2020)
- 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所 (2019)「精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的支援・配慮に関する研究」
- 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所「病弱教育における教科指導」

自立活動

- 古川勝也・一木薫(2020)『自立活動の理念と実践〔改訂版〕実態把握から指導目標・内容の設定に至るプロセス』、ジヤース教育新社
- 新井英靖〔編著〕茨城大学教育学部附属特別支援学校〔著〕(2020)『特別支援学校新学習指導要領を読み解く「各教科」「自立活動」の授業づくり』、明治図書
- 喜多好一〔編著〕(2020)『発達障害のある子への自立活動指導アイデア110』、明治図書
- 岡山県総合教育センター(2015)『自立活動ハンドブック』
https://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/810993_7630962_misc.pdf
- 山口県教育委員会(2013)『自立活動の指導の手引き』
<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/181/26574.html>

特別支援教育

- 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所 (2020)『特別支援教育基礎・基本 2020』ジヤース教育新社
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 (2021)『障害のある子供の教育支援の手引』、ジヤース教育新社

学習指導要領

- 文部科学省(2017)『特別支援学校幼稚部教育要領 小学部・中学部学習指導要領 平成29年4月告示』、海文堂出版
- 文部科学省(2018)『特別支援学校学習指導要領解説 総則編(幼稚部・小学部・中学部)平成30年3月』、開隆堂出版
- 文部科学省(2018)『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 各教科編(小学部・中学部)平成30年3月』、開隆堂出版
- 文部科学省(2018)『特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 自立活動編 平成30年3月』、開隆堂出版

その他

- 文部科学省 (2021)「令和の日本型教育の構築」
- 文部科学省 (2022)『生徒指導提要 令和4年12月』東洋館出版社
- 文部科学省 (2020)『学校・教育委員会等向け虐待対応の手引き』
- 文部科学省『虐待と子どもの心理』
- OR I S T E Xプロジェクト事務局(2018)「問題行動の背景をトラウマの視点から考えてみよう」

学部学年	小・中・高 年	氏名			
教育課程 (小・中)	1 類型・2 類型・3 類型				
教育課程 (高)	通常学級・重複学級				
手順 1 実態把握		(pp. 40-41 参照)			
① 興味・関心、学習や生活の中で見られる長所やよさ、課題等についての情報交換					
興味・関心 苦手なこと	好きなこと 得意なこと				
	苦手なこと				
学習や生活の中で 見られるよさと課題	よさ				
	課題				
	C o - M a M e (必要に応じて記入)	A 1 ~ F 5	段階	支援・配慮	
② 収集した情報(①)を自立活動の区分に即して整理する段階					
健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成	環境の把握	身体の動き	コミュニケーション
手順 2 課題の抽出と関連の整理		(pp. 42-43 参照)			
③ ①をもとに②で整理した情報から課題を抽出する段階					
④ ③で整理した課題同士がどのように関連しているかを整理し、中心的な課題を導き出す段階					
課題関連図					
	原因 → 影響・結果 ↔ 相互に関係 ----- 相反する関係 □ 中心課題				
④ ③で整理した課題同士がどのように関連しているかを整理し、中心的な課題を導き出す段階					
【指導すべき課題】(つけてほしい力、これから獲得すべきこと、○年後に向けて今つけたい力)					

手順3 指導目標の設定		(pp. 44-45 参照)			
課題同士の関係を整理する中で今指導する目標として					
⑤ ④に基づき設定した指導目標を記す段階					
【長期目標】					
【短期目標】 *条件、行動、基準を示す					
手順4 具体的な指導内容の設定		(pp. 46-47 参照)			
指導目標を達成するために必要な項目の設定					
⑥ ⑤を達成するために必要な項目の設定					
⑦ 項目と項目を関連付ける際のポイント					
健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成	環境の把握	身体の動き	コミュニケーション
(1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関すること。	(1) 情緒の安定に関すること。	(1) 他者とのかかわりの基礎に関すること。	(1) 保有する感覚の活用に関すること。	(1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること。	(1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること。
(2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること。	(2) 理解と変化への対応に関すること。	(2) 他者との意図や感情の理解に関すること。	(2) 感覚や認知の特性についての理解と対応に関すること。	(2) 姿勢保持と運動・動作の補助手段の活用に関すること。	(2) 言語の受容と表出に関すること。
(3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること。	(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。	(3) 自己の理解と行動の調整に関すること。	(3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること。	(3) 日常生活に必要な基本動作に関すること。	(3) 言語の形成と活用に関すること。
(4) 障害の特性と生活環境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) 感覚を総合的に活用した周囲の状況についての把握と状況に応じた行動に関すること。	(4) 身体の移動動作に関すること。	(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) 健康状態の維持・改善に関すること。			(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) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること。	(5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること。
設定した項目を関連付けて具体的な指導内容を設定					
⑧ 具体的な項目を関連付ける段階					
<指導内容>		<指導内容>		<指導内容>	
<指導の手立て>		<指導の手立て>		<指導の手立て>	
<指導の場面>		<指導の場面>		<指導の場面>	
手順5 評価		(p. 48 参照)			
<評価基準>		<評価基準>		<評価基準>	

【Co-MaMe】については独立行政法人国立特別支援教育総合研究所のホームページに掲載されています。

※アセスメントシートはこちらからダウンロードすることができます。



① 令和 年 月 日 ② 令和 年 月 日

アセスメントシート

- (1) Co-MaMe を活用して支援を行うことが適当だと思われる児童生徒を一人決めます。
 (2) 対象児童生徒に当てはまる教育ニーズについて、チェック欄の①の項目に○、特に重要と思われる項目は◎（3つ程度）をします（②の欄は数ヶ月後に児童生徒の変容を把握する時等に使用します）。

A 心理	チェック	
	①	②
A1 不安・悩み (不安が強い、悩みが頭から離れない)		
A2 感情のコントロール (気持ちを抑えられない、すぐに怒ってしまう)		
A3 こだわり (一つのことにとこだわると他のことが考えられない)		
A4 意欲・気力 (目標がもてない、やる気がおきない)		
A5 自己理解 (何が辛いのか自分でも分からない)		
A6 気持ちの表現 (気持ちを言葉・文字に表せない)		
A7 情緒の安定 (嫌なことを思い出してしまふ、イライラする)		
A8 気分の変動 (気分の浮き沈みがある)		
A9 自信 (自分に自信がない、自己肯定感が低い)		

B 社会性	チェック	
	①	②
B1 集団活動 (集団の中に入ると疲れる、ルールに従えない)		
B2 社会のルールを理解 (学校や社会の規則を守れない、自分で変更する)		
B3 コミュニケーションスキル (あいづちがうてない、人の話が聞けない)		
B4 同年代との関係 (相手のことを考えた言動ができずトラブルになる)		
B5 家族との関係 (家族との関係がうまくいかない)		
B6 教師との関係 (教師を信用しない、教師とトラブル)		
B7 異性との関係 (異性との関係がうまくいかない)		
B8 他者への信頼 (人が信用できない、人と関わりたくない)		
B9 他者への相談 (困った時に相談できない)		
B10 他者理解 (表情や態度から気持ちが読み取れない)		

C 学習	チェック	
	①	②
C1 学習状況 (勉強の仕方が分からない)		
C2 処理能力 (書きながら聞くなど、2つの作業を同時に行えない)		
C3 聞き取り・理解力 (話を聞いても理解できない、指示内容が分からない)		
C4 読み・書き (文章を読むのが苦手、漢字を正しく書けない)		
C5 記憶力 (すぐに忘れてしまう)		
C6 注意・集中 (集中が続かない、気が散って集中できない)		
C7 学習への意識 (嫌いな教科に出たくない)		
C8 経験 (生活経験が低い)		

D 身体	チェック	
	①	②
D1 身体症状・体調 (お腹や頭が痛い、過呼吸や嘔吐がおこる)		
D2 巧緻性 (手先を使って操作することが指示通りできない)		
D3 動作・体力 (体力がない、動きがはやくできない)		
D4 多動性 (じっとしてられない、待てない)		
D5 感覚過敏 (においに敏感、大きな声が嫌)		

E 学校生活	チェック	
	①	②
E1 見通し (予定の変更が受け入れられない)		
E2 物の管理 (忘れ物が多い、物をなくしてしまう)		
E3 登校・入室への抵抗感 (学校に行きたくない、教室に入れない)		

F 自己管理	チェック	
	①	②
F1 睡眠・生活リズム (朝起きられず遅刻してしまうことが多い)		
F2 食事 (給食が食べられない、外食ができない)		
F3 服薬 (薬が手離せない、薬の管理が面倒)		
F4 病気の理解 (自分自身の病状を理解していない)		
F5 ストレスへの対処 (ストレスへの対処、苦手なことから逃れたい)		

あ・ア	く・ク	◇神経性食欲不振症（神経性無食欲症AN）……………17
ICT活用について……………21-23		
◇愛着障がい……………57		◇神経芽腫……………10
◇悪性新生物……………10・52	け・ケ	◇心室中隔欠損……………12
◇アトピー性皮膚炎……………14	ゲーム障害……………20	◇心身症……………17・73
◇アレルギー疾患……………14-15・73	◇血友病……………14	◇心臓病（心臓疾患）12・13・53・65
	◇健康の保持……………50-53	◇腎臓病……………11
い・イ		◇身体障害者手帳……………30
◇医療……………1	こ・コ	◇身体の動き……………63-65
◇医療的ケア……………24	Co-MaMeアセスメントシート……………40・82	◇心房中隔欠損……………13
	Co-MaMe支援のイメージ図……………41	◇心理的な安定……………54-56
		進路指導……………25
う・ウ		
◇うつ病等の精神疾患……………18-20	交流及び共同学習ガイドブック……………7	
		す・ス
え・エ	心とからだの健康観察……………55	
遠隔授業……………23	心のケア……………2・69	
	◇コミュニケーション……………66-69	せ・セ
お・オ	◇固有覚……………60	◇精神障害者保健福祉手帳……………30
		整形外科的疾患……………16
か・カ	さ・サ	◇前庭覚……………60
学校生活管理指導表……………8		◇生活規制……………1・3・6・9
◇川崎病……………13	し・シ	
環境調整……………61	◇障害福祉サービス受給者証……………29	
◇環境の把握……………60-62	◇食物アレルギー……………14・15・72	
関係機関との連携……………26-28	自立活動指導資料（視覚・聴覚・肢体不自由）……………59	
	自立活動の意義……………31	
き・キ	自立活動の個別の指導計画の作成手順……………39-48	
◇気管支喘息……………12	自立活動の目標……………31	
◇急性糸球体腎炎……………11	◇心筋症……………13	
教育課程上の位置づけ……………36	◇神経性過食症（神経性大食症BN）……………17	
筋ジストロフィー……………16・73		
金銭教育……………78		



そ・ソ	は・ハ	も・モ
その他の疾患…………… 1	◇白血病……………10・22・54・58	
た・タ	ひ・ヒ	や・ヤ
ターミナル期……………10	P D C A サイクル……………37	
	◇肥満(症)……………16	
ち・チ	病弱(身体虚弱を含む)…………… 1	ゆ・ユ
	病弱特別支援学校の対象となる	
	障がい…………… 1	
つ・ツ		よ・ヨ
て・テ	ふ・フ	ら・ラ
◇てんかん……………15-16・51	(病弱者の)福祉制度……………29	
と・ト	へ・ヘ	り・リ
◇糖尿病……………13・51・73		◇療育手帳……………30
◇トラウマ・インフォームド・ケア ……………17		
な・ナ	ほ・ホ	る・ル
難病の障害福祉サービス……………29		
に・ニ	ま・マ	れ・レ
	慢性糸球体腎炎……………11	
ぬ・ヌ	み・ミ	ろ・ロ
ね・ネ	む・ム	わ・ワ
◇ネフローゼ症候群……………11		
の・ノ	め・メ	



特別支援教育指導資料 No. 52

「自立活動指導資料」(病弱)

～病弱教育における教員の専門性の向上と指導の充実を目指して～

発行日 令和7年2月

発行者 岩手県教育委員会 学校教育室

〒020-8570 盛岡市内丸 10-1

電話 019-629-6142 (直通) FAX 019-629-6144

編集者 岩手県立総合教育センター 教育支援相談担当

〒025-0301 花巻市北湯口 2-82-1

電話 0198-27-2821 (直通) FAX 0198-27-3562

編集協力校 岩手県立盛岡青松支援学校

編集協力者 坂倉 智子 (岩手県立盛岡青松支援学校 教諭)