

1 病気の子どもたちの教育とは？

(1) 病気の子どもの現状

医学の進歩とともに研究が進み、的確な診断が行われるようになった結果、より適切な治療が行われるようになり、病気の子どもの実態の多様化や短期間の入院という傾向が見られます。こうした状況は、病気の子どもにとっては望ましいと理解しつつも、教育に携わる立場としては知らない病気が増え、支援の方策が見当たらないといったことや、入退院を繰り返す子どもが増え、その間の教育保障や学習内容の理解・定着に困難を抱えるといった課題もあります。



さらに、心の病気が増えている傾向にあるなど、病気の子どもの教育は大きく変わりつつあります。こうした状況は、病気の子どもが必要とする教育を受ける場と機会を確保するという観点から、大きな課題となっています。

病気のために入院する子どもは、ここ20年ほどの間で約半分※)に減少しています。しかし、外来患者数はそれほど大きな変動はなく、病気の子どもがそれほど減っているわけではありません。また、2週間未満で退院するケースが多いため、入院した子どもは手続き等の関係で、病院内学級などに転校して授業を受けることができないケースも多くなっています。このことから、病気の子どもの多くが小・中学校等に在籍していると考えられ、特別な教育的な支援を要しない場合を除き、個々の病気の状況に応じた教育環境の整備や適切な指導と支援が必要です。

※) 厚生労働省 平成29年「患者調査」より

(2) 病気の子どもの教育（「学習空白」について）

近年は、病状が安定したり、急な病状の変化等が見られなかったりする場合、短期間で退院し、その後日常生活をしながら治療を継続することが多くなりました。しかし、必ずしも完治していないため、引き続き健康面には注意が必要となり、こうした状況にある子どもにとっては、退院して学校に復帰しても様々な配慮が求められます。

例) 心臓疾患の場合は、入学前に手術を受け、治療をほぼ終了していることが多いため、入学後は特別な支援を必要としないように見えることがあります。ただし、

- 乳幼児期での入退院の繰り返しから、日常生活経験が不足している場合が多い。
- 日常生活の経験不足から、知的な遅れがないものの学習内容を理解できない、様々な作業がうまくできない。

上記のような場合、状況の見極めと適切な配慮の下での指導が必要です。



また、退院後も定期的な外来受診や体調不良などによる欠席のため「学習空白」が生じることがあります。「学習空白」への対応と聞くと、未履修の部分を埋めるための学習だけをすればよいと考えがちですが・・・



- 学習したことが断片的なため、誤って理解していたり、学習内容を混同して覚えていたりすることがある。
- 一度間違っ理解したことや誤った解答方法・作業方法などについては、欠席が続くことなどにより、修正する時間がないまま、固定化してしまうことも少なくない。
- 子どもが学習に遅れまいとがんばって学習しても、学習内容を理解できなくなったり、体験や実技を伴う教科内容についてはうまくできなくなったりすることがある。

治療を最優先させる医療方針や「病気だから、無理して勉強しなくても」といった理由もあり、病気の子どもにとって「学ぶ」機会が置き去りにされてしまうなど、何らかの理由により教科等の未学習部分が生じた事態を「学習の遅れ」や「学習空白」として表現しています。病気による入院の場合（特に長期間の入院）や、治療効果を上げるための長期間に渡る生活制限は、小学校入学後の教科指導に関わる部分に未学習（「学習の空白」）を生じさせるだけでなく、場合によっては、乳幼児期からの生活全般に関わる「生きる力」の習得にも影響を与えることとなります。

病気の種類や状態、また心理的な側面から学習を優先しない方が良い場合が確かにある一方、『学習の遅れ』や『友達や家族との距離感』を不安に感じている子どもが多いことも事実です。「子どもは本来どんな状況であっても学びたい」という内発的な要求（思い）を抱えていることを、しっかりと受け止めて、学校として学習が継続できる環境を整えていく方向で応えたいものです。

（3）復学支援について

入退院に伴って学籍を移す場合は、学校同士の情報の共有が重要になります。特に退院して前籍校に戻る場合は、関係者で十分な情報を共有し、情報をしっかりと引き継ぎ、よりよい学校生活を送ることができるよう対応を確認しておくことが必要になります。例えば、退院前に保護者、学校関係者、医療担当者などの関係者が集まり「復学支援会議」を開き、学校での支援を確認しているところもあります。

（4）高校生支援について

高等学校の生徒にも病気の子どもはおり、入院中の学習の支援が必要とされています。平成27年には高等学校及び特別支援学校でも遠隔教育を活用できるようになりました。単位の修得の要件も緩和されています。学びの保障のためにも、各校で工夫して取り組む必要があります。

【参考資料】

[病気の子どもへの支援ガイド | 美の国あきたネット](#)

（※ クリックするとリンク先に移動します。）



このガイドは、病気のために日常的に支援を必要としている病弱・身体虚弱の子どもたちへの学校での教育支援について秋田県教育委員会がまとめたものです。

2 病気の子どもが感じていること・困っていること

*「病気」「入院」への不安・ストレス

この病気は、いつ治るのかな？

病院はこわくない？

お家の人や友達は、私のことを忘れてしまわないかな？

薬は苦いし、治療や手術は痛いし、どうして我慢しなくてはならないの？

*退院後に「家庭」で感じる不安・ストレス

自分が病気になったのは、親のせいだ！

家の中で閉じこもっていてつまらないよ！

医者に止められているけど、好きな食べ物はいつになったら食べられるのかな？

*退院後に「学校」で感じる不安・ストレス

体調が悪く、疲れやすく動けないのに「さぼっている」と言われる

自分のこの姿を見て、笑われたらどうしよう

病気のことは、これ以上知られたくない

勉強で習っていないところがある

体育や行事は、いつも見学ばかりだ

欠席が多くて、学校に行きづらい



高まる不安を解消しようと、みんなの前では強がっていたり、本人自身も不安やストレスに気付かずにいることがあったり、場合によっては身体症状として表れたりすることもあります。また、不安やストレスの内容は、発達段階や性格・理解力、病気の種類や状態によって異なります。退院後も、病気以前と同じ生活ができるわけではなく、生活全般に規制がある場合の方が多く、不安やストレスの背景を理解し、子どもの気持ちを少しでも軽くするような支援と配慮を忘れないことが大切になります。

◎学習時間に制約を受けているほか、学習内容の空白や遅れ、身体活動の制限があります。

◎病気による種々の制限により、体験が不足しがちです。

◎病気や家族・友人から離れたストレスから、心理的に不安定になりがちです。

3 支援のポイント

それぞれの病気についての正しい理解をもち、適切に対応することが大切

☆病名を知っているだけでは不十分☆

病名が同じであっても、症状や治療の仕方などは一人一人違います。



《適切な支援をするために欠かせないこと》

- 気を付けなければならない症状、体調の悪いときの対処の仕方、服薬や処置の仕方、運動や食事の制限などをしっかりと把握しておくこと。
- 把握した情報をもとに、一日の学校生活の流れの中で、どの場面でどういう配慮が必要かを整理すること。
- 病気の子どもに関わる周囲の子どもや先生方に対して、配慮が必要な事柄について分かりやすい言葉で具体的に伝えること。
- どの程度まで説明するかについて、事前に本人や保護者の意向を確認しておくこと。
- 本人の、そして保護者や家族の病気の理解がどのような状況なのかについて把握すること。
- 良かれと思って配慮したことが、かえって本人や家族の負担になっていたり、周囲の誤解を招いてしまったりしないようにすること。
- 保護者の了解のもとで主治医と連絡を取り合い、支援や配慮事項について検討すること。
その際には、特別支援教育コーディネーターを中心とした学級担任や養護教諭などの校内連携をし、チームで課題を共有し合うこと。

☆プライバシーへの配慮☆

病気に関すること（病名も含めて）は、治療や処置の内容、服薬の情報（薬剤名も）など全て守秘義務がある個人情報（最も秘匿性が高いものの一つ）です。子どもとの会話だけでなく、教師間や保護者との会話、文書への記載なども慎重に行うべきです。周囲の子どもたちや他の保護者への伝え方など、「だれに」「どこまで」「どのように」伝えるかについて、事前に本人や保護者の意向を確かめておきます。「どのような言葉で」「どう説明したらよいか」を、本人や保護者と一緒に考えることも大切にしたいことです。



病気に関わる情報については、基本として『他の子どもたちには、本人が知っていること以外の病気に対する知識を与えない』ことです。本人に対して、病気や治療に関わるのがどのような言葉で説明されていて、どのように受け止められているのかを知っておくことが前提です。他の子どもや周囲にどこまで伝えるかについては、本人・主治医・保護者間で決定されます。決定された内容以外の話をしないことが、当然ながら担任にも強く求められていることとなります。何気ない質問や善意のアドバイスにも、心を痛めている子どもや家族がいることに留意します。また、医療に関わる場合は養護教諭との連携も大切です。

☆生活場面で☆

- 医療機関（主治医）と積極的に連携を図り、それぞれの病気の禁止事項について理解し、病気の状態等を考慮しながら、活動が負担加重にならないよう綿密な事前調整をします。
- 周囲からの励ましや支援が自然に得られるような学級経営の実践が求められます。
- 困ったことがある時には、援助をじっと待つのではなく、挑戦しようとする気持ち（積極性）を大事にした、子ども本人から周囲への支援の求め方を指導することが必要です。

☆学習場面で（教育活動での配慮）☆

- 無理にではなく、病状や生活環境等に応じた適切な教育を行うことは、生活を充実したものにし心理的な安定を促すとともに、心身の成長、発達に良い影響を与えます。
- 不足しがちな体験的な学習内容を準備し、指導方法を工夫します。
- 衝突や転倒が予想されたり、骨折しやすかったりする病気の場合には、事前に想定できる危険に対する防止策を十分に講じます。
- アレルギー疾患のある子どもについては、アレルギーとなる物質及び対応すべき状況等を正確に把握し、様々な場においても緊急対応できるよう留意します。
- 腎臓疾患や心臓疾患等の子どもたちへの学習に際しては、活動量や活動時間及び休憩の取り方を適切に定め、体調のコントロールを図りながら負担過重にならないようにします。
- 状態が日々変化することも多いため、主治医の指示のもと「学校生活管理指導表」を活用して常に病気の状態を的確に把握し、個々に応じた適切な対応や指導を行うことが大切です。



☆他の児童生徒に対する配慮☆

- 「病気であること」を周囲に伏せておきたい本人や保護者が存在することを理解しながら、病気によるわずかな生活規制であっても、誤解や偏見につながらないように、細心の注意を払います。「互いの違いを認め合い、相互理解を深める取組」を進めるとともに、本人の実態に合わせた役割分担や配置換えなど、十分に事前調整を行います。
- 感染症は病気の子どもにとって生命に関わる場合もありますが、「この子だけのために」ではなく、校内の健康・安全指導として日常の指導を徹底する姿勢で臨みたいものです。



4 教育活動での配慮（指導の工夫）

☆指導内容の精選等☆

入院や通院、治療等のために学習時間の制約を受けることや休憩・治療などによる学習の中断は、「やむを得ない」ながら、それにより学習内容の理解や定着が妨げられやすいことも、病弱児の指導場面においては起こり得る状況です。さらには、病状による運動制限や投薬の副作用により意欲が減退するといった、学習活動を行っていく上での本人自身の課題もあります。

特に、病院内に設置される院内学級については、児童生徒個々の入院期間（在籍期間）が異なります。同じ学年であっても学習進度に差があったり使用する教科書が異なったりするなど、個々により状況も違うため、多岐にわたる指導の工夫が求められます。また、指導内容の連続性に配慮した学習活動も必要です。

ポイント

各教科の指導計画の作成に当たっては、児童生徒の実態を十分に考慮し、教科の特性を踏まえて指導内容を精選し、基礎的・基本的な事項に重点を置いて指導します。この際には、教科として習得すべき事項とともに、一人一人の実態に基づき個々の児童生徒にとって必要な事項についても十分考慮して精選し、指導内容の連続性に配慮した工夫を行ったり各教科等相互の関連を図ったりして、効果的な学習ができるようにすることも大事になります。教科それぞれの目標や指導内容の関連性を検討し、指導内容の不必要な重複を避けたり、重要な指導内容が欠落したりしないよう配慮しながら、指導時数、時間配分、指導方法などについても相互の関連を考慮した上で指導計画を作成することが必要です。

必要に応じて、教科間の関連性を図るだけでなく、道徳科、外国語活動、自立活動、総合的な学習の時間及び特別活動等との関連も考慮したいものです。

☆自立活動の時間における指導との関連☆

健康状態の改善に関する内容の指導に際しては、特に自立活動における指導との密接な関連を保つようにして、学習の効果を高めるようにします。

ポイント

各教科の中でも、特に体育（保健体育）科、家庭科などにおける病気の予防や健康な生活、身体の仕組み、身体に必要な栄養素や食品など直接身体活動に関わる内容については、自立活動の「病気の状態の理解や生活管理に関すること」、「健康状態の維持・改善に関すること」及び「情緒の安定に関すること」などの事項との関連を図り、自立活動の時間における指導と相補い合いながら学習効果が一層高められるようにすることが大切です。

☆体験的な活動における指導方法の工夫☆

病気の事情から、体育（保健体育）など実技を伴う教科への参加、家庭科の実習、社会や理科の観察・調査、見学など、あるいは校外学習や運動会といった体験を伴う活動に際して制限のある場合が多くあります。

ポイント

病気の状態や学習環境に応じて、指導方法を工夫することが必要です。Web サイトでの間接体験や疑似体験、VR（Virtual Reality）の技術を使った機器を活用した仮想体験等を取り入れるなど、限られた環境の中でより効果的な学習活動が展開できるようにすることも有効です。



☆補助用具や補助的手段、コンピューター等の活用☆

病弱児の一般的な傾向として、授業時数の制約、身体活動の制限、学習の遅れ・学習空白、経験の偏りなどの状態が見られます。

ポイント

実態に応じて教材・教具や入力支援機器などの補助用具を工夫し、スイッチや視線入力装置、音声出力会話補助装置などの入出力支援機器の活用をすることで、自分の力でできる活動の幅を広げることも可能です。

また、病気のために教室に登校できない場合には、病室内で指導する教師と教室で指導する教師が連携を取りながら、テレビ会議システムにより病室内でも授業を受けることができるようにするなどして、学習できる機会を確保するために情報機器を活用することも大切です。

その際、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や双方向で意見交換する場面を設けるなどにより、療養中でも、主体的・対話的な活動が可能となることもあります。



【参考資料】

[子供の学び応援サイト～学習支援コンテンツポータルサイト～](#)

（※ クリックするとリンク先に移動します。）



このサイトは、学校の教師や子どもたちが自由に利用できる教材や情報を、文部科学省がまとめたものです。公式 LINE もあります。

☆負担過重とならない学習活動の設定☆

学習の遅れを取り戻したいという強い思いから、無理をしてしまう子どもがいます。特に卒業や進学を目前に控えた時期に、不安や焦りから無理を重ねて病状を悪化させてしまうことが少なからずあることから、十分に留意した学習環境の設定を心がけなければなりません。

ただし、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利用して適切に対応し、できたことで少しずつ自信をつけていけるよう、心理的に配慮することも大事にしたいものです。

5 教科指導に関するヒント



病弱・身体虚弱に伴う学習上の困難



- 学習の空白がある。
- 学習の空白が続くと、学びが定着せず、学習の遅れや学習意欲の低下が見られる。
- 学習時間の制約がある。
- 身体活動の制限を伴うことが多い。
- 直接経験の不足により、対人関係やコミュニケーション、自己表現の課題を抱えている。

共通

- 基礎的・基本的な事項を習得させる視点から学習内容を適切に精選する。
- 間接体験や疑似体験、仮想体験等を取り入れる。
- 指導内容の連続性に配慮したり、各教科等相互の関連を図ったりする。
- 教科書どおりに進めることにこだわらずに、単元ごとに現学年と前学年（場合によっては全学年）の内容を織り交ぜて学習を進める。
- 学び直しの機会を設ける。
- 教育番組や学習アプリケーション、DVD、インターネット等を活用する。
- 子どもの実態に合わせた自作プリントを活用する。

国語

- 心情の読み取りが苦手な場合は、物語文の心情理解よりも説明文の方が取り組みやすい。
- 自分で文章化することが苦手な場合は、穴埋め形式の自作プリントの方が取り組みやすい。
- 気持ちや感想を文章化することが難しい場合は、質問に答える形で言語化することから始める。
- 教科書を読むだけではあらすじを理解することが難しい場合は、物語の内容や流れを捉えられるように、物語に登場する人や物を作ったり、それらを動かしたりする。
- 漢字の学習に苦手意識がある場合は、タブレット端末を使って、漢字のアプリケーションで学習する。読みは平仮名の選択肢から文字をタップして選び、書きは直接画面に書くことができる。アプリによっては、ヒントが出てくるようになっていて、正解を重ねながら進めることができる。
- 単元の流れや1時間ごとの授業の流れを固定したり、1時間の授業内容を1枚のプリントにまとめたりして、見通しがもてる授業を行う。
- 人形劇の話を作ったり、詩を鑑賞した後に自分の作品を作ったりする。表現活動を通して、子どもは、不安や複雑な心の中を表現し、ストレスを解放することができる。

算数 数学

- 算数の学習に不安感がある場合は、算数セットのブロックを使ったり、「かさ」の学習では好きな飲み物を教材にしたりして、視覚的に数量を捉えることができるように、自分で操作し、体感しながら学べるように工夫する。
- 学習のつまずきが見られた場合は、系統性に配慮し、現学年以前の関連する学習内容に戻り、つまずきの原因となっている学習内容から復習する。
- 興味をもちやすくするために、子どもが描いたキャラクターのイラストを用いたオリジナル問題を作り、解くようにする。

理科

- タブレット端末を使って植物等の成長の様子を撮影し、デジタル画像で見る。
- 病院内などでは、直接的に実験や植物の観察、生き物の飼育などを実施することが難しいため、教育番組や学習アプリケーション、DVD等を活用する。
- 単なる知識の積み重ねで、総合的な見方や探求心の育ちが困難にならないように、学習で得た知識と身近な事象とを関連付けるため、単元ごとに内容に関連した具体例を提示する。

社会

- 歴史や地理において、国や人物の立場や考えを総合的に判断できるように、教科書から得られる史実や各国の様子などの知識を、映像や写真、説明と組み合わせて指導する。

英語

- 生徒が自ら学習を進めることができるように、学習活動の順番や内容の指示等を示した手順表を作成し、活用する。
- 生徒が自ら操作して一人で発音練習を進めることができるように、発音練習用音声データを保存したパソコンを準備する。
- 授業の流れを、「単語の学習→意味の確認→文法の説明→訳の確認→重要構文の暗記→ワークブック」のように固定する。

6 自立活動の指導で配慮したいこと

自立活動は、障害のある児童生徒の教育では、教育課程上重要な位置を占めています。障害のある児童生徒個々が自立を目指し、障害や病状により生じる学習上または生活上の困難（つまりき）を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度および習慣を養い、心身の調和的発達的基础を培うことを目的としています。各教科等の他に「自立活動」の領域を設定して指導を行います。

自立活動の内容は、人間としての基礎的な行動を遂行するために必要な要素と、病気や障害により日常生活や学習場面で生じる困難を改善・克服するために必要な要素で構成されています。「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」の6区分・27項目の内容から、児童生徒の実態に応じて必要な指導内容を選定し相互に関連付けて時間として設定（特設）したり、各教科等の指導の際に配慮したりしながら取り組みます。

病弱児の場合、病気の多様化への対応として、家庭や主治医と連携しながら、健康状態の回復・改善や体力の向上を図るための指導とともに、本人自身の病気の理解や自己管理能力を高めることを目指して取り組みます。

病弱児の場合、以下の事項については、すべての児童生徒に対して留意したいものです。

☆体調や病状の把握と医療機関との連携☆

病弱児は、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。そこで、日々の体調をしっかりと把握するとともに、常に心身の状態に気を配りながら指導を行うことが大切です。そのためには家庭はもちろんのこと、主治医や看護師等の医療関係者との連携を密にすることが重要です。退院後の再発・再入院というケースもあり、病状に合った生活習慣を形成していくためには、家庭や関係機関との連携が肝要となります。

☆主体的で意欲的に取り組む指導方法の工夫☆

積極的な態度で主体的・意欲的に活動できる環境を整備し、成就感を味わうことのできるような課題を分かりやすく提示したり、課題達成の度合いを理解しやすくしたりするなど指導方法の工夫が必要です。そのためには、指導者側も一方的な働き掛けに終始したり、画一的な指導にならないように留意したりすることが大切になります。児童生徒が目標を自覚し、意欲的に取り組んだことにより成功に結び付いたという実感のもてる指導内容を準備したいものです。

自立活動の指導に活用できそうな理論・方法も、そのまま適用するのではなく、指導に適合するようにさらに応用して指導に生かす姿勢が大切です。

7 自立活動の指導のヒント

病気の種類別に具体的な指導内容を作成して、指導すべき内容を明確にします。

《 気管支ぜん息児の場合（参考例） 》

区分 ー健康の保持ー

項目 a) 自己の病気の状態の理解

- アレルギー反応の仕組み
- 気管支の構造と機能の知識・理解
- 病状や治療法等に関する知識・理解
- 感染防止や健康管理に関する知識・理解

b) 健康状態の維持・改善等に必要な生活様式の理解

- 各種の生活様式

c) 健康状態の維持・改善等に必要な生活習慣の確立

- 各種の生活習慣の形成及び定着化

d) 諸活動による健康状態の維持

- 各種身体活動等による健康状態の維持・改善等、生活リズム調整等

☆可能な限り自己管理する力を付けることを目指し、主体的に取り組めるような指導（活動）を準備します。

《 病気理解を図るための指導に際して 》

病気について子どもを必要以上に怯えさせてしまったり、教師の理解不足のために禁止事項が増えてしまったり、してはいけないことをさせてしまったりして病状を悪化させたりすることは絶対に避けなければなりません。したがって、正確な知識を提供するだけでなく、子ども自身が病気を理解することで生きる力が湧いてくるような教育活動の一環として、自立活動に取り組むことが重要です。

◇**進行性の病気**の理解の指導

直接、自身の生死について考え、死を受容するための心の葛藤を生むことも多く、時間をかけた個別指導が基本となります。

◇**服薬や検査の継続が必要な病気**の理解の指導

家庭や主治医と連携し、服薬や検査の必要性についての理解を深めます。病気への負い目を感じている場合もあり、情動的な面を十分に配慮した指導を心がけます。

こころのケア



病気になった子ども自身も家族も様々な思いを抱いています。特に本人は、病気による生活規制を強いられる日々の中で、「なぜ自分だけが・・・」という思いや辛い治療や入院生活の経験などから、心が不安定になってしまう（心に傷を負う）ことがあります。

体調は悪くなさそうなのに元気がない、感情の起伏が大きいといったこと、がまんや無理をしすぎることももあり、体調を気づかう温かい言葉かけやさりげない配慮などが、子どもの心を元気づけてくれます。

また、通院や入院、家庭での体調管理などは家族（特に母親）の負担も大きいものです。病気への不安や心配はもちろんのこと、家族の生活リズムにも影響することも多々あります。併せて、病気の子どもの「きょうだい」への支援も必要なことを、関わる周囲の大人が意識していることが大事になります。

「ショック」「怒り」「悲しみ」「落ち込み」「絶望」「自責」など心が揺れながら、立ち止まりつつも歩み続ける子どもや家族の「今」の思いに、心を寄せたいものです。

8 紹介コーナー

さらに詳しく知りたい時に、ご活用ください。

活用できるサイト

国立特別支援教育総合研究所のホームページで「支援冊子」をキーワードに検索しても、冊子「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」をダウンロードして活用できます。白血病、脳腫瘍、筋ジストロフィー、糖尿病、腎疾患など病弱教育の対象となっている疾患ごとに、指導に関する手がかりが得られる情報を記載しています。



参考書籍等の紹介

当ガイド作成時に引用・参考にしています。

・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 発行者 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
・病気の子どもの教育支援ガイド 国立特別支援教育総合研究所
・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 全国特別支援学校病弱教育校長会編著 シアース教育新社
・病弱教育Q & A part I ~ V 全国特別支援学校病弱教育校長会編著 シアース教育新社
・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 シアース教育新社
・病弱教育における各教科等の指導 合理的配慮の観点から各教科等の指導と配慮を考える シアース教育新社
・特別支援学校教育要領・学習指導要領解説 各教科等編 (小学部・中学部) 文部科学省
・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) 文部科学省
・病弱・虚弱児の医療・療育・教育 宮本信也 土橋圭子編集 金芳堂
・病弱支援教育に生かす病弱児の生理・病理・心理 小野次朗 西牧謙吾 榊原洋一編著 ミネルヴァ書房
・病気の子どもの教育入門 全国病弱教育研究会編著 クリエイツかもがわ
・病気を抱えた子どもと家族の心のケア 奥山真紀子編集 日本小児医事出版社
・小児難病親の会ハンドブック 2015 認定 NPO 法人難病のこども支援全国ネットワーク

- *「全国病弱虚弱教育研究連盟」
- *「院内学級担当者の会」
- *「全国病弱教育研究会」

病弱教育に関わる研究・研修を目的とする任意団体です。詳細に関しては、それぞれのホームページを参照してください。

県立秋田きらり支援学校及びゆり支援学校道川分教室は

病気の子どもたちをサポートします。



連絡先

秋田きらり支援学校

病弱教育サポートセンターきらり☆

〒010-1409 秋田市南ヶ丘一丁目1番1号

TEL 018-838-1181 (直通)

018-889-8573 (学校代表)

FAX 018-889-8575

E-mail kirari-support@akita-pref.ed.jp

ゆり支援学校道川分教室

(独立行政法人国立病院機構あきた病院内)

〒018-1301

由利本荘市岩城内道川字井戸ノ沢84-40

TEL 0184-62-6136

FAX 0184-62-6145

E-mail yuri-s-michikawa@akita-pref.ed.jp