

基幹研究(障害種別)

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

(平成 29～30 年度)

研究成果報告書

平成 31 年3月



独立行政法人
国立特別支援教育総合研究所

目 次

第Ⅰ章 研究の概要

1. 研究の概要	..... 1
2. 研究の背景	..... 2
(1) 特別支援教育（病弱）の対象となる児童生徒について	
(2) 病弱・身体虚弱教育の特別支援教育の対象との関連について	
(3) 予備的研究から続く基幹研究における研究の目的	
(4) 精神疾患及び心身症と医療・保健・福祉等の関連領域	
(5) 精神疾患及び心身症の素因と環境因子及び診断	
3. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育の現状	..... 6
(1) 学校保健の視点から	
(2) 不登校支援の視点から	
(3) 病弱教育の視点から	
(4) 本節のまとめ	
4. 研究の構成	..... 9
(1) 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズ	
(2) 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的支援・配慮	

第Ⅱ章 教育における現状

1. はじめに	..... 1 1
2. データ分析の対象と方法	..... 1 1
(1) 全国病弱虚弱教育研究連盟による「全国病類調査」	
(2) 精神疾患及び不登校の疫学に関して使用したデータソース	
(3) 比較検討	
3. 結果	..... 1 2
(1) 全国病弱虚弱教育研究連盟「全国病類調査」の結果	
(2) 精神疾患及び不登校の疫学的検討	
4. 考察	..... 1 8
(1) 病弱教育の病類分類より	
(2) 病弱教育と精神疾患及び心身症	
(3) 今後の課題及び研究所での研究	

第三章 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズに関する研究（平成 28 年度：予備的研究）

1. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズについて	..... 2 1
2. 研究の目的	..... 2 4
3. 研究の対象と方法	..... 2 5
(1) 調査対象	
(2) 調査方法	
(3) 分析方法	
(4) 倫理的配慮	
4. 研究の結果	..... 2 7
(1) 教育的ニーズのカテゴリーである 6 領域について	
(2) 教育的ニーズのサブカテゴリー 38 項目について	
(3) 教育的ニーズのサブカテゴリー 38 項目以外について	
(4) 年齢（学部）ごとにおける教育的ニーズのサブカテゴリー 38 項目について	
5. 考察	..... 3 1

第四章 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

1. 研究の目的	..... 3 5
2. 研究の対象と方法	..... 3 6
(1) 調査対象	
(2) 調査方法	
(3) 分析方法	
(4) 倫理的配慮	
3. 教育的ニーズに関する検討（調査票の検討）	..... 3 7
(1) 教育的ニーズ 40 項目について	
(2) 教育的ニーズ項目毎の教育的支援・配慮について	
4. 研究の結果と考察	..... 3 9
(1) アセスメントシートによる教育的ニーズの検討（予備的研究との比較を含む）	
(2) 教育的支援・配慮に関する記載に関する数的な分類	
(3) 教育的支援・配慮に関する質的分析結果と考察	

第五章 全体の考察

1. 研究成果の総合的なまとめと考察	..... 5 3
(1) 教育的支援・配慮に関する収集できた数に関する検討	

(2) 教育的ニーズから教育的支援・配慮へ	
(3) 教育的ニーズ及び支援・配慮に関して必要な検討：自立活動の視点等	
(4) 教育的支援・配慮の分析から連続する多相的・多階層的支援・配慮へ	
(5) 自立活動の関連を含めた応用について	
2. 研究成果を踏まえた今後の活用や普及に関する方向性	…… 6 2
第Ⅵ章 研究成果の公表	…… 6 3
1. 学会等における発表	
2. 国立特別支援教育総合研究所ジャーナル等での公表	
3. 今後の公表予定	
引用・参考文献	…… 6 4
資料	…… 6 9
1. 平成 28 年度予備的研究	
2. 平成 29 年度基幹研究	
3. 平成 30 年度基幹研究	
研究体制と調査協力校及び校長一覧	…… 1 1 0
謝辞	…… 1 1 1

I 研究の概要

1. 研究の概要

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所(以下、「研究所」という)は、平成 28 年以降 5 年間の第 4 期中期目標期間における研究として、研究基本計画を策定した。この中で、病弱班は、「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」を行うこととなっており、平成 28 年度に予備的研究として「精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育の実態とニーズに関する基礎調査」(以下、「予備的研究」という)に取り組んだところである。研究基本計画における病弱教育に関わる部分を以下に示す。

(基幹研究)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
(平成 29～30 年度)

(予備的研究)精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育の実態とニーズに関する
基礎調査(平成 28 年度)

第 3 期中期目標期間においては、慢性疾患のある児童生徒を対象にした教育的ニーズと教育的配慮に関する研究、また、共同研究により、小児がんの児童生徒の教育に関する研究を実施した。一方、近年、病弱教育の対象として増加している精神疾患・心身症のある児童生徒の教育的な支援や配慮については、現時点では明確な指針がない。そこで、今後の国の施策への反映及び現場の教育に資するために、教育現場における教育的ニーズを明確にして、特別支援学校を中心とする取組を集約することで、教育的な支援・配慮内容を明らかにする研究を推進する。予備的研究では、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的なニーズについて、第 3 期中期目標期間でパイロット的に行った研究を深め、アセスメントシートとしても活用できる教育的ニーズを提言する。続く基幹研究として、教育的ニーズを踏まえた教育的支援・配慮について、特別支援学校を中心に知見を収集して分析を行う。なお、本研究では、従来の枠にとらわれず、関連する医療、保健、福祉の領域を含めた検討を行うので、学校保健との連携等を含めて、関連する領域を含めたソーシャルサポートも視野におき、教育的な支援や配慮内容も考慮した検討も行う。

研究成果として、小・中学校、高等学校を含む教育現場で活用できる「精神疾患及び心身症のある子どもの教育支援ガイドブック(仮称)」を作成する。また、このガイドブックの有効性を実際の事例(事例集)を基に検討する。最終的には、第 3 期中期目標での成果を踏まえて、小・中学校、高等学校を含めた教育現場に対し、病弱教育の対象となる児童生徒の教育的ニーズと教育的配慮の提言を行う。

(研究所における第4期中期目標期間における研究基本計画より抜粋)

2. 研究の背景

(1) 特別支援教育(病弱)の対象となる児童生徒について

特別支援学校と特別支援学級の対象児童生徒で、病弱者・身体虚弱者は、以下のとおりである。

「特別支援学校」(学校教育法施行令第22条の3)によると、「病弱者」とは

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と規定されている。

一方、「特別支援学級の設置」(学校教育法の第81条第2項)によると、身体虚弱者は第三号、病弱者は第六号において

- 三 身体虚弱者
六 その他障害のある者で、特別支援学級において教育を行うことが適当なもの

と規定されている。特別支援学級には「病弱者」が含まれ、「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について(通知、25文科初第756号、平成25年10月4日)」によると

3 小学校、中学校又は中等教育学校の前期課程への就学

(1) 特別支援学級

① 障害の種類及び程度

ウ 病弱者及び身体虚弱者

- 一 慢性の呼吸器疾患その他疾患の状態が持続的又は間欠的に医療又は生活の管理を必要とする程度のもの

- 二 身体虚弱の状態が持続的に生活の管理を必要とする程度のもの

と通知されており、他には通級による指導の対象ともなる。

以上のように、療養型の疾病を対象にすることが多かったが、医療の進歩により入院治療が激減し、「その他の疾患」として、身体疾患に加えて、近年、精神疾患(心身症を含む)で入院、あるいは、長期医療が必要な児童生徒が特別支援教育(病弱)の対象となってきた。後述するように、精神疾患及び心身症は、特別支援教育(病弱)の対象疾患群では最も多くなり、発達障害の二次的な病状や不登校等、教育現場での支援・配慮等が求められる。そのために、病弱教育における課題の一つとして、学会や特別支援学校長会(病弱)でも喫緊の課題として挙げられることを研究の概要にて示した。

(2) 病弱・身体虚弱教育の特別支援教育の対象との関連について

精神疾患及び心身症は、多くの特別支援学校(病弱)等で、最近では、在籍者数が最も多い疾病群である。これについては、Ⅱ章で、全国病弱虚弱教育研究連盟(以下、「全病連」という)の病類調査の結果から後述する。実際に、文部科学省が平成 25 年に発行した教育支援資料(以下、「教育支援資料」という)には、精神疾患の例示として「⑭ うつ病等の精神疾患」の中で、「うつ病や双極性障害(そううつ病)を中心とする気分障害等の精神疾患」と「統合失調症等あらゆる子供の精神障害」が示されている。「発達障害の子供は、それだけでは特別支援学校(病弱)の対象ではない」とされているが、「成長とともに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し、在学中に診断名が付け加わったり変化したりすることもある。このような状態の子供の中には、特別支援学校(病弱)で学習することが必要となることもある。」としている。一方、心身症の例示としては、「⑬ 心身症」の中で、「ア反復性腹痛、イ頭痛、ウ摂食障害」が示されている。

精神疾患及び心身症は、世界保健機関(WHO)が作成している「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 10 回改訂版」(以下、「ICD10」という)(表 1-1)によると、「精神および行動の障害」F00-F99 に該当し、特に、F20～F48 までが、いわゆる特別支援学校(病弱)の対象になると考えられる。そこで、後述する疫学的な比較検討は、ICD10 の F20～F48 を中心に行った。しかしながら、知的障害(上記 ICD10 の F70-F79)以外に、発達障害(F80-F98)については、教育支援資料に、それだけでは特別支援学校(病弱)の対象とならないが、経過とともに、精神疾患及び心身症の症状を呈し、特別支援学校での教育が必要になることもあると記載されている。これは、発達障害や精神疾患は、「一度で診断が固定するのではなく生涯で変遷する、あるいは症状の変化や合併で複数の診断名がつく」という Kusaka、Miyawaki ら(2014)の研究にもあるように、固定した診断名をよりどころとするのではなく、症状＝教育的ニーズに基づく教育の支援・配慮を検討することが必要であるといえる。なお、心身症には明確な分類がないが、F50-F59 及び F80-98 に該当する例がある。

さて、精神科の診断基準は上記の ICD10 及び、アメリカ精神医学会が発行している「精神障害の診断と統計マニュアル」第 5 版(以下、「DSM5」という)の 2 つが有名であり、これををもとに症状みていく方法が主流であるが、近年、脳における神経伝達(物質)の障害が一部で解明され、薬物療法も進歩してきている。このことから、今なお、病態の説明が難しい疾患であり、診断名によって指導や支援・配慮についての明確な区分を考えることが難しいとも考えられ、医学的・疫学的な分類だけではなく、実際の教育現場における状況を考慮する必要がある。研究所における研究は、教育現場の実践に有用な課題解決を目標としており、今回の調査研究では、二次的な障害も含めて対象となる児童生徒を幅広く考えているので、病気固有ではなく、病状あるいはそこから派生する教育的ニーズからの検討を行うことに資する研究とした。

表 1-1. ICD10(2013 年版)準拠 基本分類表(厚生労働省)

F00-F99	精神および行動の障害
F00-F09	症状性を含む器質性精神障害
F10-F19	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
F20-F29	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
F30-F39	気分[感情]障害
F40-F48	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
F50-F59	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群
F60-F69	成人の人格及び行動の障害
F70-F79	知的障害〈精神遅滞〉
F80-F89	心理的発達の障害
F90-F98	小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害
F99-	詳細不明の精神障害

代表的な精神疾患の「統合失調症」は F20-29、「双極性障害」「うつ病」は F30-39、発達障害では、広汎性発達障害等は F80-89、注意欠陥多動性障害は F90-98 に含まれる。

(3) 予備的研究から続く基幹研究における研究の目的

先に述べたように、研究所の研究基本計画に示した予備的研究及び本基幹研究で得られると予想される集約した知見は、特別支援学校(病弱)の教育の充実に必要なだけではない。後述するように精神疾患及び心身症は不登校の一原因ともなることや、想定される対象数(厚生労働省の患者調査による精神疾患の患者総数より)に比べると特別支援学校(病弱)の在籍者数は少ないので、その多くが在籍している小・中学校、高等学校等の通常の学級や特別支援学級における支援・配慮に有用な研究成果が期待される。つまり、多くの教育現場で利用されるべく教育支援ガイドブックの作成を研究成果物として考えている。

慢性疾患においては、病弱班による「インクルーシブ教育システム構築における慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと合理的配慮及び基礎的環境整備に関する研究」(平成 26～27 年度)の研究成果により、「病気の子どもの教育支援ガイド」の出版を行った。これにならって、最終的なアウトプットとして、「精神疾患及び心身症の子どもの教育支援ガイド(仮称)」作成を目的とし、その活用による、教育の充実に目標とした研究と考えている。

上記の慢性疾患に関する研究で行った、病弱教育に関する専門性の高い特別支援学校教員の知識・経験の集約(エビデンス)に準ずる手法を考えているが、精神疾患及び心身症は個別性が高いことや、教員の経験が影響することが多いことを踏まえて、研究計画を作成することとした。

つまり、精神疾患及び心身症の病状から派生すると考えられる教育的ニーズに関するアセスメントシートによる評価に基づく、教育的支援・配慮を収集して、質的に分析する方法である。ここで使用するアセスメントシートの教育的ニーズについては、すでに、上記の研究成果より、森山(2016)が、本研究所の研究紀要で報告したが、今後の研究の基本となるので、改めて教育的ニーズに焦点を当てた研究とした。

(4) 精神疾患及び心身症と医療・保健・福祉等の関連領域

障害者基本法で規定されている障害の中で、知的障害、身体障害、精神障害については、個々の法律で規定されている以外に、障害福祉に関する全体の自立支援等は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」及び児童福祉法により対応が示されている。精神疾患・障害については、精神保健福祉法及び上記の自立支援に関する法律により、医療に加えて、保健・福祉分野での支援が行われており、様々な医療費の助成や地域での生活支援が取り組まれている。特に、就学期では、学校での対応が中心となり、他の障害と同様、制度が交差するので、地域における支援としての福祉的事業が十分に活用されているとは言い難い状況である。また、二次的な障害以外に、精神障害に含まれる発達障害は、障害福祉関連の支援以外に、改正された発達障害者支援法に基づき、発達障害者支援センターを中心とした支援も行われ、研究所でも発達障害教育推進センターから情報を発信している。地域では、学校教育以外に教育センター等での相談もあるが、同様に、福祉的な資源が十分に活用されているとは言い難い。

このような状況から、学校教育の場における支援だけではなく、医療機関との連携は当然のことながら、地域における保健・福祉機関等の様々な関係機関との連携は必要である。学会等での事例報告では、保健・福祉機関を有効活用している例もあり、今後取り組む研究を含めて常に意識して関係機関との連携についても考慮したい。

(5) 精神疾患及び心身症の素因と環境因子及び診断

精神疾患及び心身症では、遺伝的要因だけではなく、発症あるいは症状を修飾する環境的な要因として教育を考えることも重要である。適切かつ十分な教育により、症状の改善を図ることができ、逆に、悪化や二次的な症状が出現することもある。

症状や言動等の記述的な記載を基にした診断が多かった精神疾患であるが、ICD10及びDSM5により症状を中心とした診断基準が明示され、国際的に臨床的・疫学的な比較が可能となった。このことを教育に当てはめて考えると、本研究でめざす、教育的な指導及び支援・配慮については、診断や病名をよりどこにするのではなく、病状、あるいは、そこから派生する教育的ニーズを基本にすることが必要であるといえる。

3. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育の現状

精神疾患及び心身症のある児童生徒への教育に関する研究動向をみると、特別支援学校(病弱)において、精神疾患及び心身症のある児童生徒への教育的対応の困難さが課題となっている一方で、小・中学校等では精神保健教育や早期支援が課題となっている(森山、2016)。また、齊藤(2010)は、不登校の背景には「適応障害(43%)」、「不安障害(35%)」、「身体表現性障害(12%)」、「その他の精神障害(10%)」があることを明らかにした研究(齊藤、2000)を引用しながら、「不登校の大半はさまざまな精神障害を背景に出現してくるもの」と指摘している。

以上のことから、ここでは、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育について、「学校保健」、「不登校支援」、「病弱教育」という3つの視点から述べる。

(1) 学校保健の視点から

小・中学校や高等学校では、不登校、保健室登校の問題、友達等の人間関係の問題、いじめ、性に関する問題、自傷行為、虐待、睡眠障害等、メンタルヘルスに関する問題が多様化、深刻化している(日本学校保健会、2007)。日本学校保健会の「(平成23年度調査結果)保健室利用状況に関する調査報告書」によれば、養護教諭が記録の必要「有」と判断した児童生徒が保健室を利用した主な背景要因は、小学校、中学校、高等学校のいずれの校種においても「主に身体に関する問題」より「主に心に関する問題」の方が多く、中学校や高等学校では4割を超えている(図1-1)。同報告書では、背景要因の具体的な問題として、「精神疾患に関する問題」がある児童生徒は、小学校0.7%、中学校1.9%、高等学校4.4%と徐々に増加する傾向がみられた。

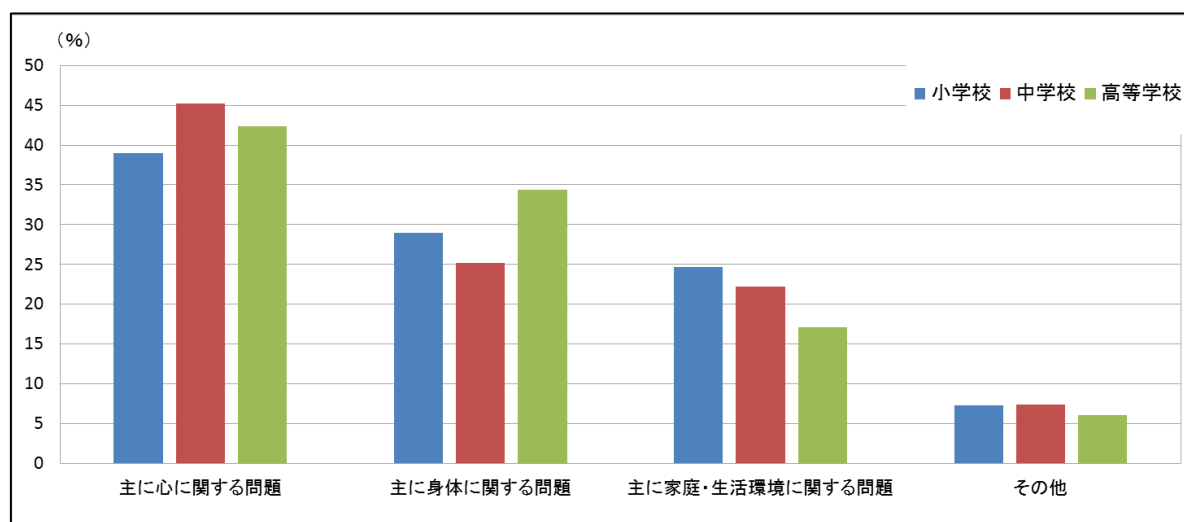


図 1-1. 保健室を利用した児童生徒(養護教諭が記録する必要が「有」と判断した児童生徒)の主な背景要因 (出典：日本学校保健会の「(平成23年度調査結果)保健室利用状況に関する調査報告書」、一部改変)

このように、児童生徒のメンタルヘルスの問題は学校保健の重要なテーマであり、小・中学校及び高等学校において、精神疾患の予防的対応としての精神保健教育や早期の教育的介入の必要性が指摘されている(甘佐・比嘉・長江・牧野・田中・松本、2009；板山・高田・小玉・田中、2014；松浦・宮本、2013；松田、2010)。板山ら(2014)や松田(2010)の報告からは、多くの学校において精神保健教育の授業実践に至っていない現状がうかがえ、森山(2016)は、このような取組を支える体制を構築していく上で、学校保健と病弱教育の連携の重要性を指摘している。

(2) 不登校支援の視点から

不登校児童生徒数は、図 1-2 に示したように、依然として高い水準で推移しており、我が国における「生徒指導上の喫緊の課題」(文部科学省、2016)となっている。文部科学省の「学校基本調査」によれば、平成 26 年度に不登校を理由として 30 日間以上欠席した児童生徒数は、小学生 25,864 人、中学生 97,033 人の合計 122,897 人であった。これを全体の児童生徒数との割合でみると、小学生 0.39%、中学生 2.76%、小・中学生の合計では全児童生徒の約 1.21%を占めている。

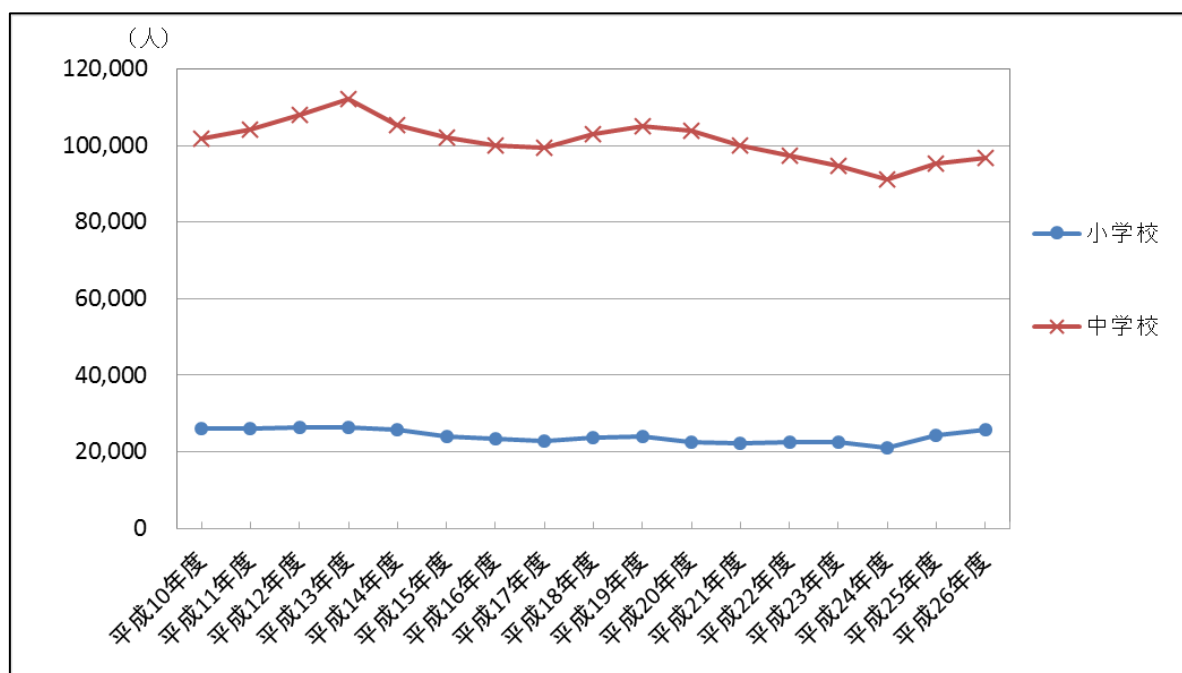


図 1-2. 不登校児童生徒数の推移

(出典：文部科学省「学校基本調査」)

また、文部科学省の「平成 26 年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」によれば、「不登校になったきっかけと考えられる状況(本人に係る状況)」は

表 1-2 に示した通りである。全体に占める割合が大きい「無気力」や「不安等情緒的混乱」の背景には、児童生徒のメンタルヘルスの問題があると推察される。十一(2014)は、不登校をめぐる学校の混乱の多くは、「不登校の背景をなすメンタルヘルスの問題に十分に気づいていなかった」ことが原因であると述べている。このように、学校において児童生徒のメンタルヘルスの問題への対応を遅らせてきた原因として、十一(2014)は、「担任の先生は観察で得た生徒の情報を、生徒指導に活用することはあっても、メンタルヘルスの視点から眺める習慣はあまり身についていない」こと、「“子供が精神疾患にかかることは稀だ”という誤った思いこみ」があることの二点を指摘している。

以上のことから、不登校支援は、単に生徒指導上の課題と捉えるのではなく、学校保健(メンタルヘルス)の視点から児童生徒の実態把握を行ったり支援内容を検討したりすることも重要であると考えられる。

表 1-2. 不登校になったきっかけと考えられる状況(本人に係る状況)

(人)

	小学校	中学校	合計
病気による欠席	2,366	7,548	9,914
あそび・非行	239	8,190	8,429
無気力	5,947	25,877	31,824
不安等情緒的混乱	9,327	27,276	36,603
意図的な拒否	1,489	4,743	6,232
上記のいずれにも該当しない本人に関わる理由	1,359	4,789	6,148

(出典：文部科学省「平成 26 年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」を基に作成)

(3) 病弱教育の視点から

特別支援学校(病弱)や病弱・身体虚弱特別支援学級の在籍児童生徒における精神疾患及び心身症のある児童生徒の占める割合が増加傾向にある(次章の図 2-2 参照)。特別支援学校(病弱)に在籍する精神疾患及び心身症のある児童生徒の中には、自閉症や注意欠陥多動性障害等の発達障害を併せ有する者が少なくない。八島・栃真賀・植木田・滝川・西牧(2013)は、全国の特別支援学校(病弱)の 89.0%に精神疾患及び心身症

の児童生徒(小学部、中学部、高等部)が在籍しており、全児童生徒数の 29.5%が該当の児童生徒であったことを報告している。この児童生徒のうち、発達障害を併せ有する児童生徒は、「広汎性発達障害」22.6%、「アスペルガー症候群」16.7%、「注意欠陥／多動性障害」9.0%、「学習障害」5.9%、「高機能自閉症」4.5%、「自閉症」2.7%であった。また、特別支援学校(病弱)に在籍する精神疾患及び心身症のある児童生徒の多くは、前籍校在籍時から登校状況が不安定だったり、友人関係や学習到達度に課題があったりする(八島ら、2013)等、障害や病気の二次的な問題を複数抱えている場合がある。

このような児童生徒の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指導内容や効果的な指導方法の確立が喫緊の課題である。現在、我が国における精神疾患及び心身症のある児童生徒を対象とした実践研究の論文は数少ない(森山、2016)が、全病連の心身症等教育研究推進委員会が「精神疾患及び心身症のこころの病気のある児童生徒の指導と支援の事例集」を作成する等、学校現場レベルでの実践研究は着実に蓄積されてきている。

(4) 本節のまとめ

以上、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育について、「学校保健」、「不登校支援」、「病弱教育」という3つの視点から述べてきたが、改めて関連領域の連携による取組が重要であることがうかがえた。そのためには、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育は学校教育全体の課題である(八島ら、2013)との認識の下、研究レベル、行政レベル、学校現場レベルでの関連領域の連携推進が期待される。

4. 研究の構成

精神疾患及び心身症のある児童生徒への教育に関して、特別支援学校(病弱)だけではなく、小・中学校、高等学校での取組が重要であるといえる。本研究は、予備的研究から基幹研究の3年間で、その疫学的な検討と、教育的ニーズの把握とアセスメントシートの作成、そして、それぞれの教育的ニーズに対する教育的支援・配慮例を示した支援ガイドを作成することを目的としている。それを用いることで、精神疾患及び心身症の児童生徒の教育的ニーズの把握について系統的行え、合理的配慮を含めた個別の教育支援計画の作成、自立活動を含めた個別の指導計画作成に役立たせることができる。また、精神疾患及び心身症の個別性を考えると、診断によらず、教育の視点で、個々の児童生徒のニーズに合った具体的な支援・配慮を考えていくガイドとなることが期待される。

一方、平成28年度において実施した予備的研究においては、疫学的な検討を行うことで、精神疾患及び心身症の教育の位置づけ、必要性についても検討を行っており、本研究報告書のⅡ章を構成している。これらの結果は、「精神疾患及び心身症のある児

児童生徒の教育に関連した疫学的検討－全国病弱虚弱教育研究連盟の病類調査報告を含む－」として、すでに、特総研ジャーナルに掲載している。

（１）精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズ

平成 28 年度の予備的研究で実施したが、平成 29～30 年度の基幹研究における支援・配慮を考える場合の基本となる。本報告書のⅢ章にあたるが、分析を行った 38 項目から予備的研究成果、研究協議会での検討を行い、40 項目とその他を加えた 41 項目とした(Ⅳ章に記述)。また、児童生徒の実態把握ができるように、「アセスメントシート」としても活用できるような構成とした。

（２）精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的支援・配慮

平成 29 年度～30 年度の基幹研究として実施し、本報告書のⅣ章にあたる。

Ⅱ 教育における現状

1. はじめに

教育支援資料にて、病弱・身体虚弱教育の対象となる疾病が例示され、身体の疾病以外に、精神的な疾病として、心身症(反復性腹痛、頭痛、摂食障害)やうつ病等の精神疾患が示されている。独立行政法人国立特殊教育総合研究所(2006)に「慢性疾患、心身症、情緒障害及び行動の障害を伴う不登校の経験のある子どもの教育支援に関するガイドブック」を発行し、精神疾患及び心身症のある児童生徒を対象とした教育的ニーズの把握から教育的支援・配慮につなぐための教育的支援ガイドブックを作成した。本章では、本研究に資する資料として疫学的な検討を行ったので報告する。

2. データ分析の対象と方法

(1) 全国病弱虚弱教育研究連盟による「全国病類調査」

全病連では、病弱・虚弱教育の対象となる児童生徒の在籍する施設調査(在籍者数を含む)を毎年実施し、その対象となる児童生徒の病類調査を隔年で実施している。施設調査については全病連が都道府県・指定都市教育委員会に調査を行い、病類調査については、各地区ブロックの事務局校を中心に在籍する児童生徒について、後述する 22 病類(その他、重度重複を含む)の調査を担当する。病類が不明な場合は、病名に基づいて、研究所の研究員が再分類する(いずれも、最終的に病名は出ないことと、分析の途中は匿名化することとした)。

なお、病類は、従来の調査は、ICD10(疾病及び関連保健問題の国際統計分類 10 版、WHO)に準拠していたが、独自の分類であったので、平成 27 年度は、法的根拠(児童福祉法)による小児慢性特定疾病の分類(ICD10 に準拠)を基本に、そこに含まれない病類を追加して、最終的に、「重度重複」、「その他」を含めて 22 の病類とした。また、データの互換性を保つために、新旧の病類が含まれる疾病を基に互換性を保つように調整したため、最終的に新しく作成した疾患群、削除した疾患群、統合した疾患群は数項目のみであった。

(2) 精神疾患及び不登校の疫学に関して使用したデータソース

精神疾患及び心身症のある児童生徒数については、現時点で最も新しい平成 26 年患者調査の概況(厚生労働省)を参考に、政府統計の窓口〔患者調査 62；総患者数、性・年齢階級 × 傷病分類別〕からデータを引用した。この中で、「精神及び行動の障害」の中から、ICD10 に基づく F20-F29 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、F30-F39 気分(感情)障害、F40-F48 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害を合計した「精神疾患」を頻度計算に利用した。

なお、ICD10 の「精神及び行動の障害」は、知的障害、発達障害を含んでいる。対象年齢の人口は、総務省統計局の人口推計(平成 26 年 10 月 1 日現在)を用いた。

不登校については、「不登校児童生徒への支援に関する最終報告(平成 28 年 7 月 29 日、不登校に関する調査研究協力者会議)」と「平成 27 年度『児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査』結果(速報値)について(平成 28 年 10 月 27 日)」を参考に、政府統計の窓口(児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査、平成 27 年度、2016 年 10 月 27 日 公表)から「4. 小・中学校の長期欠席(不登校等)」、「5. 高等学校の長期欠席(不登校等)」のデータを用いた。児童生徒数については、政府統計の窓口[学校基本調査]から、平成 27 年の児童生徒の在籍者数を用いた。

(3) 比較検討

全病連の病類調査より、「精神疾患及び心身症」として在籍する都道府県別児童生徒数を用いて、「2. 精神疾患及び不登校の疫学に関して使用したデータソース」で得ることができた患者数と不登校数から、特別支援教育の二つの視点で比較を試みた。一つ目は、病弱教育が対象としている疾病の児童生徒の在籍率の推定、二つ目は、都道府県別に見た不登校の児童生徒数(「不登校の率」注1)と特別支援教育の病弱教育対象児童生徒数(「特別支援教育の在籍率」注2)との比較である。精神疾患及び心身症は不登校に至る一つの要因となったり、不登校状態が続くことで二次的に精神疾患及び心身症になったりすることはあるが、上記の不登校の調査では、その「理由」として明確に反映されていない。今回は、特別支援教育の今後のアセスメント指標を検討する例として、不登校全体の数(なお、小・中学生は、長期欠席児童生徒数のデータであるが、高校生に準じて、内訳の中の「不登校」を用いた)と特別支援教育(特別支援学校(病弱)、病弱・身体虚弱特別支援学級、訪問教育)の在籍者数とを単純に比較検討した。

注1. 「不登校の率」とは、文部科学省の学校基本調査の中で、長期欠席者数のうち「不登校」を理由とする者の割合を示す。小・中学校は、都道府県別理由別長期欠席者数(国公立)のうち「不登校」数を在籍全児童生徒数で除して、1,000 人当たりで計算した児童生徒数、高等学校は、調査結果の中で都道府県別(国公立高等学校)の 1,000 人当たりの不登校生徒数を用いた。

注2. 「特別支援教育の在籍率」とは、各都道府県別に、特別支援学校(病弱)、病弱・身体虚弱特別支援学級及び訪問教育の合計の在籍児童生徒数を全児童生徒数で除して、10,000 人当たりで計算した児童生徒数を示す。

3. 結果

(1) 全国病弱虚弱教育研究連盟「全国病類調査」の結果

① 疾病分類別の調査(全体)

調査対象(特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級の在籍者数、平成 27 年 5 月 1 日現在)は 7,400 人で、回収数は 7,163 人(96.8%)であった。

今回新たに適応した新分類項目による調査結果については、平成3年度からの実数による経年的変化の結果を図2-1、「重度重複」を除いた相対頻度については図2-2に示す。国立特別支援教育総合研究所ジャーナル第3号「慢性疾患をもつ児童生徒の特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級の在籍に関する疫学的検討」(平成25年度)で紹介したように、病弱教育の対象の病類として従来多かった、喘息、腎臓病が激減し、精神疾患及び心身症の頻度が増加し最も多い対象となる等、平成25年度の比較と同様の傾向が続いていた。なお、平成25年度、27年度ともに、前年度より「その他」の分類が減ったのは、病名を基に研究所において分類の確認作業を行ったためである。また、平成25年度より分析の実数の減少は、回答の中で学校保健統計が混入していると考えられる学校(施設調査による在籍者数より大幅に児童生徒数が増加した分)を除外したからである。

なお、病弱・身体虚弱教育の対象として、学校教育法施行令第22条の3及び「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について(通知)」(25文科初第756号、平成25年10月4日)にあるように、発達障害のみの場合は対象として含めないが、二次的に精神疾患(うつ等)や心身症となる場合は含める。この場合は、元の疾患名で記載される場合もあるが「精神疾患及び心身症」の病類としている。

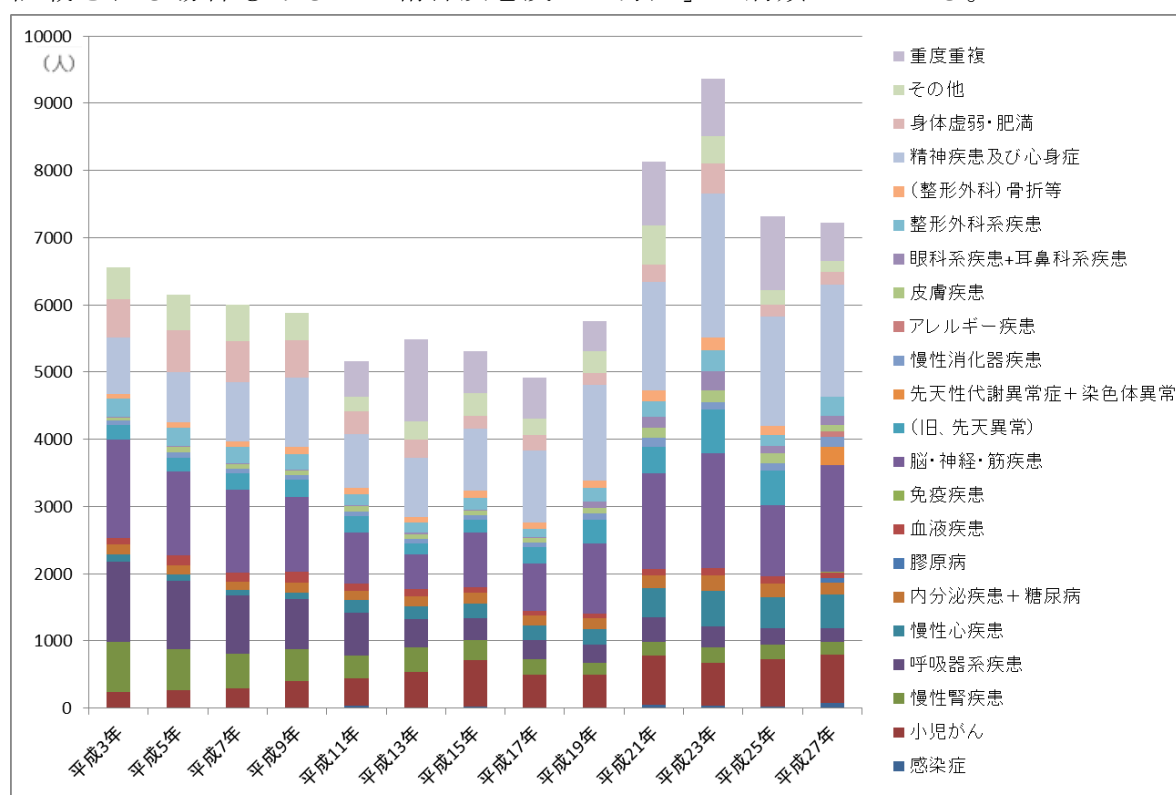


図2-1. 経年的な病類分布変化～実数(人)

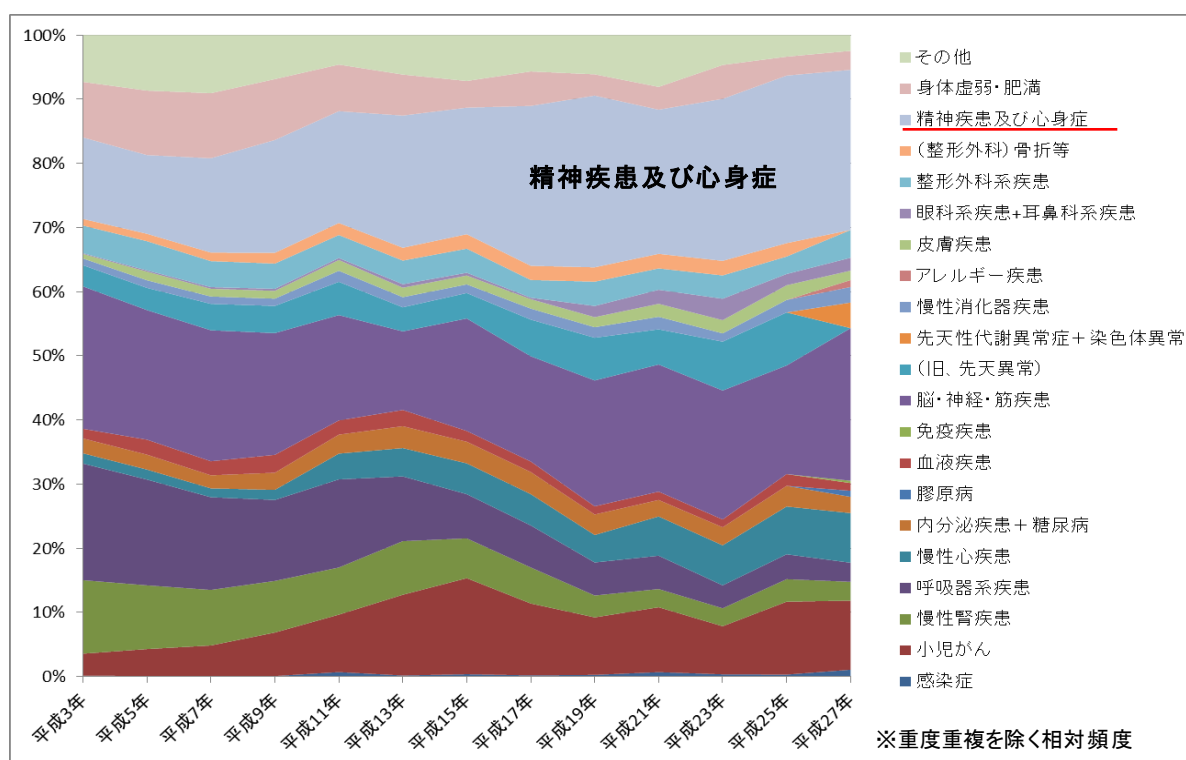


図 2-2. 経年的な病類の相対的变化(重度重複を除く)
(全国病弱虚弱教育研究連盟「全国病類調査」を基に作成)

今回の新しい分類による検討で、教育支援資料の例示疾患を含む疾病群には、3,983 人(55.6%)、また、小児慢性特定疾病(実際の医療費助成には要件が必要)に該当する疾病群には、3,971 人(55.4%、重度重複を除いた 6,591 人を母数とすると 60.2%)であった。なお、小児慢性特定疾病以外は、アレルギー、整形外科・皮膚科等小児科領域以外の疾患と精神疾患及び心身症等である。精神疾患及び心身症は 1,662 人(23.2%、同じく重度重複を除く母数では、25.2%)であった。

② 疾病分類別(特別支援教育の場別)

特別支援学校(病院内の分校、分教室を含む)、特別支援学級(病院内に設置している学級と小・中学校に設置している学級は別に示す)、訪問教育の四つの特別支援教育の場別に疾病分類の集計を行い、結果を図 2-3 に示した。

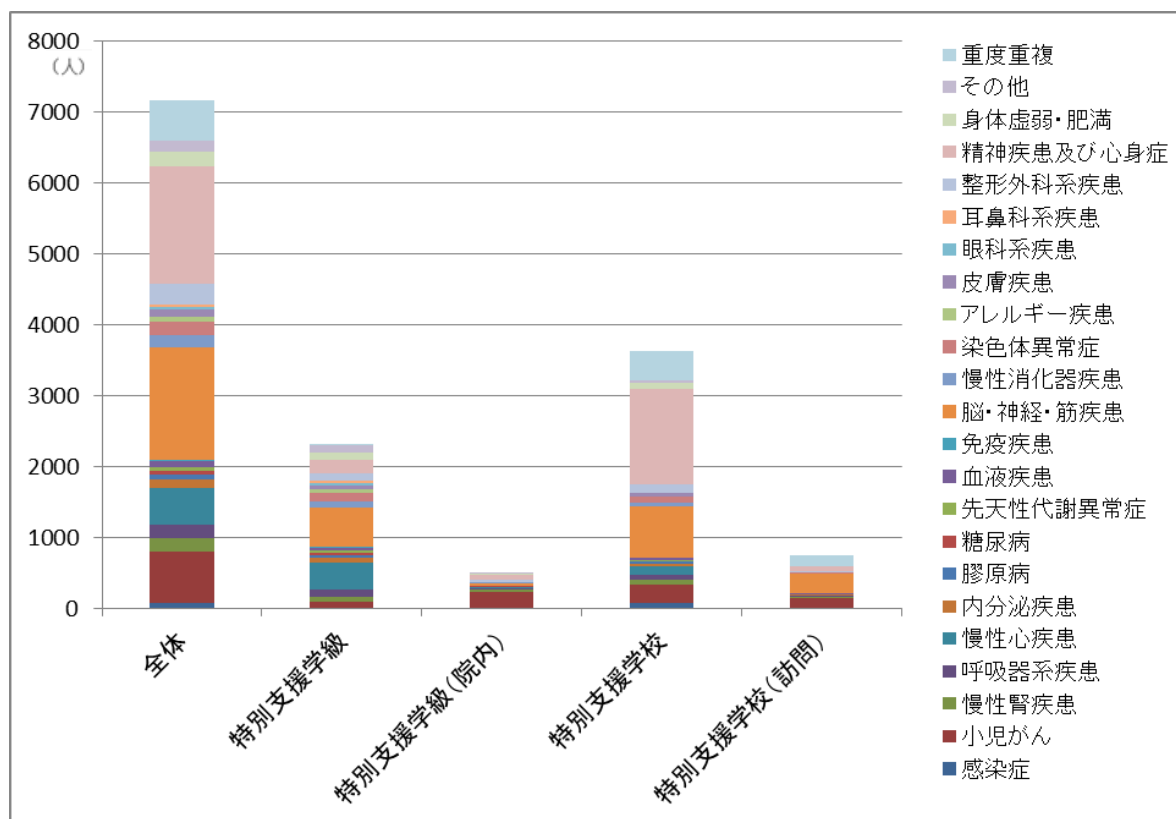


図 2-3. 特別支援教育の場別の病類

③ 精神疾患及び心身症を抽出した分類

特別支援学校(病院内の分校、分教室を含む)、特別支援学級(病院内に設置している学級と小・中学校に設置している学級は別)、訪問による指導の四つの特別支援教育の場に在籍している精神疾患及び心身症のある児童生徒数を図 2-4 に示した。

小学生(小学部を含む)は 378 人であり、通常の学級も含めた全児童数における割合は 0.006%だった。中学生(中等部を含む)は 685 人であり、通常の学級も含めた全生徒数における割合は 0.019%、高校生(特別支援学校高等部)は 578 人であり、高等学校等における全生徒数における割合は 0.017%だった。なお、母数としたのは、平成 27 年度の全小学生数(小学部を含む)6,580,956 人、全中学生数(中学部を含む)3,511,991 人、全高校生数(高等部を含む)3,399,529 人である。

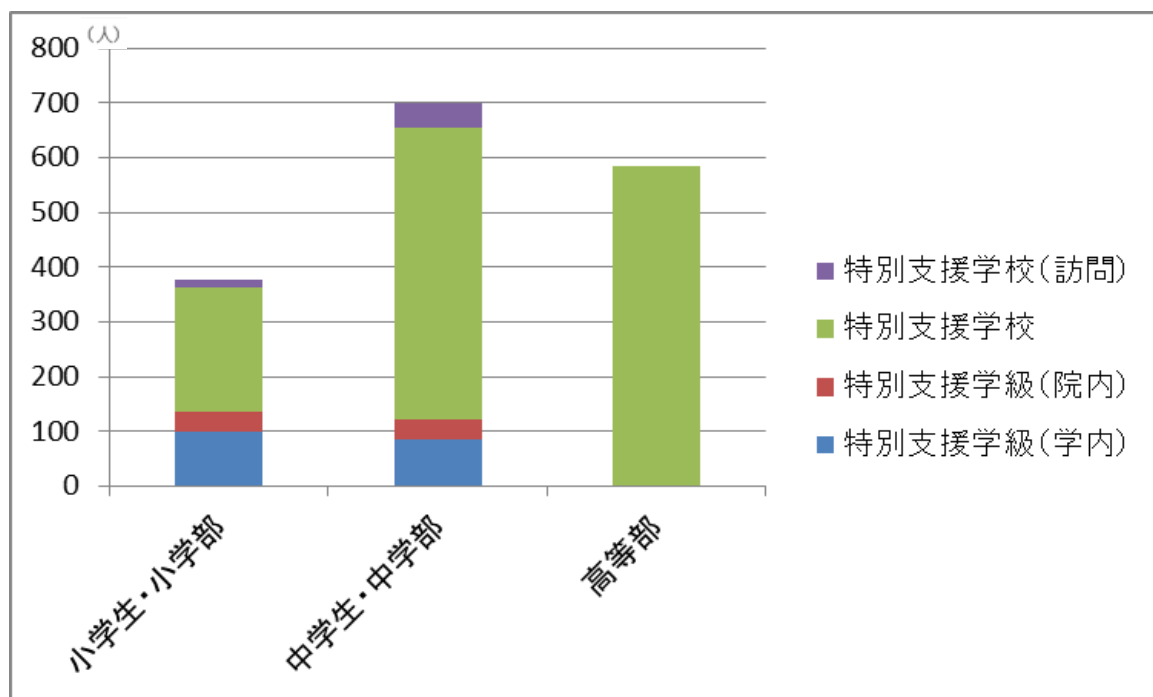


図 2-4. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の学校種(学部別)別の人数

今回、各都道府県別に在籍者数と在籍率を検討したが、在籍者数では、全体で0～177人であり、小学生は0～83人(児童10,000人あたり0～2.2人)、中学生は0～94人(生徒10,000人あたり0～10.4人)、高校生は0～51人(同、0～25.2人)であった。なお、今回の調査時点で、病弱・身体虚弱教育の場(特別支援学校、特別支援学級、訪問教育)に在籍していない場合は人数に含まれていない。また、回答が得られなかった学校もあった。

(2) 精神疾患及び不登校の疫学的検討

① 精神疾患の患者総数について

厚生労働省の患者調査による「年齢群別のICD10に分類による精神疾患患者総数(2014年推定)」、「年齢群別のICD10に分類による千人あたりの精神疾患患者総数(2014年推定)」をそれぞれ表2-1、図2-5に示した。

今回は、特別支援教育(病弱)の対象となる、いわゆる精神疾患と考えられるICD10のF20-F48について、表2-1の人数には、就学前、大学生等が含まれるので、学校種ごとの年齢群となるように、単純計算し配分した結果では、1,000人あたりに換算すると、小学生1.46人、中学生2.73人、高校生6.71人となる。次に、先の特別支援教育(特別支援学校、特別支援学級)の在籍率と同様に、小学生全体の人数と比較すると、精神疾患のある小学生の割合は0.02%、中学生0.08%、高校生0.20%であった。母数は、(1)③と同様の児童生徒数とした。

なお、心身症の患者数については、参考となる適切なデータはなかった。

表 2-1. 年齢群別の ICD10 の分類による精神疾患患者総数 (2014 年推定)

年齢群 (歳)	5～9	10～14	15～19
全体	57	65	71
F20-F29	0	2	9
F30-F39	2	2	12
F40-F48	2	12	17
(上記は患者推定数、x 千人)			
人口(万人)	530.7	571.3	600.5
F20-F48 (人／千人)	0.75	2.08	6.32

F20-F29：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害

F30-F39：気分(感情)障害

F40-F48：神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害

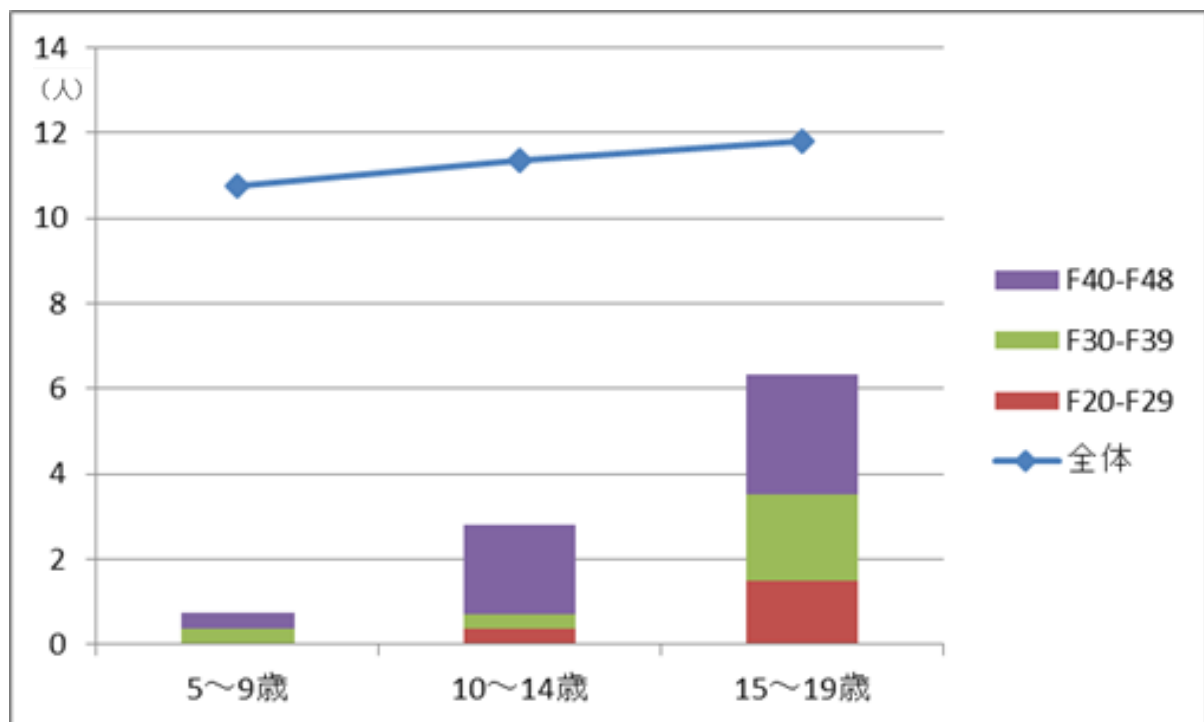


図 2-5. 年齢群別の ICD10 の分類による千人あたりの精神疾患患者総数 (2014 年推定)

② 不登校児童生徒数と特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級における教育在籍者数の比較

不登校児童生徒数と特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級（以下、病弱教育を行っている学校・学級）における在籍者数について、都道府県別の比較を試みた。各都道府県の全児童生徒数の差を考慮し、「不登校の率」については、方法で述べたように、1,000人当たりの不登校の児童生徒数、「病弱教育を行っている学校・学級の在籍率」については10,000人当たりの在籍する児童生徒数として比較した。その結果、全体、小学生、中学生では、相関の分布を検討した結果、有意な関連を認めなかったが、高校生では、図2-6に示すように、両者の相関係数は $r=-0.27$ とゆるやかな負の相関傾向がみられた。つまり、精神疾患及び心身症のある高校生の病弱教育を行っている学校・学級における在籍数が多い都道府県は、不登校の率も低くなる傾向が見られた。

ただし、今回は1,000人当たりの「不登校の率」と10,000人当たりの「病弱教育を行っている学校・学級の在籍率」を比較しており、直接的な意義については今後検討を要する。

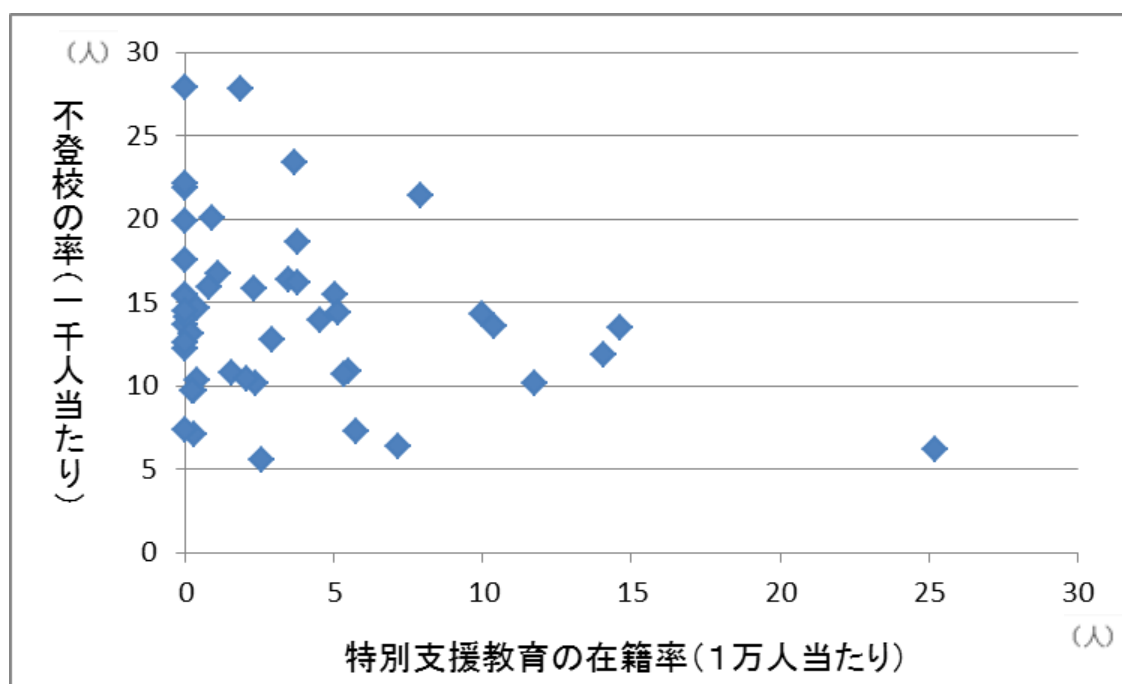


図 2-6. 高校生(高等部を含む)における都道府県別に見た「不登校の率」と「病弱教育を行っている学校・学級の在籍率」の比較

4. 考察

(1) 病弱教育の病類分類より

特別支援教育の対象児童生徒数については、文部科学省の学校基本調査等で把握で

きるが、併置校の場合、他の障害種の児童生徒数を含めることになり、「病弱・身体虚弱教育」の対象としては、全病連の全国病類調査が唯一であり、経年的に実施されていること、疾病分類が行われていることから貴重なデータと考える。この調査結果は教育支援資料に掲載されていることから、今後、国だけではなく、都道府県等で施策検討するのに有用な資料と考える。

(2) 病弱教育と精神疾患及び心身症

今回は、全病連が平成 29 年度に行った病類調査の中で、「精神疾患及び心身症」について抽出し、また、関連するいくつかの調査データをもとに検討した結果から、全国的に、精神疾患及び心身症は病弱・身体虚弱教育の対象として最も多いことが明らかになり、高校生の精神疾患患者数の多さや不登校と特別支援教育との関連から高校生への支援が必要であることも示唆された。これは、今後の国の施策や都道府県が取り組むべき病弱・身体虚弱教育の今後の方向性を示せたと考える。精神疾患及び心身症は教育支援資料でも示されていることから、今後、児童生徒の教育的ニーズの把握と合理的配慮を踏まえた教育的支援・配慮等の検討、病弱教育の専門性向上について、国及び本研究所に求められると考える。

現実には、知的障害や発達障害を併せ有する場合もあるが、精神疾患及び心身症の教育には、特に、病弱教育の専門性が必要とされることは言うまでもない。

(3) 今後の課題及び研究所での研究

精神及び行動に問題のある患者数は、都道府県により異なるが、ある一定の患者数があると考えられ、教育を受ける年齢層においても同様である。一方、全病連の調査の結果、病弱教育の対象であるものの、都道府県によって、在籍率には大きな差があった。高校生においては、特別支援学校(病弱)の高等部の有無により、大きな差が見られた。

今後も、精神疾患及び心身症は、病弱教育で重要な位置を占めると考えるので、目標値としての検討を今回のデータから試みた。結果で示した中で、都道府県別の特別支援教育在籍率の最大値については、実際に実施できていることから、今後、取り組むことが可能な目標値と推定できる。その値は、1,000 人あたりでみると、小学生 0.2 人(全在籍者数 6,580,956 人)、中学生 1.0 人(同 3,511,991 人)、高校生 2.5 人(同 3,399,529 人)であるので、概算すると、1,316 人(在籍可能率 3.9%)、3,512 人(同 7.3%)、8,499 人(同 6.2%)となる。全ての精神疾患患者で特別支援教育の対象とはならないが、今後の病弱教育の目標と考える。

ただし、実際に教育を推進していくためには、病弱教育における精神疾患及び心身症に関する専門性の確保が必要であり、研究所では、その研究に取り組んでいる。また、単に特別支援学校や小・中学校等の特別支援教育の担当教員の専門性を高めるだ

けではなく、インクルーシブ教育システム構築を踏まえて、通常の学級に在籍する児童生徒への支援を考えると、特別支援学校のセンター的機能を有効に活用する手段についても検討が必要である。

全国特別支援学校病弱教育校長会と研究所が平成 21 年に作成した支援冊子「病弱教育支援冊子 ―こころの病編―」や全病連の心身症等教育研究推進委員会が平成 23 年度及び平成 26 年度に作成した「精神疾患及び心身症のこころの病気のある児童生徒の指導と支援の事例集」等も活用できるが、さらに、具体的な教育的ニーズの把握と支援・配慮から個別の教育支援計画や指導計画に生かせるようなツールの開発が望まれる。

病弱教育の専門性が時代とともに大きく変わりつつある中、新しい課題として、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育の充実を積極的に研究することで、今後の病弱教育の指針となると考える。

Ⅲ 精神疾患及び心身症のある児童生徒の

教育的ニーズに関する研究（平成 28 年度：予備的研究）

1. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズについて

現在、インクルーシブ教育システムの構築に向けて、障害のある幼児児童生徒の障害の状態や教育的ニーズに応じた合理的配慮の充実が望まれている。研究所の病弱・身体虚弱教育研究班では、専門研究B「インクルーシブ教育システム構築における慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと合理的配慮及び基礎的環境整備に関する研究（平成 26 年度～27 年度）」において、慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズを分類・整理し、それに応じた支援・配慮について明らかにすることを目的とした調査を行った（調査対象は、特別支援学校（病弱）の教員 311 名）。調査結果から、慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズは、「学習」、「自己管理」、「対人」、「心理」、「連携」の 5 つの категорияと 14 のサブカテゴリーに分類・整理され、それらに応じた支援・配慮も整理した（表 3-1）。これらは、個別性が強いとされる慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズを捉える上で、教員が押さえておくべきミニマムな観点として、合理的配慮の決定・提供に至るプロセスにおいて、児童生徒の実態把握を行う際の資料になり得ると考えられる。この研究では、このような研究成果を「病気の子どもの教育支援ガイド」としてまとめ、試案版を研究成果報告書とともに Web サイトで公開した。

表 3-1. 慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズのカテゴリーと支援・配慮の視点

教育的ニーズ		支援・配慮の視点
カテゴリー	サブカテゴリー	
学習	学習指導	学習環境の整備，学習状況の把握，指導時間の確保，指導体制の工夫，指導内容の精選，学習進度の調整，体調や心理面への配慮，教材・教具の工夫，授業展開の工夫，教師の声掛け
	前籍校	前籍校の担任との連携，交流活動の実施
	経験	経験の機会の設定，語彙の拡大
	進路	進路支援
自己管理	自己理解・病気の理解	病気や治療の理解の促進，自己理解の促進，情報収集・共有
	自己管理	生活上の制限の理解，自己管理支援，基本的生活習慣の確立，関係者間の情報共有
	ストレス	ストレスマネジメント，教師の関わり，関係者との連携
対人	人間関係	集団参加の場の設定，集団活動への参加方法の工夫，教師の役割，家族との関係
	コミュニケーション	コミュニケーションの場の設定，必要な支援の要求，社会性の育成，教師の態度・関わり方
心理	自己肯定感・自己効力感	成功体験や賞賛される経験を積み重ねる機会の設定，教師の声掛け
	心理的な安定	感情のコントロール，興味・関心のある活動の設定，受容的な関わり，授業等での工夫
	不安	不安の軽減，家庭や医療機関との連携
	医療等との連携	医療等との連携
連携	保護者との連携・支援	保護者との連携，ストレスのケア

一方、精神疾患及び心身症のある児童生徒については、実態把握の難しさ(森山・甲田・菊地、2013；武田、2006)が指摘されており、教育におけるアセスメントに関する研究はほとんど報告されていない。そこで本研究所は、専門研究B「インクルーシブ教育システム構築における慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと合理的配慮及び基礎的環境整備に関する研究（平成26年度～27年度）」において、特別支援学校(病弱)1校の教員(計32名)を対象として平成26年度に「病弱教育における教育的ニーズに関する予備調査－精神疾患や心身症のある児童生徒に焦点を当てて－」（以下、「平成26年度教育的ニーズ調査」とする）を行った。この調査の結果から精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズが抽出された(表3-2)。またそれらの教育的ニーズを教員間で共通理解した上で、児童生徒個々の具体的な教育的ニーズを多角的・総合的に捉える必要があることを指摘し、平成26年度教育的ニーズ調査では、教育的ニーズについて「子どもが学習上又は生活上困っていると考えられること」というように定義された。この定義は、国際的な観点では、教育的ニーズが障害に起因する生活・学習上の困難性や環境的側面に関係して生じる困難性に対する「特別な教育的支援の必要性」と見るべきであるという高倉(2015)の指摘等を踏まえて設定されたものである。

この平成26年度教育的ニーズ調査によって示された結果について、森山(2016)は、本研究所が八島らと協力して平成21年に行った「全国の特別支援学校(病弱)を対象として精神疾患等および不登校経験のある児童生徒に焦点をあてた調査」（以下、「平成21年度精神疾患等調査」とする）の結果との比較を行っており、平成21年度精神疾患等調査の「心理面・行動面における課題」のほとんどの項目は、平成26年度教育的ニーズ調査の教育的ニーズと関連していることを示唆した(表3-3)。しかし平成26年度教育的ニーズ調査の対象は、特別支援学校1校の教員だけであったため、今後、調査対象数を増やすことで、教育的ニーズの項目に関する妥当性を検証する必要があると考えられた。

表 3-2. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズ

領域 (データ数)	項目(データ数)	項目を構成するデータ (一部抜粋)
心理 (102)	不安・悩み (23)	不安が強い, 悩みが頭から離れない
	感情のコントロール (16)	気持ちを抑えられない, すぐに怒ってしまう
	こだわり (16)	一つのことにとこだわると他のことが考えられない
	意欲・気力 (12)	目標がもてない, やる気がおきない
	自己理解 (11)	何が辛いのか自分でも分からない
	気持ちの表現 (8)	気持ちを言葉・文字に表せない
	情緒の安定 (7)	嫌なことを思い出してしまう, イライラする
	気分の変動 (5)	気分の浮き沈みがある
	自信 (4)	自分に自信がない, 自己肯定感が低い
社会性 (90)	同年代との関係 (27)	相手のことを考えた言動ができずトラブルになる
	集団活動 (23)	集団の中にいると疲れる, ルールに従えない
	コミュニケーションスキル (18)	あいづちがうてない, 人の話が聞けない
	家族との関係 (8)	家族との関係がうまくいかない
	他者理解 (5)	表情や態度から気持ちが読み取れない
	他者への信頼 (4)	人が信用できない, 人とかかわりたくない
	他者への相談 (3)	困った時に相談できない
	教師との関係 (2)	教師を信用しない
学習 (70)	学習状況 (16)	勉強の仕方が分からない
	処理能力 (12)	書きながら聞く等, 2つの作業を同時に行えない
	聞き取り・理解力 (11)	話を聞いても理解できない, 指示内容が分からない
	読み・書き (11)	文章を読むのが苦手, 漢字を正しく書けない
	記憶力 (6)	すぐに忘れてしまう
	注意・集中 (6)	集中が続かない, 気が散って集中できない
	学習への意識 (5)	嫌いな教科に出たくない
	経験 (3)	生活経験が低い
身体 (32)	身体症状・体調 (13)	お腹や頭が痛い, 過呼吸や喘息がおこる
	巧緻性 (7)	手先を使って操作することが指示通りできない
	動作・体力 (6)	体力がない, 動きがはやくできない
	多動性 (4)	じっとしてられない, 待てない
	感覚過敏 (2)	においに敏感, 大きな声が嫌
学校生活 (25)	見通し (13)	予定の変更が受け入れられない
	物の管理 (8)	忘れ物が多い, 物をなくしてしまう
	登校・入室への抵抗感 (4)	学校に行きたくない, 教室に入れない
自己管理 (22)	睡眠・生活リズム (10)	朝起きられず遅刻してしまうことが多い
	食事 (4)	給食が食べられない, 外食ができない
	服薬 (3)	薬が手離せない, 薬の管理が面倒
	病気の理解 (3)	自分自身の病状を理解していない
	ストレスへの対処 (2)	ストレスへの対処, 苦手なことからののがれたい

表 3-3. 平成 21 年度精神疾患等調査の心理面・行動面の課題と、平成 26 年度教育的ニーズ調査の結果の比較(森山(2016)より引用, 一部改変)

	心理面・行動面の課題 (八島ら, 2013)	教育的ニーズの項目(森山, 2016)
精神症状	不安	不安・悩み
	情緒不安定	情緒の安定, 気分の変動, 感情のコントロール
	特定場面への恐怖	登校・入室への抵抗感, 不安・悩み
	自信喪失	自信
	活動に見通しが持てない	見通し
	無気力	意欲・気力
	他者理解困難	他者理解, 同年代との関係
身体症状	消化器系の症状	身体症状・体調
	易疲労感	動作・体力, 身体症状・体調
	不眠	睡眠・生活リズム
	心身症・身体症状	身体症状・体調
	頭痛	身体症状・体調
	不定愁訴	身体症状・体調
行動にあらわれる症状	対人スキルに課題	コミュニケーションスキル, 同年代との関係, 集団活動
	社会性の乏しさ	同年代との関係, 集団活動
	集団参加の困難さ	集団活動
	他者への暴言・暴力	感情のコントロール, コミュニケーションスキル
	過剰適応	同年代との関係
	衝動的行動	感情のコントロール, 同年代との関係
	強迫行為	不安・悩み
	生活習慣の未獲得	睡眠・生活リズム
	ひきこもり・不登校	登校・入室への抵抗感, 経験
	自傷行為	(情緒の安定, 気分の変動, ストレスへの対処)
	体調管理困難	病気の理解, 身体症状・体調, 睡眠・生活リズム, 食事, 服薬
	本人の性格特性	自己理解, こだわり
	逃避	登校・入室への抵抗感, ストレスへの対処

2. 研究の目的

精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育の充実、特に特別支援教育の果たす役割を検討するために、Ⅱ章で現状について概観した。また、研究所の研究基本計画に基づいて平成 29 年度より実施する「精神疾患及び心身症のある児童生徒への教育支援・

配慮」(病弱班の基幹研究)につながるのが、本予備的研究であることをⅠ章で示した。そこで、目的とする教育的な支援・配慮の研究には、まず、教育的ニーズに応じて検討することが有用であると考え、精神疾患及び心身症を対象とした教育的ニーズに着目した研究を目的とした。

病弱班では、「インクルーシブ教育システム構築における慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと合理的配慮及び基礎的環境整備に関する研究」(平成 26～27 年度)にて平成 26 年度教育的ニーズ調査として、精神疾患及び心身症のある児童生徒への指導経験豊かな教員を対象にしたグループワークによる調査を行い、その結果を質的に分析して「教育的ニーズ」は「心理」、「社会性」、「学習」、「身体」、「学校生活」、「自己管理」のカテゴリー 6 領域とサブカテゴリー 38 項目に集約した。そこでは、平成 21 年度精神疾患等調査の横断的な質問紙調査による研究結果との比較から、上記の 38 項目については精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的なニーズとしての妥当性を認めながらも、調査対象数を増やす必要性を指摘した。また、同様の教育的ニーズに関する研究は他にみられず、先行研究が少ない背景は、病気の特異性から個別性が高い等による困難さ等があると考えるが、今後、教育的な支援・配慮を考える上では、教育現場における活用をめざすので、現場で役立つ教育的ニーズとしての妥当性を検討することを本研究の目的とした。

具体的には、精神疾患及び心身症の児童生徒への指導経験がある教員が多く所属する特別支援学校(病弱)の中から、協力の得られた複数の学校を対象に、平成 26 年度教育的ニーズ調査の教育的ニーズに関する項目の妥当性の検討と、追加する項目の有無に関する調査研究を行った。そして、目的とする「教育的支援・配慮」を研究する基礎となる教育的ニーズに関するアセスメントシートの作成をめざす。

3. 研究の対象と方法

(1) 調査対象

本調査の対象は、特別支援学校(病弱) 4 校に勤務する精神疾患及び心身症のある児童生徒の指導に携わる教員 112 名。その内、小学部担当教員は 27 名、中学部担当教員は 47 名、高等部担当教員は 38 名だった。

(2) 調査方法

調査期間は、平成 28 年 8 月から 11 月にかけて実施し、研究に協力いただいた特別支援学校に研究所職員が訪問し、参加可能な教員に対してワークシートへの記入とグループ作業等で調査を行った。ワークシートについては、平成 26 年度教育的ニーズ調査で明らかになったカテゴリー 6 領域とサブカテゴリー 38 項目の教育的ニーズを引用し、作成した(資料参照)。

① ワークシートに記入(20 分)

教育的ニーズに関するワークシートを使用し、それぞれの教員が担当した学部児童生徒の教育的ニーズが、38 項目に「当てはまる」「やや当てはまる」「あまり当てはまらない」「当てはまらない」のいずれかに該当するかどうかのチェックを行った。

その後、「当てはまる」または「やや当てはまる」にチェック(✓)を記入した項目について、学部児童生徒における教育的ニーズの具体例を記入した。

② ワークシートを基にグループ協議(30 分)

学部ごとにグループを分け協議を行った。まず、ワークシートの表で示した教育的ニーズ 38 項目について、情報交換を行った後、ワークシートの表で示した教育的ニーズ 38 項目以外に、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズとして把握しておく必要があることについて協議した。その後、協議してまとめた教育的ニーズを踏まえ、指導上の課題になっていることについて協議し、特に解決に向けた取組の必要性が高い 3 点を別紙に記入した。グループ協議終了後、各グループで話し合われた内容を発表し合い、全体で情報の共有を行った。

(3)分析方法

先の平成 26 年度教育的ニーズ調査の結果の妥当性を検証することと、学部ごとの教育的ニーズに差があるかを検討するため、次の視点で分析することとした。

- ① 教育的ニーズのカテゴリーである 6 領域の検証
- ② 教育的ニーズのサブカテゴリー 38 項目の検証
- ③ 教育的ニーズのサブカテゴリー 38 項目以外の項目について
- ④ 年齢(学部)ごとの検証

今回の分析では、①②の検証として、各教育的ニーズに「該当する」割合については、「当てはまる」と「やや当てはまる」を合わせたものとし、「該当する」割合が 50%を超えた項目については「再現性がある」とした。50%を超えなかった項目については、さらに、教員経験年数別、病弱教育経験年数別、精神疾患及び心身症のある児童生徒担当数別にクロス集計の結果を検討した。③については、今回提案した項目以外の項目を抽出し、質的分析により追加を検討した。また、④については、「当てはまる」「やや当てはまる」「あまり当てはまらない」「当てはまらない」の占める割合が学部間(小学部・中学部・高等部)において χ (カイ)二乗検定を行った。

(4)倫理的配慮

調査を行うにあたり、研究所の倫理審査委員会において承認を得た(承認番号 No. 28-08)。調査対象者の所属長(校長)の了解を得た後、調査対象者の教員に対して、口頭と文書で研究の主旨について説明し、書面で調査協力の同意を得た。調査協力は任意であり、調査協力承諾後でも辞退可能であること、辞退をしても不利益を被ることとは一切ないこと、個人情報管理を厳重に行うこと等を説明した。

4. 研究の結果

(1) 教育的ニーズのカテゴリーである6領域について

教育的ニーズのカテゴリーである6領域(心理、社会性、学習、身体、学校生活、自己管理)について、いずれも「当てはまる」「やや当てはまる」の割合が、60%以上であった。特に、心理面は87%と最も高かった。カテゴリー6領域については、学部別の差は見られなかった。

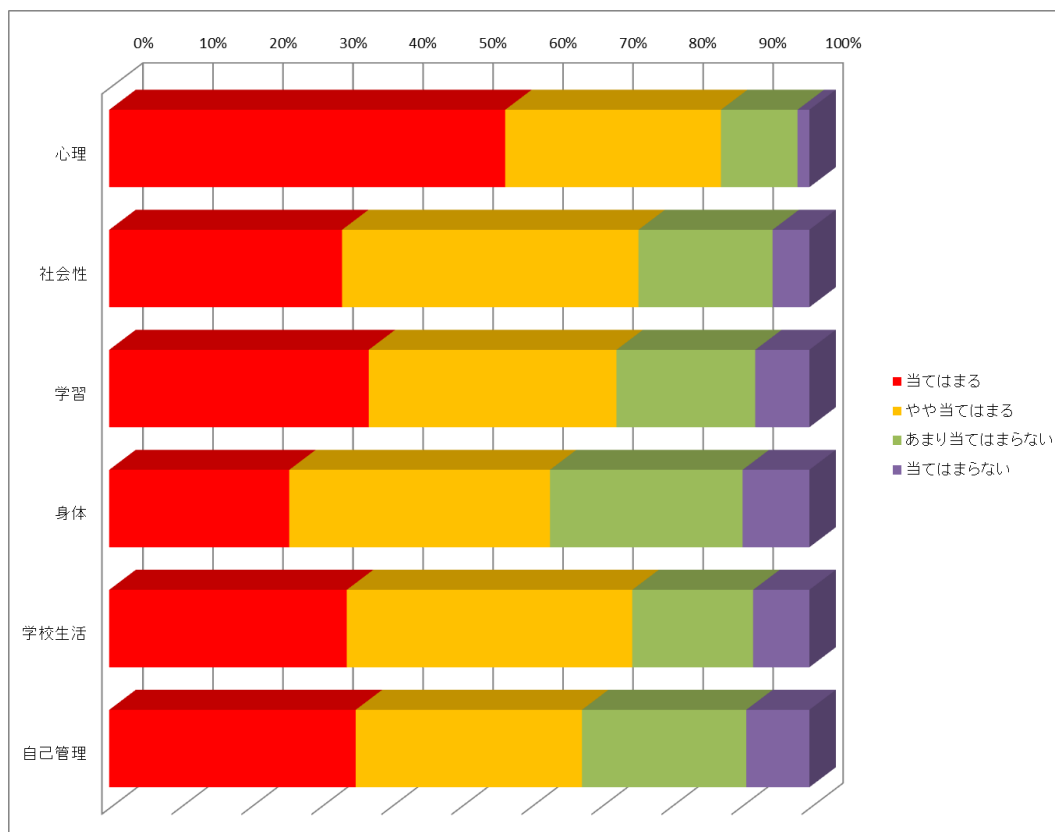


図 3-1. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズ(カテゴリー別)の割合

(2) 教育的ニーズのサブカテゴリー38項目について

教育的ニーズ 38 項目を「当てはまる」「やや当てはまる」の合計の割合について 50%を基準にしてみると、50%以下のものは「27. 巧緻性」と「35. 食事」のみであり、それぞれ 45.0%、44.5%であった。

その「27. 巧緻性」と「35. 食事」については教員経験年数別、病弱教育経験年数別、精神疾患及び心身症のある児童生徒担当数別という教員の経験をもとに「当てはまる」「やや当てはまる」の合計の割合が 50%を超えているかどうか比較を行った(図 3-3)。この比較では、教員経験年数等、未記入のデータを除外したため、対象者は 108 名とした。教員経験年数が多い群と精神疾患及び心身症のある児童生徒を担当した数が多い群では、「当てはまる」「やや当てはまる」の割合が 50%を超えていた。

「35. 食事」も同じように比較した(図 3-4)ところ、教員経験年数、病弱教育経験年数、精神疾患及び心身症のある児童生徒担当数が多い群では、「当てはまる」「やや当てはまる」の割合が 50%を超えていた。

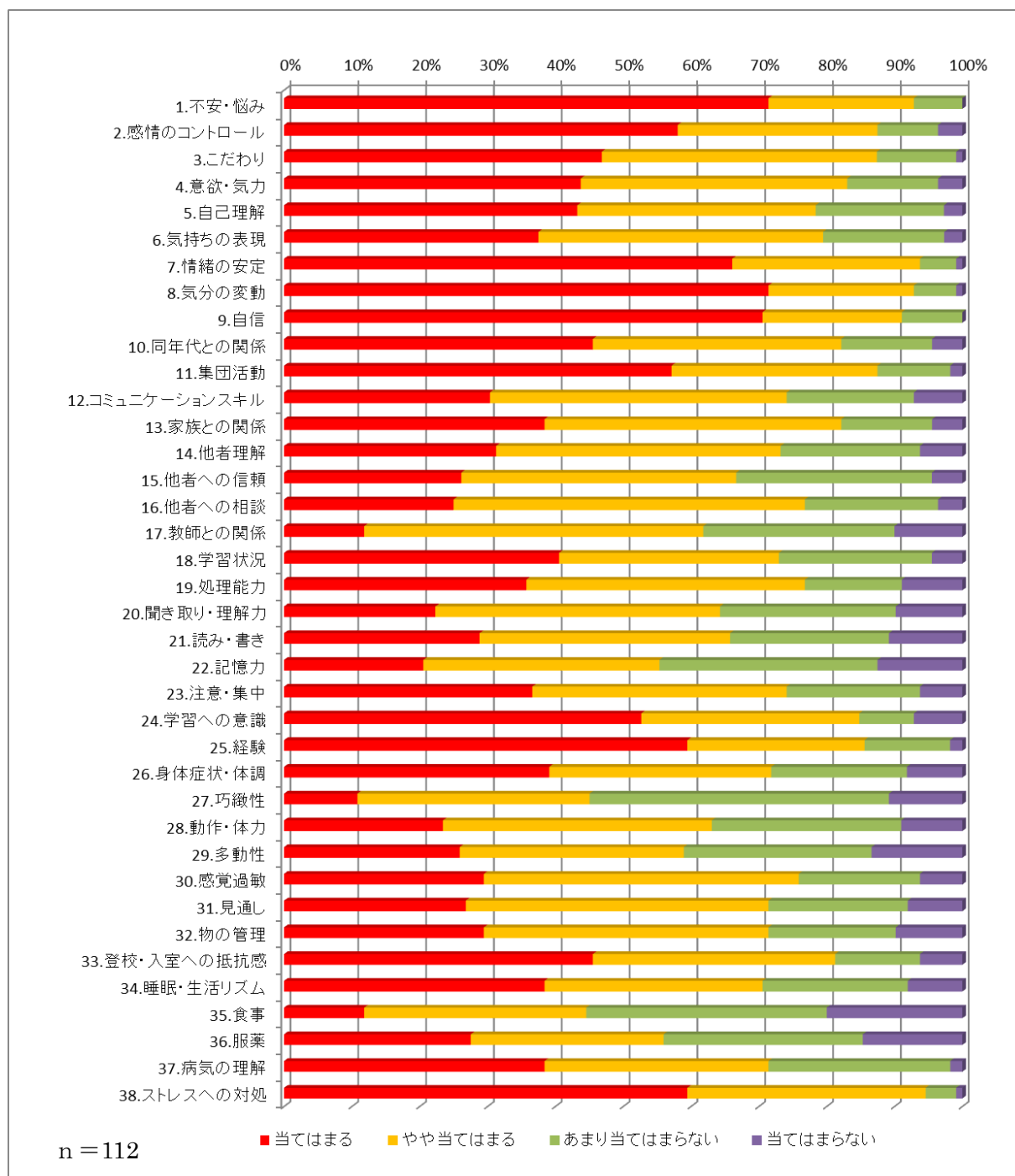


図 3-2. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズ 38 項目の割合

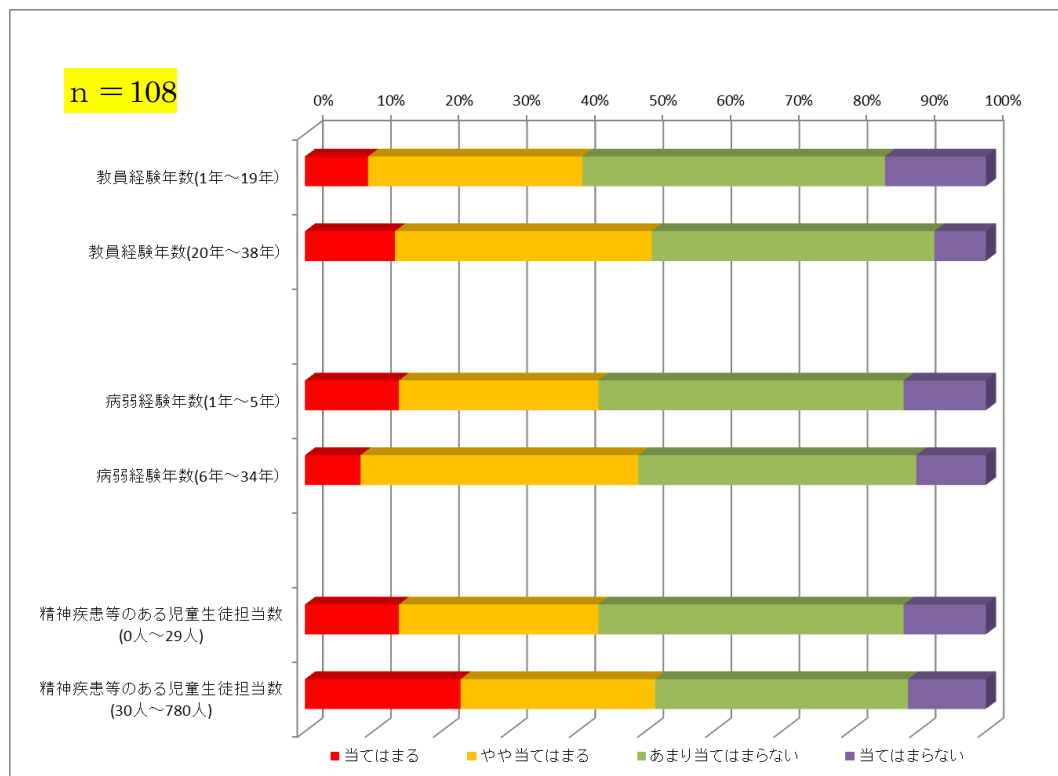


図 3-3. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズ(27. 巧緻性)の割合

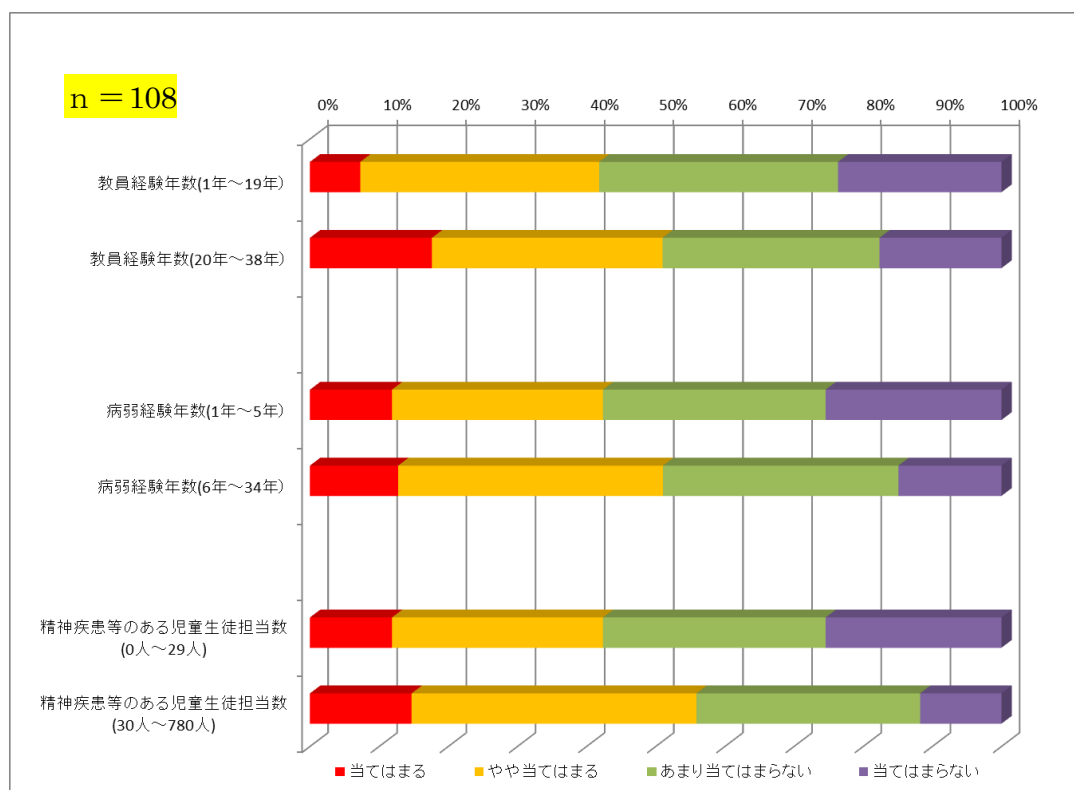


図 3-4. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズ(35. 食事)の割合

(3) 教育的ニーズのサブカテゴリー38 項目以外について

教育的ニーズ 38 項目以外の教育的ニーズは、施設職員との関係、相手との距離感、異性とのかかわり、社会のルール仕組み、金銭感覚・経済生活、等が挙げられた。特に、中学部、高等部を担当する教員からは、社会に出てからのニーズを挙げるが多かった。

(4) 年齢(学部) ごとにおける教育的ニーズのサブカテゴリー38 項目について

年齢(学部)別に、「当てはまる」「やや当てはまる」にチェックした割合を図 3-5 に表した。高等部担当教員が、「当てはまる」「やや当てはまる」にチェックした割合は、全ての項目において 50%以上であった。小学部・中学部担当教員では、「当てはまる」「やや当てはまる」にチェックした割合が 50%未満の項目があり、小学部で 50%未満の項目は、「教師との関係」「記憶力」「服薬」「食事」であった。中学部で 50%未満の項目は「巧緻性」「多動性」「服薬」「食事」であった。

「当てはまる」「やや当てはまる」「あまり当てはまらない」「当てはまらない」の占める割合が学部間(小学部・中学部・高等部)において、 χ^2 (カイ)二乗検定により有意差があった($P < 0.05$)のは次の 7 項目であった。「10. 同世代との関係」「13. 家族との関係」「22. 記憶力」「24. 学習への意識」「25. 経験」「26. 身体症状・体調」「36. 服薬」。

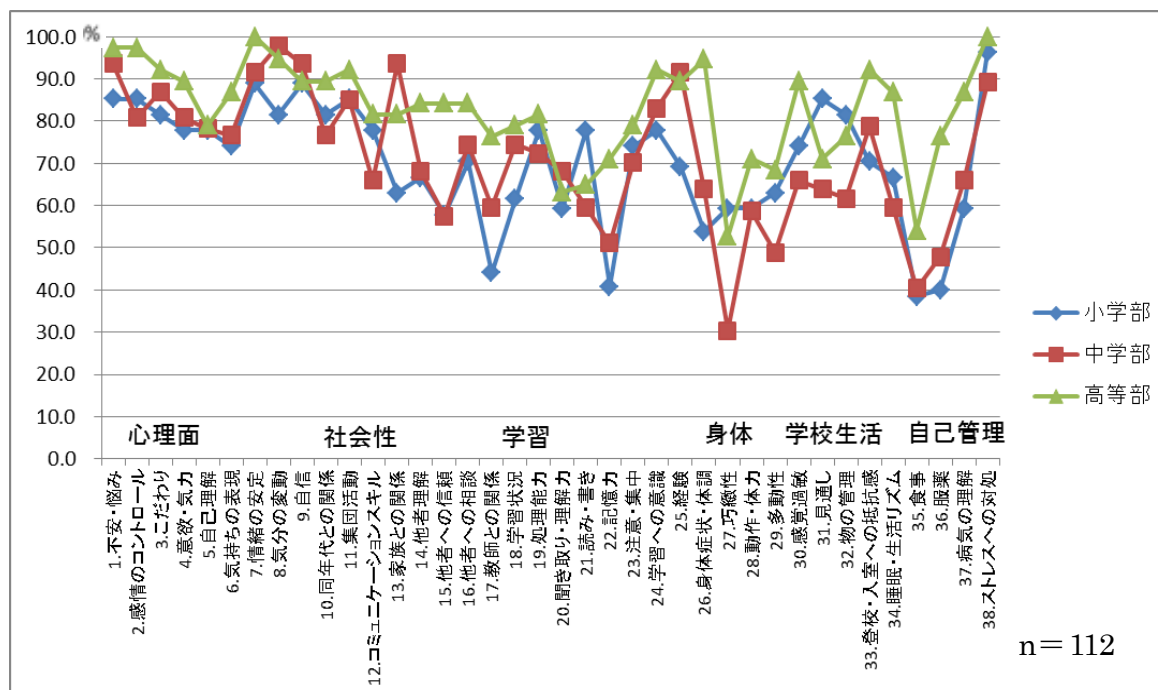


図 3-5. 年齢(学部) ごとにおける教育的ニーズの割合

5. 考察

教育分野で比較可能な研究は他にないため、まず医学的な文献による検討を行った。多くの医学書では「教育は重要である」という記載はあるものの、医療と教育とでは目的が異なるので、今回の目的とする「教育的ニーズ」の基準となる、いわゆる「ゴールドスタンダード」となり得る研究はなかった。例えば、教育や福祉等の関連分野でも参考にされるガイドブック(山下、2010 および清水、2010)では、比較的に教育現場で参考となる病状等は、疾病ごとでは説明されているが、教育におけるニーズとしては、分類的に網羅されているわけではない。妥当性を認めながらも、調査対象数を増やす必要性を指摘した。

今回検討した「教育的ニーズ」の項目について、妥当性の検討を行った結果、38 項目中 36 項目において、半数以上の教員が「該当する」(質問項目の「当てはまる」「やや当てはまる」、以下同様)と回答したことから、36 項目については妥当性があると考えられた。一方で、「該当する」と回答した教員が半数以下の 2 項目においても、「当てはまらない」は、「巧緻性」11%、「食事」20%であり、さらにクロス分析を行ったところ、高等部においては、半数以上で「該当する」と回答、また、教員の経験年数が長くなると半数以上で「該当する」と回答していた。そのことから、年齢によるニーズの変化や教員の経験から得られるニーズの変化であると考えられ、残すべき項目と考えた。以上のことから、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズとして、妥当性があることが示唆された。なお、今回、新たに必要な内容として指摘のあった「異性との関係」「社会のルールの理解」の 2 項目については追加が必要であると考え、新たに計 40 項目からなるアセスメントシートを提言した。

精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズとして、先行的に実施した質的分析を行った教育的ニーズに関する調査による項目について、量的分析を行った今回の調査研究で、その妥当性を確認できた。これを踏まえて作成した「アセスメントシート」は、次年度以降の研究に活用できると考える。さらに、このアセスメントシートそのものは、児童生徒の実態把握に使用できるので、学校現場に提供できるツールとしても検討することができる。

なお、教育的ニーズについての検討が行えたが、精神疾患及び心身症に関しては、個別性が強いことと、また、様々な状況や環境的要因により症状だけではなく、それに必要な対応(指導、支援・配慮を含む)にはヴァリエーションがあるので、それを考慮する必要がある。次章において考察を行った。

今回用いた「教育的ニーズ」のカテゴリーである 6 領域(心理、社会性、学習、身体、学校生活、自己管理)を文部科学省が平成 24 年に発行した「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告)」にして示されている合理的配慮と内容(表 3-4)を比較した場合、①-1 教育内容、及び①-2 教育方法に関連すると考えられる。しかし、表 3-5 で示した特別支援学校小学部・中学

部学習指導要領（平成 29 年 4 月公示）にて示されている自立活動の 6 区分 26 項目と比較すると、より関連性があると考えられた（表 3-6）。今後、支援・配慮を検討する段階では、具体的な指導につながる自立活動との比較検討が必要であることが示唆された。

表 3-4. 学校における合理的配慮の観点

①教育内容・方法

①－1 教育内容

①－1－1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

①－1－2 学習内容の変更・調整

①－2 教育方法

①－2－1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

①－2－2 学習機会や体験の確保

①－2－3 心理面・健康面の配慮

②支援体制

②－1 専門性のある指導体制の整備

②－2 幼児児童生徒、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

②－3 災害時等の支援体制の整備

③施設・設備

③－1 校内環境のバリアフリー化

③－2 発達、障害の状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

③－3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

※「教育的ニーズ」に関連すると考えられる項目を下線で示した。

表 3-5. 自立活動 6 区分 26 項目

健康の保持

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

心理的な安定

- 情緒の安定に関すること。
- 状況の理解と変化への対応に関すること。
- 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。

人間関係の形成

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

環境の把握

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

身体の動き

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

コミュニケーション

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

表 3-6. 自立活動 6 区分と「教育的ニーズ」の 6 領域カテゴリーの比較

(左の「自立活動 6 区分」に該当する「教育的ニーズ」を示す)

自立活動 6 区分	今回用いた「教育的ニーズ」 6 領域					
	心理	社会性	学習	身体	学校生活	自己管理
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				○		○
コミュニケーション	○	○			○	

Ⅳ 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（平成 29～30 年度）

1. 研究の目的

精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズについては、平成 28 年度に実施した「予備的研究」の成果等に基づいてⅢ章で述べた。Ⅲ章で検討した「教育的ニーズ」の項目は、妥当性の検討を行った結果、38 項目において精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズとして、教育現場で利用する場合に、妥当性があることが示唆された。新たに必要な内容として指摘のあった項目の中では、38 項目と内容的に重なる項目を除き、「異性との関係」「社会のルール理解」の 2 項目については追加を行い、新たに計 40 項目からなるアセスメントシートについて提言した。

本章で述べる研究は、Ⅲ章での教育的ニーズの検討を踏まえ、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的な支援・配慮について、実際に児童生徒が在籍している特別支援学校から、教育的ニーズに対する支援・配慮例を集約することを目的とする。

教育的ニーズ 40 項目については、本研究においても教員が指導した事例について、40 項目の教育的ニーズが該当するか再度検討を行う。それに基づき、各教育的ニーズについての支援・配慮例についてデータを集積し、分析、検討を行うこととした。

本研究を実施することにより、研究成果(エビデンス)に基づく「精神疾患及び心身症の児童生徒の教育支援ガイド(仮称)」を作成することが可能となる。また、特別支援学校(病弱)における精神疾患及び心身症の児童生徒の教育の充実に資することに加え、それを普及させることにより、インクルーシブ教育システム構築を考えた場合には、特別支援学校のセンター的機能に活用できることで、多くの児童生徒が在籍する小・中学校及び高等学校に対する支援に資する教育の充実が期待できる。

平成 29 年度については、予備的研究で作成した精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズ(40 項目)に関するアセスメントシートを調査研究用に調整を行う。その後、調整した調査用紙と調査の具体的な流れ等について、協力校の担当教員と研究協議会を実施する。様式及び調査の方針を確定後、夏期休業中に訪問による調査(グループワーク形式)を実施すると同時に、特別支援学校(病弱)に調査協力を依頼して郵送により回収した。今回は、個別性の高い支援・配慮であるので、多くの例を収集するために併用して実施した。上記で得られた個々の項目に対する支援・配慮例について質的に分析し、分類を行った。

平成 30 年度については、平成 29 年度の不足するデータを補充した後、報告されている事例や協力校での実際事例に適応し、その利用方法の検討、あるいは、有用性の検討を行う。

2. 研究の対象と方法

(1) 調査対象

本調査の対象は、平成 29 年度は、特別支援学校(病弱) 7 校に勤務する精神疾患及び心身症のある児童生徒の指導に携わる教員 153 名。その内小学部担当教員は 44 名、中学部担当教員は 72 名、高等部担当教員は 35 名、不明 2 名であった。平成 30 年度も同様に、特別支援学校(病弱) 7 校で、教員は 151 名、その内小学部担当教員は 55 名、中学部担当教員は 54 名、高等部担当教員は 36 名、不明 6 名であった。

対象とした教員は、特別支援学校(病弱)にて精神疾患及び心身症の児童生徒の教育に経験のある教員(経験年数や所属学部、および、現時点での担任の有無等は問わない)とした。研究協力校において実施する集団における調査の対象教員は、研究員が訪問して研究の趣旨等を説明し同意が得られた教員とし、郵送により回収する個別の調査の対象教員は、書面による説明と同意が得られた教員とした。

(2) 調査方法

訪問又は郵送による調査を行った。調査はともに、同一の精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズに対する支援・配慮に関する調査票(質問紙)を用いた。訪問による調査では、当日に回収を行った。

調査票については、予備的研究の成果を踏まえ病弱班内で検討し、作成した。その後、平成 29 年度の第 1 回目の研究協議会にて参加者(特別支援学校教員)から幅広く意見を集約し、再度班内で検討し決定した。調査票の詳細については、次項「教育的ニーズに関する検討～調査票の検討」において述べる。

訪問による調査の方法については、以下のとおりである。

① 調査票に記入(30 分)

教員が今まで指導等を行った事例をもとに調査票を用いて、該当する教育的ニーズを事例毎(1～3 事例)にチェックする。チェックした教育的ニーズの項目から具体的な支援・配慮例を記述した。

② 調査票を基にグループ協議(30 分)

学部ごとにグループを分け協議を行った。まず、調査票で示した教育的ニーズ 40 項目について情報交換を行った後、具体的な支援配慮例について協議した。グループ協議終了後、各グループで話し合われた内容を発表し合い、全体で情報の共有を行った。

(3) 分析方法

先の平成 26 年度教育的ニーズ調査の結果の妥当性することと、年齢(学部)ごとの教育的ニーズに差違があるかを検討するため、次の視点で分析することとした。

- ① 教育的ニーズのカテゴリー 6 領域及びサブカテゴリー 40 項目の検証
- ② 教育的支援・配慮に関する記載数と記載率についての検証
- ③ 教育的支援・配慮の質的分析

①の検証として、教育的ニーズの該当率の他に、平成 28 年度に実施した予備的研究の調査結果との比較を行うため、相関関係について分析を行った。②の検証として、記載数の分布と教育的ニーズの該当数に対する支援・配慮の記載率について検証した。③については、教育的支援・配慮について、記載された内容を、KJ 法に準拠して質的にグループ化を行い、質的分析を行った。

（４）倫理的配慮

調査を行うにあたり、研究所の倫理審査委員会において承認を得た（受付番号 No. 29-08）。調査対象者の所属長（校長）の了解を得た後、調査対象者の教員に対して、訪問調査については口頭と文書で研究の主旨について説明し、郵送による調査については文書のみで説明とし、書面で調査協力の同意を得た。調査協力は任意であり、調査協力承諾後でも辞退可能であること、辞退をしても不利益を被ることは一切ないこと、個人情報管理を厳重に行うこと等を説明した。

３．教育的ニーズに関する検討（調査票の検討）

（１）教育的ニーズ 40 項目について

教育的ニーズについては、予備的研究で実施した教育的ニーズ 38 項目に 2 項目追加した 40 項目とした（図 4-1）。教員が、指導した事例に対して該当する教育的ニーズを複数までチェックできるようにした。当初は、教育的ニーズ 40 項目のみだったが、研究協議会において、「清潔」や「自己管理」等、その他の項目があるとよい、との意見が多数あったため、その他の欄を設定し、40 項目以外の教育的ニーズについては、そこに記入するようにした。なお、本調査票をもとに、児童生徒の実態把握や個別の教育支援計画、個別の指導計画に活用できるアセスメントシートを作成し、平成 30 年に日本特殊教育学会大会、日本育療学会学術集会等にて公表した。

1. あなたがこれまで指導してきた精神疾患等のある児童生徒の教育的支援・配慮について伺います。

(1) どの学部の児童生徒を想定するかについて、該当するもの一つにチェック(✓)を記入してください。

□小学部児童 □中学部生徒 □高等部生徒

(2) 精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズのチェックリストの各項目について、事例(最初の説明を参照)

に該当する教育的ニーズについて、チェック欄に○を記入して下さい(複数事例の場合は、●◎使用)

(自立活動 健康の保持 心 心理的な安定 人 人間関係の形成 環 環境の把握 身 身体の働き コ コミュニケーション)

教育的ニーズの項目(内容の参考例)	チェック欄	自立活動(確認用)
1.不安・悩み (不安が強い、悩みが頭から離れない)		健 心 人 環 身 コ
2.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)		健 心 人 環 身 コ
3.こだわり (一つのことにとだわると他のことが考えられない)		健 心 人 環 身 コ
4.意欲・気力 (目標がもてない、やる気がおきない)		健 心 人 環 身 コ
5.自己理解 (何が辛いのが自分でも分からない)		健 心 人 環 身 コ
6.気持ちの表現 (気持ちを言葉・文書に表せない)		健 心 人 環 身 コ
7.情緒の安定 (嫌なことを思い出してしまう、イライラする)		健 心 人 環 身 コ
8.気分の変動 (気分の浮き沈みがある)		健 心 人 環 身 コ
9.自信 (自分に自信がない、自己肯定感が低い)		健 心 人 環 身 コ
10.集団活動 (集団の中にいると疲れる、ルールに従えない)		健 心 人 環 身 コ
11.社会のルールの理解		健 心 人 環 身 コ
12.コミュニケーションスキル (あいづちがうてない、人の話を聞けない)		健 心 人 環 身 コ
13.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)		健 心 人 環 身 コ
14.家族との関係 (家族との関係がうまくいかない)		健 心 人 環 身 コ
15.教師との関係 (教師を信用しない)		健 心 人 環 身 コ
16.異性との関係		健 心 人 環 身 コ
17.他者への信頼 (人が信用できない、人と関わりたいくない)		健 心 人 環 身 コ
18.他者への相談 (困った時に相談できない)		健 心 人 環 身 コ
19.他者理解 (表情や態度から気持ちが読み取れない)		健 心 人 環 身 コ
20.学習状況 (勉強の仕方が分からない)		健 心 人 環 身 コ
21.処理能力 (書きながら聞くなど、2つの作業を同時にできない)		健 心 人 環 身 コ
22.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)		健 心 人 環 身 コ
23.読み・書き (文章を読むのが苦手、漢字を正しく書けない)		健 心 人 環 身 コ
24.記憶力 (すぐに忘れてしまう)		健 心 人 環 身 コ
25.注意・集中 (集中が続かない、気が散って集中できない)		健 心 人 環 身 コ
26.学習への意欲 (嫌いな教科に出たくない)		健 心 人 環 身 コ
27.経験 (生活経験が低い)		健 心 人 環 身 コ
28.身体症状・体調 (お腹や頭が痛い、過呼吸や嘔吐がおこる)		健 心 人 環 身 コ
29.巧緻性 (手袋を使って操作することが指示通りできない)		健 心 人 環 身 コ
30.動作・体力 (体力がない、動きがはやくできない)		健 心 人 環 身 コ
31.多動性 (じっとしてられない、待てない)		健 心 人 環 身 コ
32.感覚過敏 (においに敏感、大きな音が嫌)		健 心 人 環 身 コ
33.見通し (予定の変更が受け入れられない)		健 心 人 環 身 コ
34.物の管理 (忘れ物が多い、物をなくしてしまう)		健 心 人 環 身 コ
35.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)		健 心 人 環 身 コ
36.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)		健 心 人 環 身 コ
37.食事 (給食が食べられない、外食ができない)		健 心 人 環 身 コ
38.服薬 (薬が手帳せない、薬の管理が面倒)		健 心 人 環 身 コ
39.病気の理解 (自分自身の病状を理解していない)		健 心 人 環 身 コ
40.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)		健 心 人 環 身 コ
※ その他(例:清潔)		健 心 人 環 身 コ

図 4-1. 教育的ニーズに関する記載シート

(2) 教育的ニーズ項目毎の教育的支援・配慮について

教育的支援・配慮例については、課題や支援配慮のねらいが明確となるよう、項目を分けて記載できるものとした（図 4-2）。該当する教育的ニーズに対して、重要となる項目を 4 項目まで選択するようにした。自立活動との関連を見るために、「自立活動として指導している内容」と「教育的支援・配慮」について分けて記入をお願いした。しかし、内容によっては、自立活動として指導していないこともあるため、その場合は、未記入でも可とした。

(3) (2) で該当する教育的ニーズに対して、重要と考える 4 項目を選択し、実際に行った教育的な支援や配慮（指導を含む）について、※記入例を参考に、具体的に記入して下さい。そのねらいについて、自立活動の 6 分野を参考に簡単に記載して下さい。支援・配慮例は「複数」の記載可能です。

項 目	記入欄
①教育的ニーズの項目	
②課 題	
③支援・配慮等のねらい	
④自立活動として指導している内容 ※未記入でも可	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
⑤教育的支援・配慮 (上記の自立活動以外)	

図 4-2. 教育的ニーズ毎の支援・配慮用記載シート

4. 研究の結果と考察

(1) アセスメントシートによる教育的ニーズの検討（予備的研究との比較を含む）

平成 29 年度に調査協力のあった教員 153 名による調査結果より、教育的ニーズの検討を行った。教員自身が経験した事例ごとに教育的ニーズをチェックしたところ、308 例の事例があったが、小学部 91 事例、中学部 141 事例、高等部 71 事例、記載なし 5 事例であった。調査票にある教育的ニーズ 40 項目でみると、各項目でチェックされた 29～220 事例であり、学部毎の事例ごとに見た教育的ニーズの割合を図 4-3 に示した。全教員 9.4～71.4%、小学部 9.9～65.9%、中学部 9.2～71.6%、高等部 9.9～78.9%

であった。チェックされていない項目はなかった。

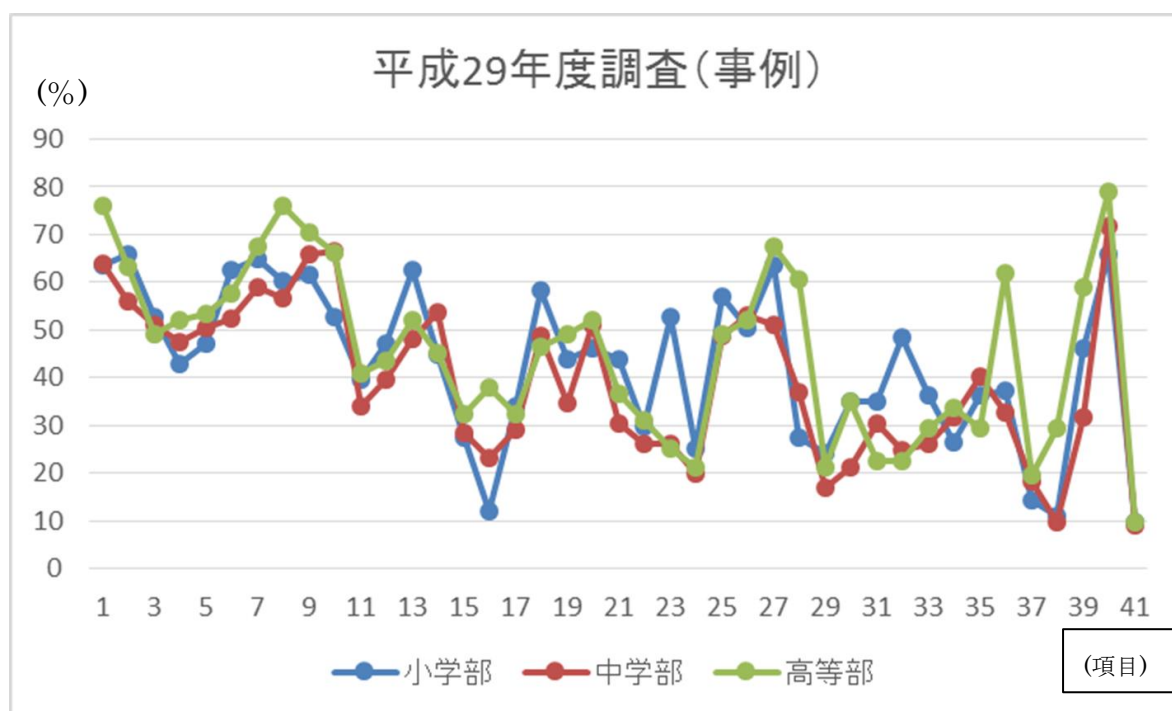


図 4-3. 学部毎の事例ごとに見た教育的ニーズの割合

Ⅲ章で示した、年齢(学部)毎における教育的ニーズの割合(図 3-5)で、各項目「当てはまる」「やや当てはまる」「やや当てはまらない」「当てはまらない」4件法の中で、「当てはまる」「やや当てはまる」と回答した率(百分率)との今回チェックされた教育的ニーズの事例による回答した率(百分率)とは、図(図 3-5 と図 4-3)で示すように、パターンが似ているが、実際に、相関係数でみると、全教員 $r=0.88$ 、小学部 $r=0.50$ 、中学部 $r=0.85$ 、高等部 $r=0.77$ であった。また、同様に、「当てはまる」と回答した率との相関係数は、全教員 $r=0.845$ 、小学部 $r=0.731$ 、中学部 $r=0.809$ 、高等部 $r=0.813$ と、いずれも最も高い相関性を示した。

今回の調査票における教育的ニーズは、その他を除くと、6領域(心理9項目、社会性10項目、学習8項目、身体5項目、学校生活3項目、自己管理5項目)から構成されている。各事例において「該当するとチェックされた」と項目数について、全40項目でみると、3～38項目(平均17.2項目、41.9%)であった。各領域別(3～10項目)は、図4-4に示した。各領域別にみると、心理領域0～9項目(平均5.3項目、58.4%)、社会性領域10～19項目(平均4.2項目、41.9%)、学習領域20～27項目(平均3.3項目、33.0%)、身体領域28～32項目(平均1.5項目、29.8%)、学校生活領域33～35項目(平均1.0項目、32.4%)、自己管理領域36～40項目(平均2.0項目、39.5%)であった。事例により、チェックされた項目数、分布は様々であった。

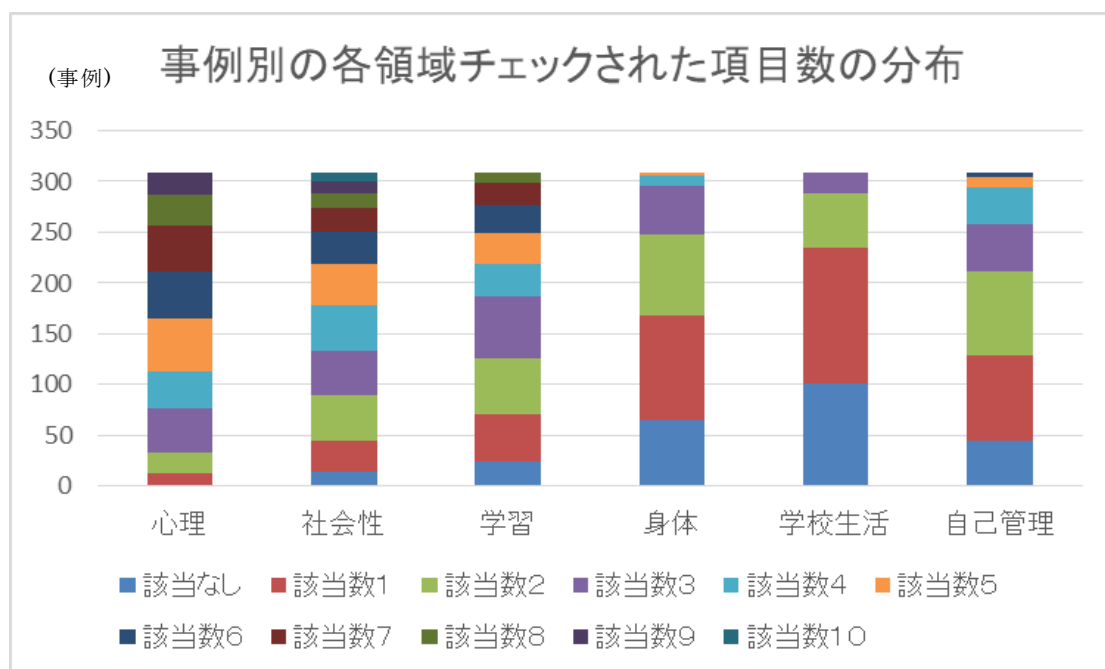


図 4-4. 事例別に見た領域別の教育的ニーズチェック項目数

(2) 教育的支援・配慮に関する記載に関する数的な分類

今回の調査で、教育的ニーズに対して、教育的支援・配慮の記載数は、1～46であった(図 4-5)。次に、教育的支援・配慮が記載された事例数(上記)を、教育的ニーズをチェックされた事例数(29～220)を母数とした率は、1.5%～22.9%であり、教育的ニーズのチェックが少ない項目であっても、支援・配慮例が記載されている項目もあった。

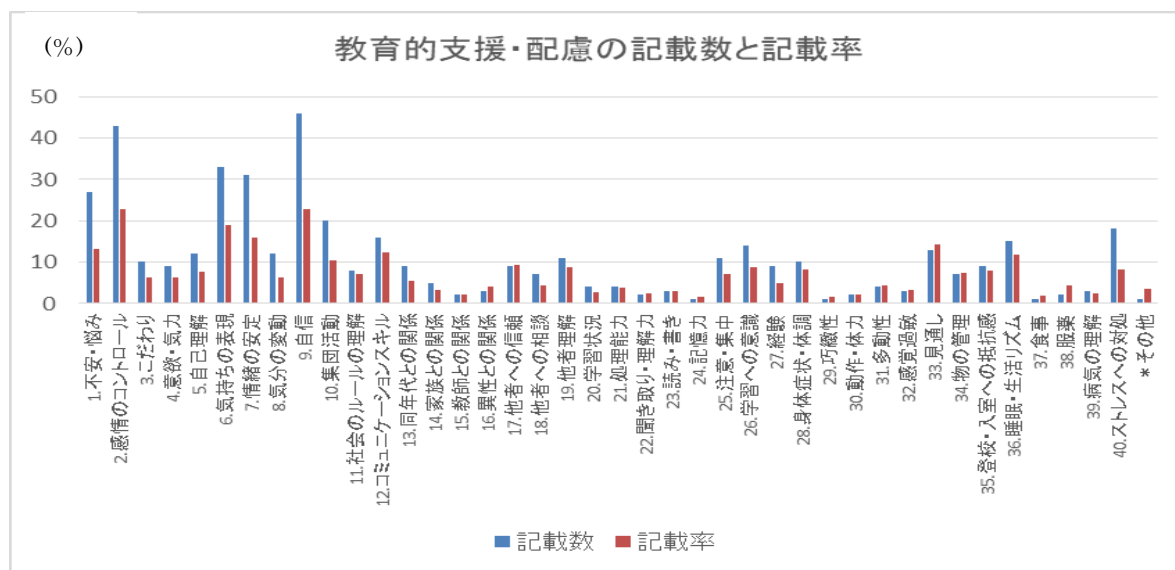


図 4-5. 教育的支援・配慮の記載数と記載率(%)

(記載率は教育的ニーズがチェックされた事例数を母数とした率)

(3) 教育的支援・配慮に関する質的分析結果と考察

① 研究の目的

予備的研究にて明らかにした教育的ニーズのサブカテゴリー40項目をもとに特別支援学校（病弱）にて精神疾患・心身症を指導している教員を対象に、具体的な取組を集約した。調査から得られた記述式の回答を整理し、分析することから、精神疾患及び心身症のある児童生徒について学校現場にて活用できる新たな支援・配慮の方法を提案することを目的とした。またその支援・配慮をもとにガイドブックを作成し、そのガイドブックは特別支援学校だけでなく、精神疾患及び心身症の児童生徒が数多く在籍する小・中学校、高等学校の教員が活用できるものにするものとした。

② 方法

質問紙への記入方法は、教員が指導等を行った事例をもとにチェック欄にチェック

表 4-1. 「1. 不安・悩み」のカテゴリーと支援の具体例

項目	件数	支援の具体例(代表的なもの)
気持ちを聞く	18	・話したい時にじっくり聴き、認める ・イライラすること等、感情を言葉にできるようにする
無理なく好きな活動ができるようにする	15	・本人が好きな活動を行う ・授業はゆったり進めて会話を増やし、学習量を減らす ・不安になりやすい場所、時間は避ける
相談しながら行えるようにする	15	・行ったことを振り返り、落ち着ける方法や対処の仕方と一緒に考える ・不安や困難さを具体的に相談して共有していく
見通しをもたせる	15	・学校のルール・日程、活動内容を板書や手元で視覚的に提示する ・初めて体験すること、場所、内容を詳しく説明
目標を設定して学習	9	・目標を細かく設定し、達成したら変容に気付かせる ・目標をクリアできない原因やその対策を考えさせる
対処方法を考えて取り組めるようにする	8	・ロールプレイを行い、不適切な行動を体験・不適切な行動を考えて練習する ・あらかじめ対策を立てられるようなスキルを身につける
スモールステップで行う学習設定	5	・一つ一つ見本を見せたり、練習したりしてから行う ・少しずつ離れて一人で活動できるように見守る
将来に向けて学習する	5	・高校進学についての知識を身に付けられるようにする ・実習で困った場合の対応方法を身に付けられるようにする
共感、理解する	4	・その時に出来ていることをほめる ・否定的な言葉を使わずに接する

を行い、チェックした教育的ニーズの項目に対する具体的な支援・配慮例に図 4-2 に示した用紙に記述式で記入した。平成 30 年度については、平成 29 年度の調査結果からはデータ数が少ないため、十分な分析ができず支援方法を示すことが難しい教育的ニーズの項目を抽出し、その項目について調査を行った。

得られた記述は、項目ごとに分析を行った。具体的には記述を意味のまとまりごとに分節化し、それを支援の具体例とした。次に関連する具体例をグループ化して見出しをつけ、カテゴリーを作成した。さらに複数のカテゴリーの関連性から配置した図を作成した。分析は病弱教育を専門とする研究員 3 名で行った。配置図の作成は教育的ニーズ 1 「不安・悩み」から始め、番号順に行った。新たに配置図を作成する際には、これまでに作成した図のデータやカテゴリー、関連性を比較し、双方の図を修正しながら進めた。

得られた結果は、調査を行った学校へ報告し、調査を行った教員から意見を得るとともに、研究協議会にて文部科学省特別支援教育調査官、精神科及び小児科医師、研究者（教育、心理、看護、医療等）、特別支援学校管理職・教員等から意見を得て検討を行った。

③ 結果

教育的ニーズの項目全てについて示すことは紙面の関係上難しいためいくつか例を挙げて説明する。データの整理・分析はまず、はじめに「1. 不安・悩み」について行った。「1. 不安・悩み」は、得られた具体例が 94 件で、9 つのカテゴリーに分けることができた。作成したカテゴリーとその具体例を表 4-1 に示す。カテゴリーの中で、具体例の件数が最も多かったのは「気持ちを聞く」の 18 件で、次いで多かったのが「無理なく好きな活動ができるようにする」、「相談しながら行えるようにする」、「見通しをもたせる」の 15 件であった。

カテゴリーを比較すると、「気持ちを聞く」や「共感、理解する」という病状が著しい時期の支援のカテゴリー、「見通しをもたせる」や「スモールステップで行う学習設定」という病状が少しずつ穏やかになってきている時期の支援のカテゴリー、「対処方法を考えて取り組めるようにする」や「将来に向けて学習する」という病状が落ち着いている時期の支援のカテゴリーがあった。そこで病状が著しい時期を「受容期」、少しずつ穏やかになってきている時期を「試行期」、病状が落ちついてきている時期を「安定期」と名称を付けた。また「受容期」、「試行期」、「安定期」をそれぞれ、「教員(担任)から、気持ちを落ち着かせて共感や受容をしながら、活動する上での土台を築く段階」、「教員(担任)とのかかわりの中で、気持ちや行動の振り返りを行いながら、少しずつ取り組む段階」、「友達や社会とのかかわりの中で、自分にあった対処方法を見つけて行いながら、目標に向けて取り組む段階」という意味付けを行った。

次いで、カテゴリーをそれぞれの関連性や意味付けから配置したカテゴリーの配置

図を図 4-6 に示す。図 4-6 は教員が「1. 不安・悩み」という教育的ニーズのある児童生徒を支援する際のイメージになると考えられた。つまり、教員は、病状が著しい時期は「気持ちを聞く」、「共感・理解する」という支援を行うことから気持ちを落ち着かせる支援を行っており、その後「無理なく好きな活動ができるようにする」ことを行っていた。病状が少しずつ穏やかになってきている時期には「相談しながら行えるようにする」や「スモールステップで行う学習設定」という支援を行うことから少しずつ取り組ませ、その取組を行いながら「見通しをもたせる」という支援を行っていた。病状が落ちついてきている時期になると「対処方法を考えて取り組めるようにする」や「目標を設定して学習」という生徒自身から取り組むように支援を行い、そのことから「将来に向けて学習する」という退院や転出等に向けた支援を行っていた。

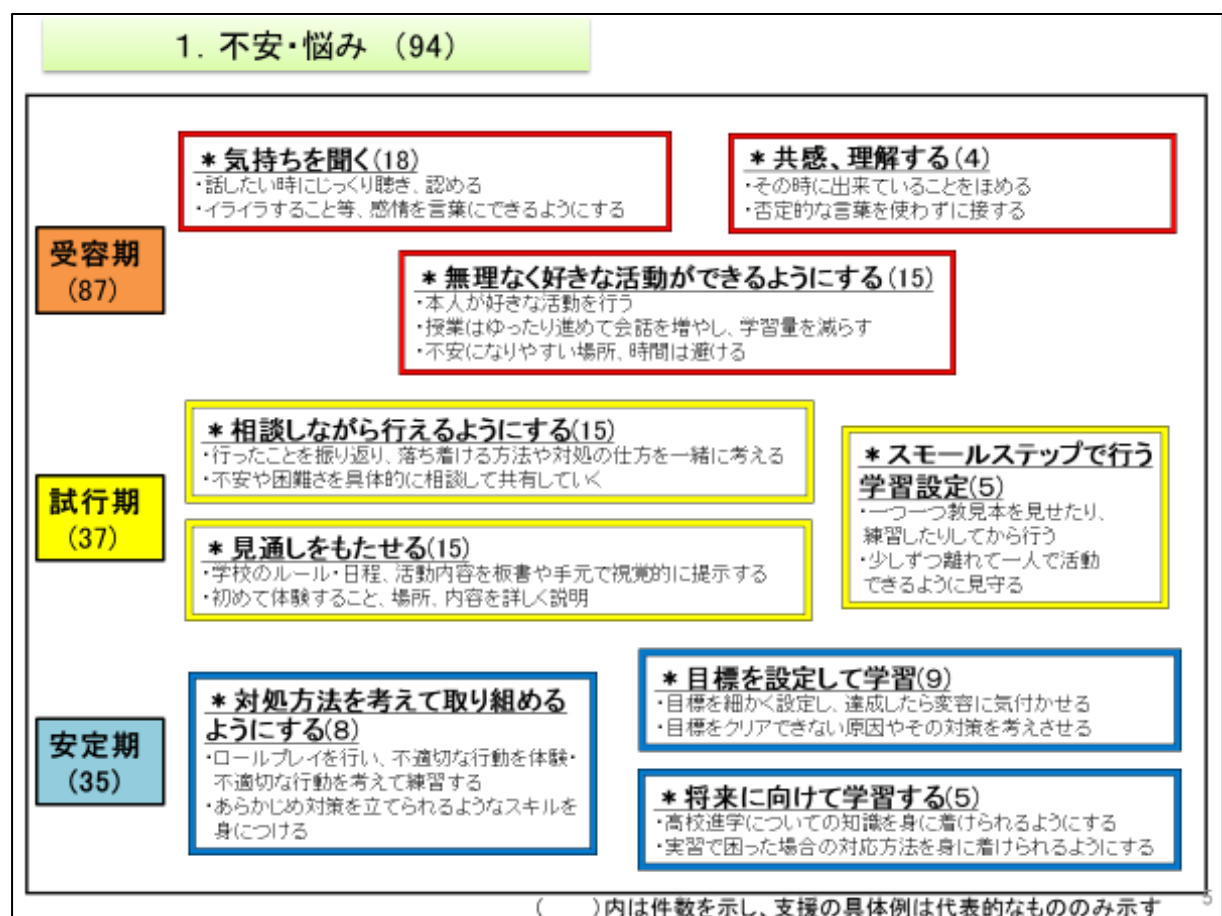


図 4-6. カテゴリーの配置図「1. 不安・悩み」

次に「2. 感情のコントロール」も同じ手続きで分析を行うと、同様の配置図を作成することができた。「2. 感情のコントロール」は、得られた具体例は 159 件で、カテゴリーは受容期が 6 つ、試行期が 2 つ、安定期が 3 つの計 11 つのカテゴリーに分けた。また、各カテゴリーの関連性から図 4-7 のような配置図を作成することができた。そこで「3. こだわり」以下の項目についても同様の手順で分析を行い、カテゴリーの配置図を作成した。新たな配置図を作成する際には、すでに作成した図の具体例と

新たな項目の具体例を比較しながら分類してカテゴリーに作成し、「受容期」、「試行期」、「安定期」の意味づけをもとに並べ替えを行うことから配置図を計 40 個作成した。またすでに作成した配置図についても、新たなデータを比較することで修正を繰り返しながら 40 個の配置図を作成した。本報告では、紙面の関係上、心理以外の領域の例として、「学校生活」の領域の「35. 登校・入室への抵抗感」についての配置図を図 4-8 に示した。「35. 登校・入室への抵抗感」は、得られた具体例は 33 件で、カテゴリーは受容期、試行期、安定期ともに各 3 つずつの計 9 つのカテゴリーに分けた。

しかし、平成 29 年度の調査結果からはデータ数が少なく、支援の方法がイメージできない配置図の項目もみられた。そこで平成 30 年度に、データ数の少ない項目について追加の調査を行った。追加の調査のデータから配置図を作成する際も、前年度のデータや他の項目と比較しながら作成することによって、40 項目全てにおいて共通し

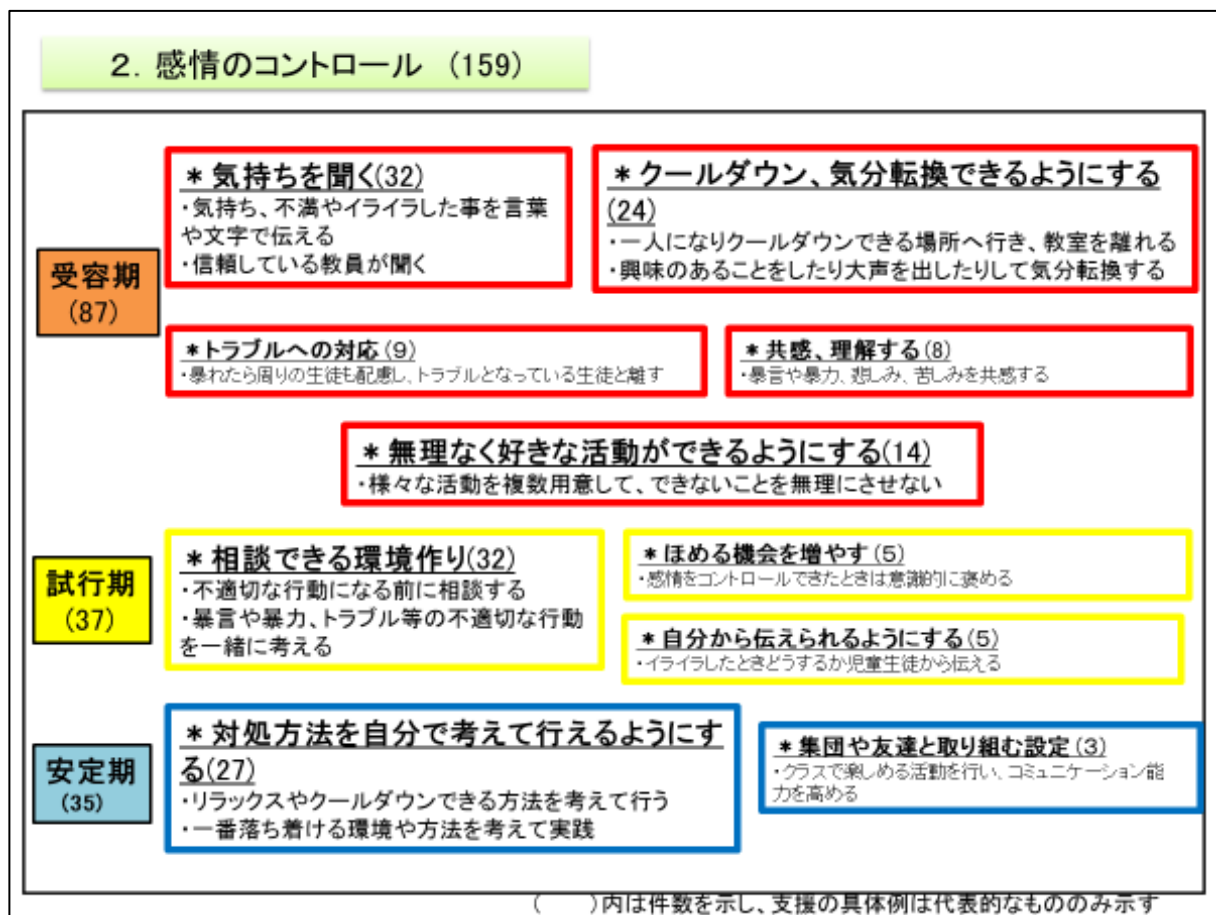


図 4-7. カテゴリーの配置図：「2. 感情のコントロール」

た支援方法がイメージできる配置図を作成するようにした。平成 29 年度のデータ数が少なかった例としては「教師との関係」や「聞き取り・理解力」、「病気の理解」があるが、平成 29 年度には具体例はそれぞれ 2 件、8 件、8 件のみで、配置図を作成することが難しかったが、平成 30 年度には具体例が 73 件、50 件、37 件となり、支援方法

がイメージできる配置図を作成することが可能となった。そのことにより 40 項目全てについて、図 4-6、図 4-7、図 4-8 に示したカテゴリーの配置図と同様の図を作成することができた。

ところで、40 個の配置図を作成する過程の中で類似したカテゴリーをもつ項目があった。例えば同じ心理の領域にある「1. 不安・悩み」、「2. 感情のコントロール」を比較してみると「気持ちを聞く」、「共感・理解する」、「無理なく好きな活動ができるようになる」、「相談しながら行えるようにする」、「対処方法を考えながら行えるようにする」という共通するカテゴリーがある。また異なる領域の「1. 不安・悩み」と「35. 登校・入室への抵抗感」についても、「共感・理解する」、「無理なく好きな活動ができるようにする」、「相談しながら行えるようにする」、「将来に向けて取り組む」という同じものがあった。多くの配置図に共通しているカテゴリーあることが分かった。

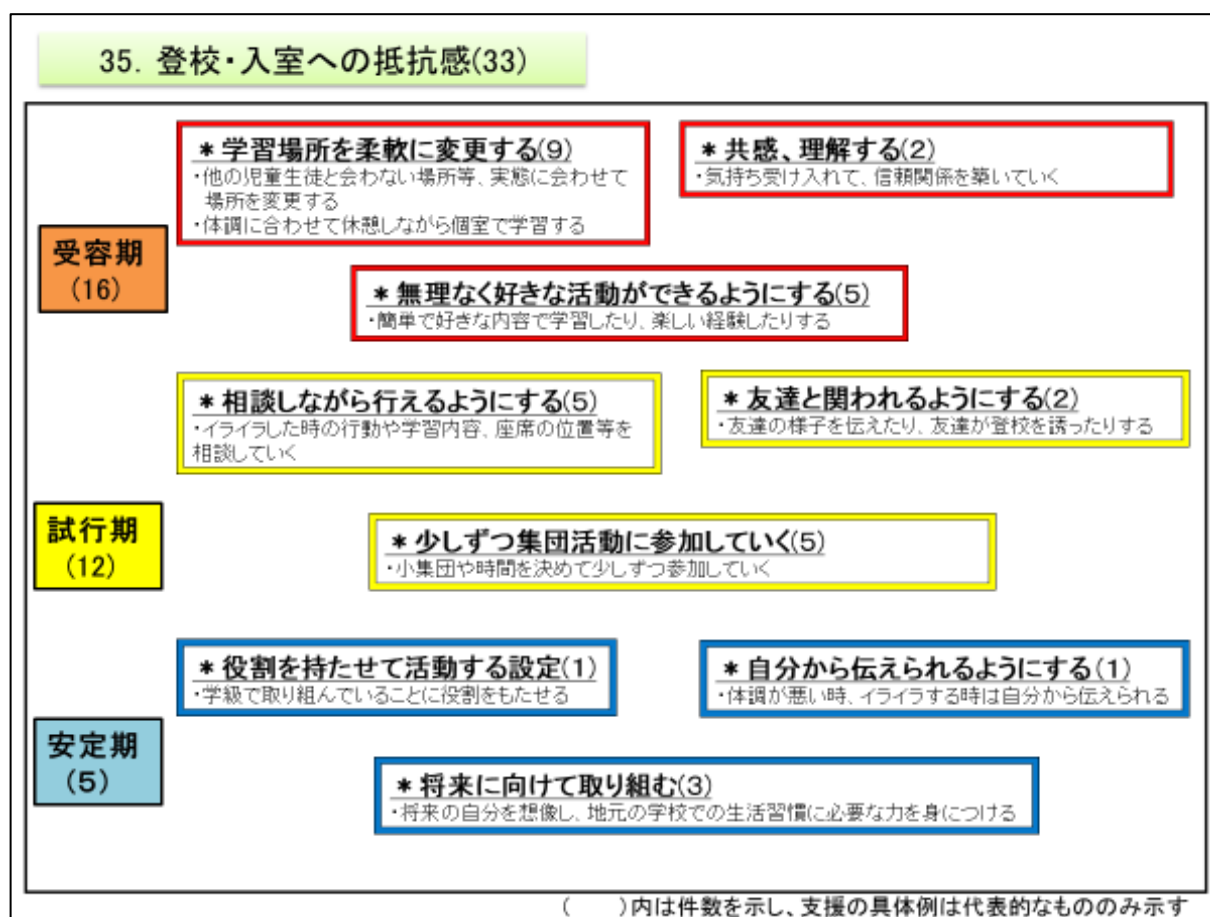


図 4-8. カテゴリーの配置図：「35. 登校・入室への抵抗感」

④ 考察

本研究所では平成 18 年に「慢性疾患、心身症、情緒障害及び行動障害を伴う不登校の子どもへの教育支援に関するガイドブック」（以下、「ガイドブック」という）を発行

している。精神疾患及び心身症のある児童生徒は、情緒障害や行動障害、不登校を伴うことが多いと考えられ、このガイドブックは本研究の結果について考察する上で重要な位置づけになると考えられる。そのガイドブックの P79～88 には病弱の特別支援学校（当時、養護学校）の実践として「受容」「挑戦」「協力」「向上」という 4 つの段階による支援方法が紹介されている。その実践は病弱教育関係者が主な構成員である学会誌にも掲載されているものであり（渡辺、2003）、その支援方法は、本研究の支援の配置図と比較すると、時期の名称、内容等に違いはあるものの類似している部分が多い。またそのガイドブックの P68 にも、小・中学校の保健室登校における養護教諭の役割として、「初期」、「中期」、「後期」と児童生徒の状態に応じて支援を変化させる時期が支援されており、その支援の内容は「受容・共感的な対応・誠実な対応」から「教育的・指導的対応」へと少しずつ変化させるものであった。また前述の渡辺（2003）が示した支援方法も、4 つの段階が分かれたものではなく、螺旋状に支援がつながっているものであった。そのような実践例と本研究の結果を比べると、本研究における「受容期」、「試行期」、「安定期」も、それぞれが独立したものではなく、それぞれがつながっていると考えた方が適切であると考えられた。そのようなことから、本研究で得られた支援方法は児童生徒の病状等の実態に応じて支援・配慮を少しずつ変化させる方法と考え、名称を「多階層支援」とした。

また結果から得られた 40 のカテゴリーの配置図を比較したところ、複数の配置図に共通のカテゴリーが含まれていた。そのことから、それぞれの配置図は独立したものではなく関連性があること、教員がある支援・配慮を行う場合には、他の教育的ニーズを関連させながら行っていることが示唆された。図 4-6 と図 4-8 を例にすると、受容期の「共感・理解する」、試行期の「相談しながら行えるようにする」等が共通していた。教員が「共感・理解する」という支援を行った場合、「1. 不安・悩み」、「35. 登校・入室の抵抗感」等の複数の教育的ニーズを関連させながら支援を行っていると考えられた。そこで、このような児童生徒を支援する際に教育的ニーズを関連させながら行う方法に「多相的支援」という名称を付けた。

以上のことから教育的ニーズ 6 領域 40 項目全てにおいて、教員は児童生徒の状態に応じて連続的に変化させながら「多階層支援」を行っていること、また教育的ニーズの 40 項目はそれぞれ独立して行うのではなく、関連させながら「多相的支援」を行っていると考えられた。そこで、このような教員が教育的ニーズや児童生徒の実態に応じて変化させる支援・配慮の方法を合わせて「連続性のある多相的多階層支援 Continuous Multiphase and Multistage educational support」（以下、「Co-MaMe：こまめ」という）という名称を付けた。

次に学校現場にて Co-MaMe（こまめ）に基づいた支援が行いやすいように「カテゴリーの配置図」を改良し、「支援・配慮のイメージ図」を作成した。その図は、まず支援が少しずつ変化していることを視覚的に分かりやすくするために、背景の色はグラ

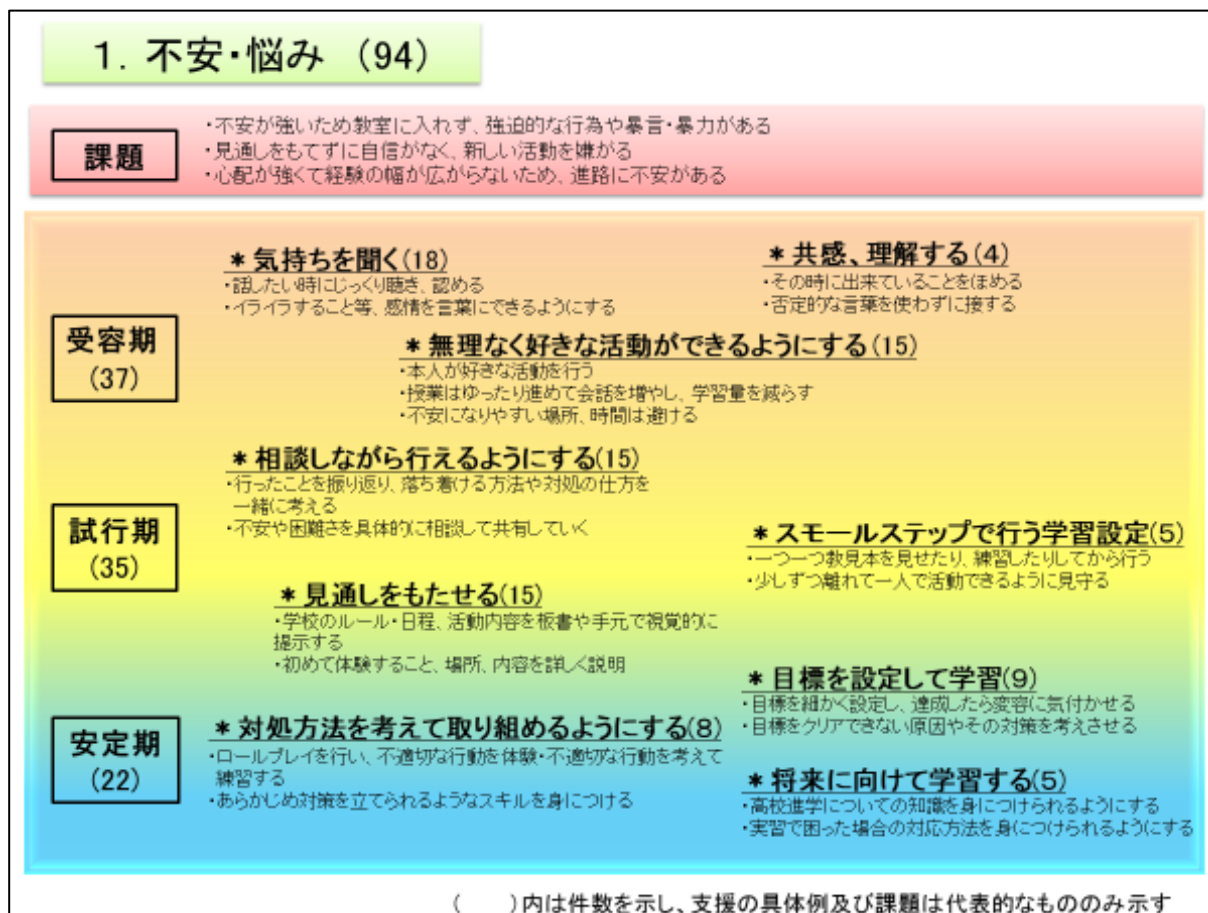


図 4-9. 支援・配慮のイメージ図：「1. 不安・悩み」

デーションとし、また児童生徒の課題を記載することで児童生徒の実態や支援の流れをイメージしやすくした。「支援・配慮のイメージ図」は、教育的ニーズ全てに一つずつ計 40 個作成したが、その例として「1. 不安・悩み」、「2. 感情のコントロール」、「35. 登校・入室への抵抗感」をそれぞれ図 4-9、図 4-10、図 4-11 に示す。またこの図を全ての項目において作成することで、それぞれの項目の支援・配慮の関連性も分かりやすくなり、支援の方法を考える上でのツールになるように工夫を行った。

ところで、平成 30 年度は図 4-12 に示したような教育的ニーズ 40 項目を記載した「精神疾患及び心身症のある児童生徒用アセスメントシート」（以下、「アセスメントシート」という）の開発も並行して行った。この「アセスメントシート」にて児童生徒の教育的ニーズをチェックして実態の把握を行った後、40 個ある「支援・配慮のイメージ図」で支援・配慮の方法を検討することで、児童生徒の支援・配慮の方向性を考えることが可能となった。つまりこれまで支援の方向性を定めることが難しかった精神疾患及び心身症の児童生徒についても「アセスメントシート」で実態把握をし、「支援・配慮のイメージ図」で支援・配慮の方向性を考えることができるようになった。

2. 感情のコントロール (159)

課題

- ・すぐに感情が爆発して暴言、暴力をしたり、教室を飛び出したり、ひきこもりや自傷行為をしたりする
- ・教師の話を聞いたり、対話したりできず、不満を教員にぶつける
- ・イライラして不安になり授業に集中できず、友達と活動できない

受容期 (87)

* クールダウン、気分転換できるようにする(24)

- ・一人になりクールダウンできる場所へ行き、教室を離れる
- ・興味のあることをしたり大声を出したりして気分転換する

* トラブルへの対応(9)

- ・暴れたら周りの生徒も配慮し、複数の教員で対応する
- ・トラブルとなっている生徒とは離す

* 共感、理解する(8)

- ・暴言や暴力、悲しみ、苦しみを共感する
- ・一貫して支える存在であることを伝える

* 気持ちを聞く(32)

- ・気持ち、不満やイライラした事を言葉や文字で伝える
- ・信頼している教員が聞く

* 無理なく好きな活動ができるようにする(14)

- ・様々な活動を複数用意して、できないことを無理にさせない
- ・沢山好きな活動を設定して、楽しい気持ちになるようにする

試行期 (37)

* 相談できる環境作り(32)

- ・不適切な行動になる前に相談する
- ・暴言や暴力、トラブル等の不適切な行動を一緒に考える

* ほめる機会を増やす(5)

- ・感情をコントロールできたときは意識的に褒める

* 集団や友達と取り組む設定(3)

- ・クラスで楽しめる活動を行い、コミュニケーション能力を高める
- ・アンガーマネジメントを友達と行っていく

安定期 (35)

* 対処方法を自分で考えて行えるようにする(27)

- ・リラックスやクールダウンできる方法を考える
- ・一番落ち着ける環境や方法を考えて実践

* 自分から伝えられるようにする(5)

- ・辛いこと等を早めに教員に伝えて相談できるようにする
- ・イライラしたときどうするか児童生徒から伝える

()内は件数、具体的な実践例・課題は代表的なもののみ示す

図 4-10. 支援・配慮のイメージ図：「2. 感情のコントロール」

35. 登校・入室への抵抗感(33)

課題

- ・学校に行くことや、人と関わることが怖く、同学年の友だちに全く会えない。
- ・一対一の取組はできるが、教室に入れず、集団の活動ができない
- ・地元校での登校に抵抗が強い

受容期 (16)

* 学習場所を柔軟に変更する(9)

- ・他の児童生徒と合わない場所等、実態に合わせて場所を変更する
- ・休職に合わせて休憩しながら個室で学習する

* 共感、理解する(2)

- ・気持ち受け入れて、信頼関係を築いていく

* 無理なく好きな活動ができるようにする(5)

- ・簡単に好きな内容で学習したり、楽しい経験したりする

試行期 (12)

* 相談しながら行えるようにする(5)

- ・イライラした時の行動や学習内容、座席の位置等を相談していく

* 友達と関わるようにする(2)

- ・友達の様子を伝えたり、友達が登校を誘ったりする

* 少しずつ集団活動に参加していく(5)

- ・小集団や時間を決めて少しずつ参加していく

安定期 (5)

* 役割を持たせて活動する設定(1)

- ・学級で取り組んでいることに役割をもたせる

* 自分から伝えられるようにする(1)

- ・体調が悪い時、イライラする時は自分から伝えられる

* 将来に向けて取り組む(3)

- ・将来の自分を想像し、地元の学校での生活習慣に必要な力を身に付ける

()内は件数を示し、支援の具体例及び課題は代表的なもののみ示す

図 4-11. 支援・配慮のイメージ図：「35. 登校・入室への抵抗感」

ところで、今回開発した支援方法である Co-MaMe は、2019 年度以降に教員を対象とした研修会「こころの病気のある児童生徒への支援・配慮普及セミナー」（仮称）（以下、「普及セミナー」という）を実施して普及を図る予定である。具体的には、普及セミナーの中で参加者の教員が、指導している児童生徒について実際に「アセスメントシート」を使用して実態把握を行い、「支援・配慮のイメージ図」にて支援・配慮の方向性を考えるというものである。その普及セミナーを通して、Co-MaMe の普及を図ると同時に、多くの学校現場で活用しやすいものに修正していく予定である。

心理（A）		チェック欄	
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 （一つのことにとだれ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 （何が辛いのが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う、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）		

社会性（B）		チェック欄	
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）		

学習（C）		チェック欄	
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つの作業を同時にできない）		
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	学習への意欲 （嫌いな教科に出たくない）		
C8	経験 （生活経験が低い）		

身体（D）		チェック欄	
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 （筆を持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、大きな音が嫌）		

自己管理（F）		チェック欄	
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 （薬が手帳せない、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）		

学校生活（E）		チェック欄	
E1	見通し （予定の変更を受け入れられない）		
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）		

図 4-12. 精神疾患及び心身症のある児童生徒用アセスメントシート

⑤ 最後に

平成 29 年度に文部科学省が行った「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸問題に関する調査」(確定値)の中の「不登校になったきっかけと考えられる状況」という質問項目に対して、『不安』の傾向がある」という回答が小・中学校合わせて全体の 144,031 中 47,887 人 (33%) で最も多かった。この『不安』の傾向がある」と回答のあった児童生徒の中には、精神疾患及び心身症のために不登校状態である児童生徒が多く含まれると予想される。それは前述の八島・栃真賀・植木田・滝川・西牧(2013)が行った調査に、特別支援学校(病弱)中学部 3 年生に在籍している精神疾患及び心身症の生徒のうちの 87.3%が、前籍校である中学校又は小学校にて不登校を経験していたという結果からも分かる。

また不登校の状態にある児童生徒への支援の方法については、前述のガイドブックの小・中学校の保健室登校における養護教諭による支援があるが、平成 28 年の文部科学省の不登校に関する調査研究協力者会議による「不登校児童生徒への支援に関する最終報告」(以下、「不登校児童生徒支援の最終報告書」という)にも一つのモデルケースとしながらも支援方法が示されている。それは、初期段階では「児童生徒との信頼関係の構築に力点を置き、心の休養を促すとともに、不登校の要因を聴取し、その要因の解消に努める」、中間期段階では「学校復帰に向けた支援方策について話し合い、保護者の協力の下、家庭内での学習活動等を支援する」、回復期段階では「学校復帰に向けた登校刺激が有効になる」という支援方法である。また情緒障害のある児童生徒にも同様の支援方法が行われており、「障害に応じた通級による指導の手引—解説と Q&A」(2018、文部科学省)には、情緒障害の状態になった時期等によって異なるとしながらも、「カウンセリング等を中心とする時期」、「緊張を和らげるための指導を行う時期」、「心理的な不安定さに応じた指導を行って自信を回復する時期」という時期によって支援を変化させる方法を示している。

これらのことから、本研究で得られた Co-MaMe の児童生徒の状態に応じて変化させながら支援を行う方法は、不登校経験があったり、情緒的な障害あったりする小・中学校に在籍する児童生徒への支援方法としても活用できるものだと考えられる。そこで前述の普及セミナーは、特別支援学校の教員のみならず、小・中学校や高等学校の教員を対象として行うことで、小・中学校や高等学校の教員へも普及を目指すことにしている。

普及を図るもう一つの方法として「心の病気のある児童生徒への支援・配慮ガイド」(以下、「ガイド」という)を発行する予定である。そのガイドには【アセスメントシート】と 40 個の【支援・配慮のイメージ図】を掲載するのはもちろんのこと、多くの学校で活用しやすいように教育的ニーズごとに児童生徒のエピソードを掲載する予定である。ただ、このガイドは、教育的ニーズ 40 項目をもとにした支援・配慮について記載されているため、それぞれの児童生徒特有の課題には十分に対応しにくい面も考

えられる。そこで個々の事例に対応するため、全病連が毎年作成している「精神疾患及び心身症のこころの病気のある児童生徒の指導と支援の事例集」（以下、「事例集」という）を Co-MaMe と同様の考え方で編集し、発行する予定である。

このように今回開発した Co-MaMe は普及セミナー、ガイド、事例集にて普及を図るとともに、小・中学校や高等学校等、さらに多くの学校で使いやすいように改良していく予定である。また、Co-MaMe は全国の特別支援学校（病弱）の管理職やコーディネーターに協力を得ながら活用していくことを考えている。つまり特別支援学校のセンター的機能を活用することにより、ガイドや事例集を活用した支援を小・中学校に在籍する不登校や情緒障害のある児童生徒に行うことも視野において進める予定である。

V 全体の考察

1. 研究成果の総合的なまとめと考察

障害や病気のある児童生徒には、連続性のある多様な学びの場において、個々の(特別な)教育的ニーズに応じた専門的な特別支援教育を提供する必要がある。そのためにはインクルーシブ教育システム構築を推進し、共生社会の構築をめざす中で、専門的な指導や支援・配慮が望まれる。

Ⅱ章で述べたように、特別支援学校(病弱)における精神疾患及び心身症のある児童生徒の在籍率は最も高く、全病連では、教育の充実に資するために、研究所と協力して事例集をまとめている。またその児童生徒への支援・配慮については教員の専門性や多くの経験を基に、適切な教育が望まれる。しかしながら、症状や病状、教育的ニーズの個別性が高い精神疾患及び心身症の児童生徒の教育では、まだ多くの知見を必要としている。

本研究所では「慢性疾患、心身症、情緒障害及び行動の障害を伴う不登校の経験のある子どもの教育支援に関するガイドブック」(国立特殊教育総合研究所、2006)を作成し、精神疾患及び心身症により不登校となっている児童生徒への対応について述べた。厚生労働省の患者調査から精神疾患及び心身症の児童生徒数を推測すると、現状の特別支援学校(病弱)の在籍者数は、氷山の一角とも考えられるが、Ⅱ章で検討したように、病弱教育を行っている学校・学級の在籍数が増えるほど不登校の頻度が少なくなる傾向があった。そのことから特別支援学校(病弱)をさらに充実させることは、精神疾患及び心身症の児童生徒への教育の機会提供や教育の充実について各都道府県において重要な役割を果たすことが期待でき、特別支援学校(病弱)で培われた専門性を、いかに継続させ、いかに普及させるかが重要となってくる。実際には、精神疾患及び心身症のある児童生徒は、様々な学びの場に在籍していること、不登校の児童生徒の中にもいることを考えると、我が国が目指しているインクルーシブ教育システム構築においては、より多くの通常の学級の教員への啓発を行うだけではなく、精神疾患及び心身症のある児童生徒への理解を深めると共に、教育現場で活用できる具体的な支援・配慮についての実践や知見が周知されることが、特別支援教育(病弱)の専門性として望まれる。本研究が、病弱教育における専門性を集約して、多様な学びの場での活用を目標としている理由である。

さて本研究所ではインクルーシブ教育システム構築における「合理的配慮」に対応するため「インクルーシブ教育システム構築支援データベース」(インクルDB)を運営しているが、現時点では、精神疾患及び心身症のみならず、病弱教育に関連する掲載例は他の障害と比較すると少ないのが現状である。また、先に述べた、全病連の事

事例集についても考え方を学ぶのには有用であるが、個々の教員が自身の実践に応用するには事例数そのものが不足している。

教員は自身の経験に加えて、研修、研究会での情報収集、事例検討や授業実践、そして、管理職や先輩教師等他の教員による指導・支援等も得ながら専門性を高めているが、その専門性は、特別支援学校以外の学校の教員にも広めていく(センター的機能を含む)ことが期待されている。しかしながら、専門性向上については課題も多く、特別支援学校(病弱)で蓄積されている専門性の高い教育実践(指導、支援・配慮を含む)を集約することが望まれる。そこで、本研究においての基本的な考え方として、すでにある全病連が作成した事例集、全国特別支援学校病弱校長会が作成した支援冊子(病気の子どもの理解のために一こころの病編一)等を参照することとし、各教員が担当する児童生徒への個別の教育支援計画に反映できるような、支援・配慮の具体的な内容に関する多くの情報を提供することにある。

上記で述べた全病連の事例集をみると、教育的な指導、支援・配慮と、その「ねらい」あるいは目的について読み解くことができる。しかし、支援・配慮を最初に考えるのではなく、まず、担当する児童生徒のアセスメントを行い、その上で、それぞれのニーズに適合した、つまり、上記でいう「ねらい」を含めて、実際の支援・配慮を考え実践していくプロセスが重要である。そこで、それぞれのニーズに適合するように少しでも多くの具体的な支援・配慮例が必要であるので、その部分に着目して、事例から支援・配慮例を集約することで、研究全体の目的で示した教育支援ガイドを作成できると考える。慢性疾患について、病気のある児童生徒においては「病気の子どもの教育支援ガイド」を研究の成果物として作成したところである。

さて、病気のある児童生徒の教育的ニーズについては、教員の考える内容と、医療職(主に医師)が考えるニーズ及び必要な支援・配慮、また、本人(保護者を含む)が考えるものとは異なるのは当然である。障害に対する合理的配慮の提供には、「意思の表明」「専門家の指導」が必要とされるので立場によるニーズの違いについては検討する課題の一つである。今後、それらのニーズとの比較検討も行う必要があるが、こと、精神疾患及び心身症のある児童生徒の「教育」に関しては、医師あるいは本人のニーズに関する網羅的な研究は調べた範囲ではなかった。今回の研究で行ったのは、教員を対象にした研究であるが、逆に、今回のエビデンスとしての研究成果を活用することで、教員に視点をおいた研究との比較検討や今後の研究の基準や指標として使用できる可能性だけではなく、医療職や本人(保護者を含む)を対象にした研究にも応用できる可能性がある。ある特別支援学校(病弱)では、研究成果を活用して、本人が自分自身の教育的ニーズを整理する「自分メーター」というシートを作成しており、近々、研究成果として公表される予定である。その意味では、本研究成果が様々な可能性の基本＝エビデンスとなりうることが考えられた。他の研究協力校でも同様の動きがあり、後述するような自立活動との関連の研究、また、病弱教育では、不可欠な地域の

学校（前籍校）との連携シートの開発研究にも取り組んでいるところである。これらの成果が期待される。

（１）教育的支援・配慮に関する収集できた数に関する検討

精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズについては、平成 28 年度の予備的研究（Ⅲ章に記載）を踏まえた「アセスメントシート」を作成して、今回の調査研究に用いた。予備的研究では、すでに研究所が行った質的研究と文献的研究の成果に対して、数的な分析という違った側面で妥当性の検討を行った。再現性の検討には同じ手法をとる場合と異なった手法をとる場合があるが、異なった手法で検討し、この成果は既に学会に報告し、学術雑誌の掲載も決まっている。ところで、今回は、Ⅳ章前半で述べているように、本研究の過程で、教育的ニーズから選択して教育的支援・配慮の記載を求めたが、その際に、教員自身が経験した事例を基礎としたために、事例で見た教育的ニーズの分布について分析ができた。多く記載された内容と少ない内容がある。この分析の過程で、予備的研究（Ⅲ章）で行った項目における頻度と支援・配慮に記載された頻度の相関性が高いことから、教育的ニーズの妥当性についての再度確認ができた。さらに、事例によりニーズがチェックされる項目の頻度は様々であるが、いずれも項目として必要であることが示唆された。逆に、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育を考える場合に、アセスメントに活用でき、教育的ニーズを見落とさないこと等の活用が期待できる。そのことは、最初の課題である、精神疾患及び心身症のある児童生徒の個別性に対応できると考えた。そして、今回の疾患によらない手法は、教育現場での実態把握に活用できることが示唆できた。今後の教育現場での活用で検証を検討している。

（２）教育的ニーズから教育的支援・配慮へ

前述したように、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズのアセスメントシートを活用できることを示したが、その先に、チェックしたニーズに対して、どのような支援・配慮ができるか、そのための支援ガイドの作成を進めており、今回の研究のⅣ章で分析を行ったところである。本研究は、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育の充実が目標であるが、個別性が高いことは既に述べた通りであり、そのために、児童生徒の実態把握が重要となる。また、似た病状であっても様々な教育的支援・配慮が必要であるので、教育的ニーズに対する支援・配慮例は多くの事例を集約することが望まれる。さらに、教員の経験との関係では、経験が少ない場合でも考え方やプロセスをサポートできるような内容が求められる。その意味で、事例集ではなく、教育的ニーズを切り出し、そのニーズに対する教育的支援・配慮について質的に分析を行うことは、方法で述べたとおりである。そこで、平成 29 年度においては、慢性疾患を対象とした先行研究と同様に、研究協力校（7 校）におけるグループワーク

形式で行うデータ収集とは別に、個々の教員が調査票に記入する方法を併用して、少しでも多くの支援・配慮例を集約した結果、支援・配慮例では、記載されなかった項目はないが、分析に必要な数として不足する項目があった。平成 30 年度は、不足する項目の支援・配慮例を集中して、再度、同じ手法で支援・配慮例を集約して、Ⅳ章の研究成果とした。

（３）教育的ニーズ及び支援・配慮に関して必要な検討：自立活動の視点等

教育的支援・配慮（指導を含む）の内容については、今回の研究で提示する教育的ニーズ 40 項目ごとに、KJ 法に準拠した質的分析により、カテゴライズを行った。その教育的支援・配慮が、何をねらいとするかについても検討が必要であるが、先行研究の「病気の子どもの教育支援ガイド」では、合理的配慮の観点で比較を行った。Ⅲ章の考察で述べたように、今回得られる教育的支援・配慮の検討では、教育的ニーズの内容を「自立活動」6 区分でみると、今後の学校現場で活用しやすいと考えられたため、その視点での分析方法の検討が必要である（図 5-1）。

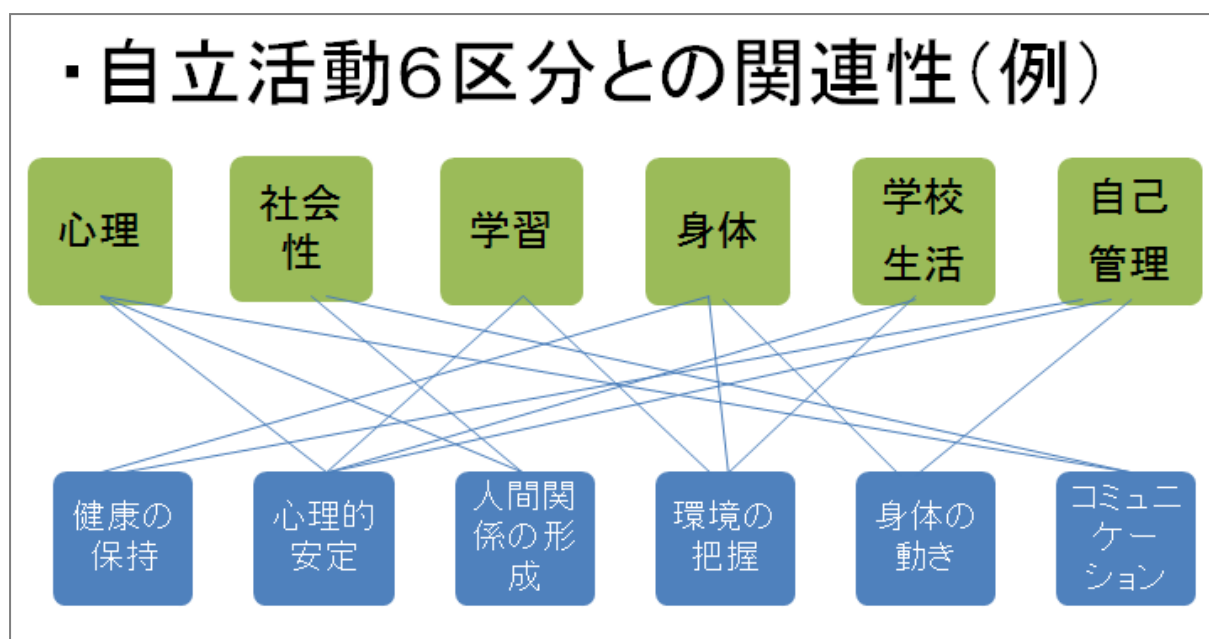


図 5-1. 自立活動の 6 区分と「教育的ニーズ」の 카테고리 6 領域との関連性

（４）教育的支援・配慮の分析から連続する多相的・多階層的支援・配慮へ

今回の分析過程で、当初、教育的ニーズに自立活動のインデックスをつけた形式で教育支援ガイドブックをまとめる予定であるが（図 5-2）、これを利用する場合には、個々の事例で教育的ニーズに関するアセスメントを行い、そのニーズに対する支援・配慮を抽出し、それを基に、具体的な個別の教育支援計画に反映することが可能となる（図 5-3）。その際に、自立活動のインデックスから個別の指導計画にも反映するこ

とができる。

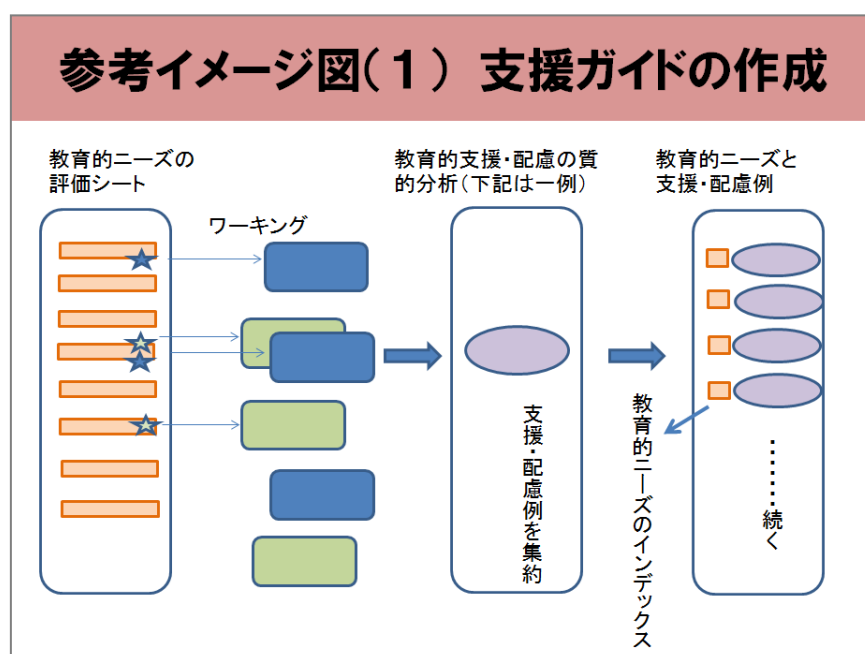


図 5-2. 支援ガイド作成のイメージ図

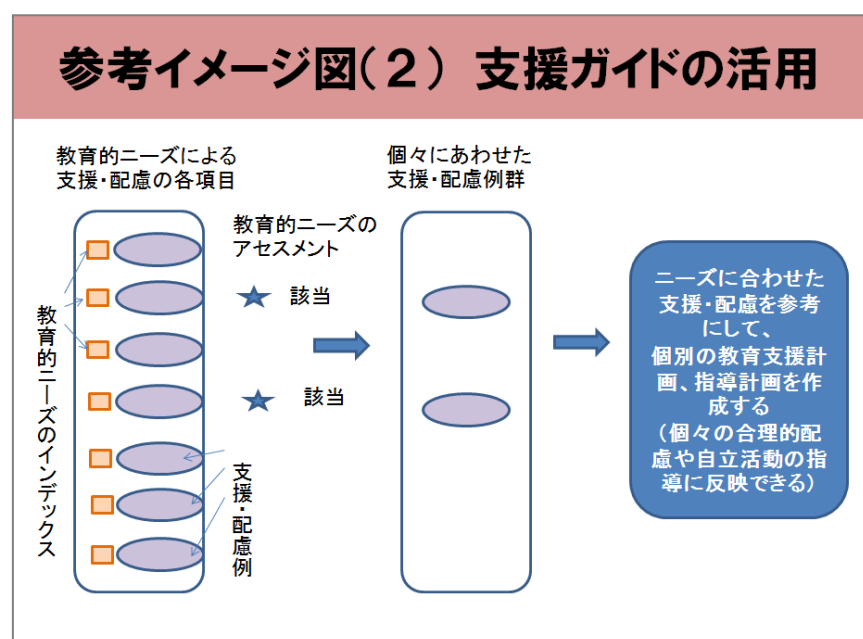


図 5-3. 支援ガイド活用のイメージ図

実際の分析過程で、カテゴライズされた具体的な支援・配慮例について、それぞれの関連性や配置を検討していくと、二つの関連性を発見することができた。それぞれの教育的ニーズ間に関連性があり、一つの支援・配慮例が、別の教育的ニーズに対し

ても有効である（あるいは関連している）ことが分析できた。そこで、支援・配慮例には、多相性(multi phase)があるとし、今後の分析により関連性を検討していく。一方で、各教育ニーズ内で、支援・配慮例を分析していくと、支援配慮の導入のために臨床心理的なアプローチや緊急的な対応を必要とする受容期、比較的落ち着いた段階で教育面での試行や社会生活やソーシャルスキルトレーニングが試行できる試行期、また、安定した状況で将来を見据えた社会自立、キャリア教育の視点や復学に向けた教育や学習支援ができる安定期に分類できるとし、それぞれが有機的に関連するとともに教育的支援・配慮、あるいは、個別の教育支援計画、個別の指導計画(自立活動を含む)に反映できるとして、多階層的(multi stage)に整理できると結果で示した。実際の教育現場を考えると、それが連続した関連があるので、二方向性の提案を試みたところである。これらの時期の考え方は、順番に変化するのではなく、時期の移行がみられるので、児童生徒の実態把握に合わせて、それぞれの時期にあった教育的な支援・配慮を計画するのであって、決して、順番に行うのではないということに留意したい。例えば、前籍校に復学する場合に、特別支援学校では安定期の取組をしていますが、受容期の対応が必要であることもある。また、予防的な考え方では、通常級の児童生徒には、安定期の対応を検討することで、病状が悪化することを防ぐことができる可能性もある（今後、検証を進める予定）。当初、ニーズに対して、各ニーズの個別性が強く、また、並行した支援・配慮を予想したが、実際には、関連性と状況に応じた支援・配慮に分析できた。このことは、教育的ニーズに対する個別性、支援・配慮に関する個別性、特に、I章で述べたように、発達障害の二次的障害を含む精神疾患及び心身症の診断の変化等とも整合性があると示唆でき、より児童生徒の実態に合わせたガイドとなると考えた。

また、今年度の研究を通して、インクルーシブ教育システム構築の中で、連続した多様な学びの場を考えると、アセスメントから教育的支援・配慮が、視覚的に分かりやすく提示されることで、教員で共有したり、協議に用いられたりするだけではなく、特別支援学校のセンター的機能として活用できる支援ガイドの可能性を示すことができたと考える。これについては、後述する支援ガイドでも説明をしている。

（５）自立活動の関連を含めた応用について

今回の研究成果の活用については、次の節で述べるが、本章の最初に、教育的ニーズの把握から教育的支援・配慮へとつなげる、具体的な教育支援ガイドの作成を目的としていることは述べたところである。

そこで、今回の研究過程で得られた文献的知見、疫学等の分析的な知見、そして、教育的ニーズのアセスメントシート、連続性のある多相的・多階層的な教育支援から構成される、「こころの病気のある子どもの教育支援ガイド（試行版）」を作成し、付録とした。本資料は、単独で活用できるように、研究成果報告書本体と重なる部分も

あるが、実際の研修や講演で用いた障害の考え方、発達の考え方等を盛り込んでいる。

また、今後、ブラッシュアップするために、セミナー等での意見を踏まえて、出版に向けて取り組むが、セミナー等では、そのまま使えるように、スライド形式の構成としている。この中で、自立活動との関連について説明を行う。今後、電子データの提供も考えている（Ⅳ章の支援・配慮の電子データも別途作成した）

教育的ニーズの分析（Ⅲ章）では、自立活動との関連性を示唆したが、実際の教育的な支援・配慮を作成した段階でみると（図 5-4）、臨床心理的、ソーシャルスキルトレーニング、合理的配慮（基礎的環境整備を含む）、自立活動、教科指導に分類することができ、相互に関連するとともに、教育的支援・配慮の多様な側面と、各項目間の多相性の比較にも参考となることが示唆できた。また、特別支援学校における実践ではあるが、それらが抽出できたと考える。

多階層的な支援・配慮の考え方
支援・配慮の視点(自立活動など)

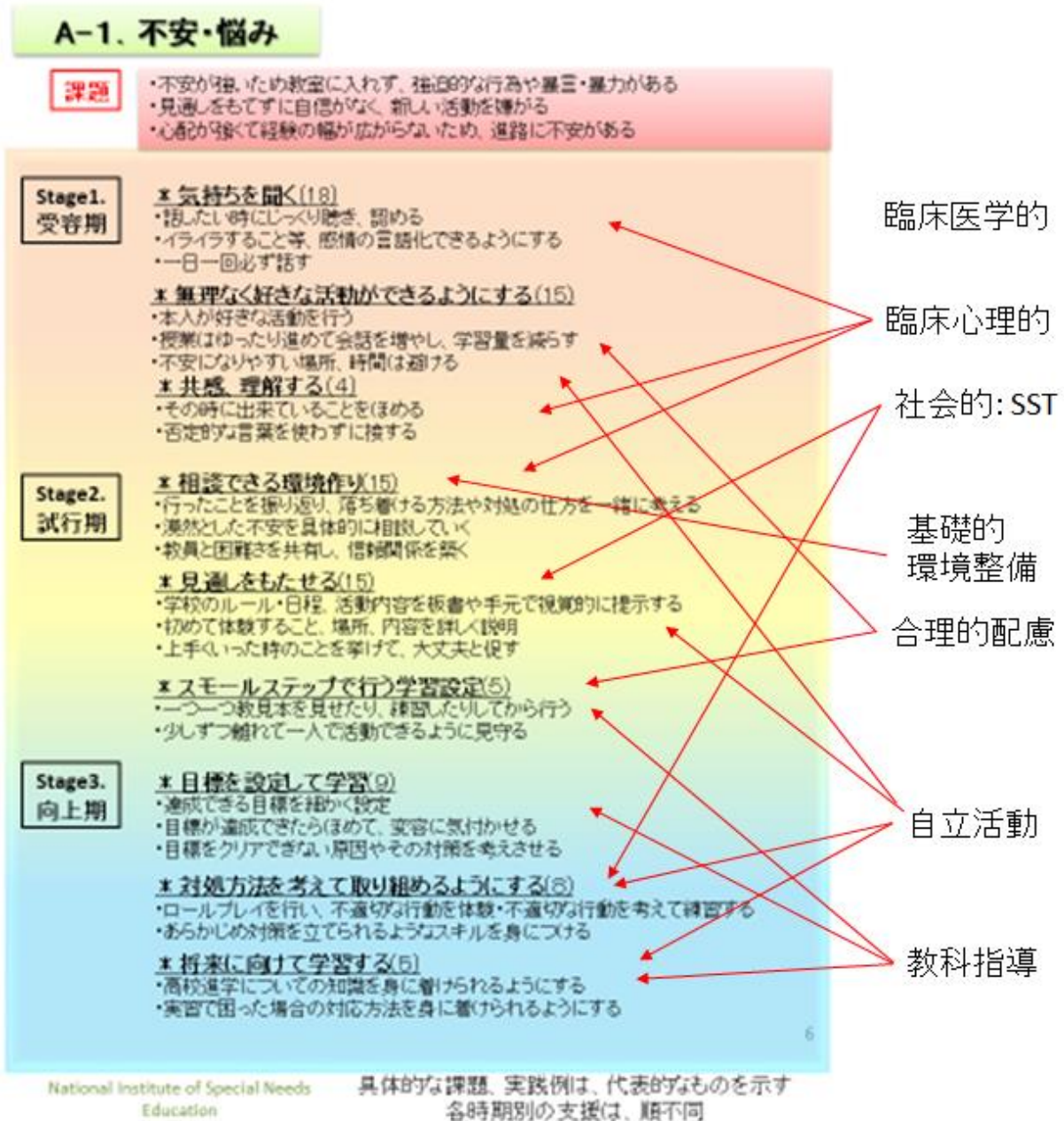


図 5-4. 支援・配慮内容の分類

次に、今回作成したアセスメントシートにある、学習指導要領に記載されている自立活動の流れ図への活用方法について、表 5-1 に示した。

表 5-1. 自立活動の流れ図（文部科学省の学習指導要領解説）に合わせた考え方

項 目		記入欄			
Ⅰ 教育的ニーズの項目		※文部科学省の自立活動流れ図（以下自活）① ⇒この時点で自活②のために、参考 1 により検討も行っておく			
Ⅱ 課題の整理		※自活③、④ ⇒この時点で下記のⅣとⅤを先に検討することも可能			
Ⅲ 支援・配慮等のねらい		※自活⑤ ⇒この時点で、自活⑥も考慮または下記Ⅳ、Ⅴの後に作業も可能			
Ⅳ 教育的支援・配慮 [付録の資料を活用する場合は項目のみ、あるいは、資料にラインマーカでチェック] ※自活⑥、⑧ 先に支援配慮を検討して、自活⑦に整理することも可能					
A 心理	B 社会性	C 学習	D 身体	E 学校生活	F 自己管理

下記の項目と関連付け、最終的に自立活動として指導していく内容に整理する

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
Ⅴ 自立活動として指導していく内容の整理 ※自活⑦、⑧					

〔実態把握〕

- ① 障害の状態、発達や経験の程度、興味・関心、学習や生活の中でみられる長所やよさ、課題等について情報収集
- ②－1 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
- ②－2 収集した情報（①）を学習上または生活上の困難や、これまでの学習状況の視点から整理する段階
- ②－3 収集した情報（①）を〇〇年後の姿の観点から整理する段階

「指導すべき課題の整理」

- ③ ①をもとに②－1、②－2、②－3 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

〔指導目標と項目を設定〕

- ⑤ ④に基づき設定した指導目標（ねらい）を記す段階（指導する指導目標を項目間で整理）
- ⑥ ⑤を達成するために必要な項目を設定する段階（6 区分にあわせて、達成する項目に整理）

〔項目間の関連付け〕

- ⑦ 項目と項目を関連付け際のポイント

〔自立活動の指導内容の設定〕

- ⑧ 選択した項目を関連付けた具体的な指導内容を設定

表 5-1 のシートを用いて、自立活動で整理の後、教科学習、合理的配慮等を含めて、個別の教育支援計画、個別の指導計画に反映することができると考えた。

2. 研究成果を踏まえた今後の活用や普及に関する方向性

本研究は、特別支援学校における実践を抽出した。また、その成果を「教育支援ガイド」作成という具体的な目標を掲げたのは、精神疾患及び心身症の児童生徒への支援について教育現場での活用を目指したためである。また、昨今、発達障害の二次的障害への対応、あるいは、予防的な考え方という、小・中学校、高等学校において、特別支援学級や通級による指導だけではなく、通常級に在籍する児童生徒への利用も考慮した。

しかしながら、例えば、不登校については教育指導の対応が多いこと、また、発達障害についての研修等が多いが、病弱教育としての情報提供は、領域が異なることから、必ずしも十分ではない。そこで、研究成果を主な内容とするセミナーを積極的に開催にすることにより、研究成果の普及を図ると同時に、精神疾患及び心身症の児童生徒への支援・配慮について理解啓発を図ることが必要であると考え。特に、予防的な対応では、養護教諭（学校保健）、関連する領域、生徒指導や発達障害を担当する部署との連携も不可欠であると考えている。

VI 研究成果の公表

1. 学会等における発表

今回の研究成果の中で、Ⅱ章、Ⅲ章、Ⅳ章は、日本特殊教育学会、日本育療学会等における発表の他、各種講演会やセミナーで成果の一部を報告している。また、「教育的ニーズ」の新しいアセスメントシートについては、現場で活用できるように、既に、関係機関や学校等に提供した。

2. 国立特別支援教育総合研究所ジャーナル等での公表

今回の研究成果の中で、Ⅱ章は国立特別支援教育総合研究所ジャーナルに投稿した。また、Ⅲ章は、日本育療学会の学会誌に投稿中であり、掲載が決定している。

3. 今後の公表予定

今回作成した「こころの病気のある子どもの教育支援ガイド(試行版)」については、研究所のホームページに研究成果報告書の付録として掲載する予定である。また実施予定の普及セミナーにて様々な意見を頂き、内容的の改善を行った後、出版を予定している。

引用・参考文献

- ・甘佐京子・比嘉勇人・長江美江子・牧野耕次・田中知佳・松本行弘(2009)．中学生を対象とした「こころの病気」に対する意識調査．人間看護学研究，7，73-79．
- ・独立行政法人国立特殊教育総合研究所(2006)．慢性疾患、心身症、情緒障害及び行動の障害を伴う不登校の経験のある子どもの教育支援に関するガイドブック．
- ・独立行政法人国立特別支援教育総合研究所(2016)．専門研究B「インクルーシブ教育システム構築における慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと合理的配慮及び基礎的環境整備に関する研究(平成26年度～27年度)」研究成果報告書．
- ・板山稔・高田絵理子・小玉有子・田中留伊(2014)．青森県の小・中・高校におけるメンタルヘルス問題と精神保健教育の現状に関する調査研究．弘前医療福祉大学紀要，5(1)，59-67．
- ・Kusaka H, Miyawaki D, Nakai Y, Okamoto H, Futoo E, Goto A, Okada Y, Inoue K(2014)．Psychiatric comorbidity in children with high-functioning pervasive developmental disorder. Osaka City Med J. 60(1)，1-10．
- ・日下 奈緒美・森山 貴史・新平 鎮博(2014)慢性疾患をもつ児童生徒の特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級の在籍に関する疫学的検討．国立特別支援教育総合研究所ジャーナル，3，18-23．
<http://www.nise.go.jp/cms/resources/content/9146/20140331-185231.pdf>
(アクセス日、2017-1-27)
- ・松田修(2010)．首都圏公立中学校における精神疾患理解教育の取り組みに関する調査研究．日本公衆衛生雑誌、57(7)、571-576．
- ・松浦佳代・宮本真巳(2013)．中学校における精神疾患教育の困難性に関する研究 養護教諭への半構造的面接より．精神科看護、40(6)、46-57．
- ・文部科学省(2012)共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告), 初等中等教育分科会．
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/houkoku/1321667.htm
別表(合理的配慮の例)
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1323312.htm
(アクセス日、2017-1-27)
- ・文部科学省(2013)病気療養児に対する教育の充実について(通知)．24 初特支第20号．
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1332049.html
(アクセス日、2017-1-27)
- ・文部科学省(2013)．教育支援資料～障害のある子供の就学手続きと早期からの一貫した支援の充実～．

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm

(アクセス日、2018-2-2)

- ・文部科学省(2013)障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について(通知). 25 文科初第 756 号.

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.html

(アクセス日、2017-1-27)

- ・文部科学省(2016). 不登校児童生徒への支援の在り方について(通知).
- ・文部省. 病気療養児の教育について(通知). 文初特 294 号、平成 6 年 12 月 21 日.

http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19941221001/t19941221001.html

(アクセス日、2018-2-2)

- ・文部科学省(2017) 特別支援学校学習指導要領解説自立活動編(幼稚部・小学部・中学部・高等部).

http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/afielldfile/2009/06/18/1278525.pdf

(アクセス日、2017-1-27)

- ・文部科学省(2018) 改訂第 3 版 障害に応じた通級による指導の手引—解説と Q&A. 海文堂出版株式会社.

- ・森山貴史(2016). 精神疾患や心身症のある児童生徒の教育的ニーズに関する一考察—A 特別支援学校(病弱)教員対象の調査を踏まえて—. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 43 号, 45-57.

<http://www.nise.go.jp/cms/resources/content/11499/20160401-182656.pdf>

- ・森山貴史・甲田隆・菊地一文(2013). 医療との連携における ICF-CY 活用の試み. 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所(編), 特別支援教育における ICF の活用 Part 3 学びのニーズに応える確かな実践のために(pp.143-149). ジアース教育新社.

- ・森山貴史・深草瑞世・新平鎮博(2017)精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育に関連した疫学的検討—全国病弱虚弱教育研究連盟の病類調査報告を含む—. 国立特別支援教育総合研究所ジャーナル, 6, 12-17.

<http://www.nise.go.jp/cms/resources/content/13006/j6-05houkoku-fukakusa.pdf>

(アクセス日、2018-2-2)

- ・独立行政法人国立特別支援教育総合研究所(編), 特別支援教育における ICF の活用 Part 3 学びのニーズに応える確かな実践のために(pp.143-149). ジアース教育新社.
- ・日本学校保健会(2013). (平成 23 年度調査結果)保健室利用状況に関する調査報告書.
- ・日本学校保健会(2007). 子どものメンタルヘルスの理解とその対応—心の健康づくりの推進に向けた組織体制づくりと連携.
- ・齊藤万比古(2000). 不登校の病院内学級中学校卒業後 10 年間の追跡研究. 児童青年精神医学とその近接領域, 41, 377-399.

- ・ 斉藤清二(2014). ナラティブ(NBM)とかエビデンス(EBM)とか看護研究とか、さっぱりわかんない！というナースのためのナラエビ医療学入門(新書判). 日本看護協会出版.
- ・ 齊藤万比古(2010). 不登校. 松本英夫・傳田健三(編)、子どもの心の診療シリーズ 4 子どもの不安障害と抑うつ(pp. 246-257). 中山書店.
- ・ 清水将之(2010). 子どもの精神医学ハンドブック [第2版]. 日本評論社.
- ・ 十一元三(2014). 子供と大人のメンタルヘルスがわかる本 精神と行動の異変を理解するためのポイント 40. 講談社.
- ・ 高倉誠一(2015). 「特別支援教育の理念」の解釈に関する考察ー「特別な教育的ニーズ」概念の検討をもとにー. 植草学園短期大学研究紀要, 16, 39-45.
- ・ 武田鉄郎(2006). 病弱教育における自立活動の行き詰まりとその打開策. 特殊教育学研究, 44(3), 165-178.
- ・ 渡辺洋一(2003). 心身症等不登校経験のある児童生徒の自立へ向けた支援の在り方. 育療、3、46-51.
- ・ 八島猛・栃真賀透・植木田潤・滝川国芳・西牧謙吾(2013). 病弱・身体虚弱教育における精神疾患及び心身症の児童生徒の現状と教育的課題ー全国の特別支援学校(病弱)を対象とした調査に基づく検討ー. 小児保健研究、72(4)、514-524.
- ・ 山下格(2010). 精神医学ハンドブック 医学・保健・福祉の基礎知識 [第7版]. 日本評論社.

○ 関連する法律等の一覧

- ・ 学校教育法施行令の一部を改正する政令(平成25年8月26日、政令第244号として公布)
- ・ 児童福祉法 (昭和22年12月12日法律第164号)最終改正:平成26年5月30日法律第47号
- ・ 児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について、事務連絡(平成24年4月18日)厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課
- ・ 難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年法律第50号)
- ・ 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)
- ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年5月1日法律第123号)(参考)障害(福祉サービスを受けることが可能)の定義
- ・ 障害者基本法 (昭和45年5月21日法律第84号)最終改正:平成25年6月26日法律第65号
- ・ 障害者の権利に関する条約(略称:障害者権利条約)世界保健機構(WHO)平成26

年 1 月 22 日 公布及び告示(条約第 1 号及び外務省告示第 28 号)(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)：障害者権利条約は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定める条約である。

- ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年 11 月 7 日法律第 123 号)最終改正：平成 26 年 6 月 25 日法律第 83 号
- ・障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(平成 25 年 6 月 26 日法律第 65 号)平成 25 年 6 月 26 日に公布され、一部を除き平成 28 年 4 月 1 日に施行
- ・知的障害者福祉法(昭和 35 年 3 月 31 日法律第 37 号)

○ 研究所のホームページより入手できる参考資料

- ・病弱・身体虚弱教育における関連情報

<http://www.nise.go.jp/cms/14,4467,64.html> (全病連の事例集を含む)

- ・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」－「こころの病」編－

http://www.nise.go.jp/portal/elearn/shiryou/byoujyaku/pdf/mental_illness.pdf

- ・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」－「こころの病」編－ <パンフレット> 学校の先生方へ

http://www.nise.go.jp/portal/elearn/shiryou/byoujyaku/pdf/pamphlet_kokoro.pdf

- ・全国病弱虚弱教育研究連盟の心身症等教育研究推進委員会「精神疾患及び心身症のこころの病気のある児童生徒の指導と支援の事例集」Ⅰ,Ⅱ

http://forum.nise.go.jp/health-support-child/htdocs/?action=common_download_main&upload_id=861

http://forum.nise.go.jp/health-support-child/htdocs/?action=common_download_main&upload_id=859

○その他

- ・不登校に関する調査研究協力者会議(2016)．不登校児童生徒への支援に関する最終報告(平成 28 年 7 月 29 日)．

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/108/houkoku/1374848.htm

(アクセス日,2017-1-27)

- ・平成 26 年患者調査の概況．

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/index.html>

(アクセス日,2017-1-27)

- ・政府統計の窓口〔学校基本調査〕平成 26(2014)年児童生徒の在籍数．

<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001011528>

(アクセス日, 2017-1-27)

- ・ 政府統計の窓口 [患者調査～62 総患者数, 性・年齢階級 × 傷病分類別].

http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_listID=000001141596&requestSender=dsearch

(アクセス日, 2017-1-27)

- ・ 疾病、傷害及び死因の統計分類.

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/>

(アクセス日, 2017-1-27)

- ・ 総務省統計局の人口推計(平成 26 年 10 月 1 日現在).

<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2014np/>

(アクセス日, 2017-1-27)

資 料

1. 平成 28 年度予備的研究

- ・ 調査時における学校訪問調査について(説明用)
- ・ 研究で使用した、精神疾患及び心身症の児童生徒の教育的ニーズに関する調査用紙(個人)
- ・ 調査後に行ったグループ討議用紙
- ・ 調査結果の単純集計による図

2. 平成 29 年度基幹研究

- ・ 調査時における学校訪問調査について(説明用)
- ・ 研究で使用した、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的支援・配慮に関する調査用紙(個人)

3. 平成 30 年度基幹研究

- ・ 調査結果について質的分析を行った教育支援・配慮例
「連続性のある多相的多階層支援：Continuous Multiphase and Multistage educational support [Co-MaMe]」による【支援・配慮のイメージ図】

学校訪問調査について

平成28年6月21日
独立行政法人国立特別支援教育総合研究所
病弱班

1. 調査の目的

特別支援学校(病弱)の先生方から、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズに関する情報をいただくことを目的としています。

2. 調査の対象

特別支援学校(病弱)の先生方で、精神疾患及び心身症のある児童生徒への指導経験がある方を対象としています。

3. 調査の方法

病弱教育班所属の研究員1～2名が学校に訪問して、司会進行をしながらワークシートを使った作業と協議を行います。事前に当日参加可能な先生方を4、5名程度のグループ(できるだけ所属学部ごと)に分けておいていただけると、スムーズに始められると思いますので、可能な範囲でよろしくお願いいたします。それでは、以下に、当日の大まかな流れを示します。

(1) 本調査の説明(研究の概要、調査の進め方等)を行う【5分】

(2) ワークシートを使った作業を行う【20分】

※これまでの指導経験を想起していただきながら、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズについて書いていただく作業です。

※事前に答えを準備しておいていただくような内容ではありませんのでご安心ください。

(3) 教育的ニーズや指導上の課題についてグループ協議を行う【30分】

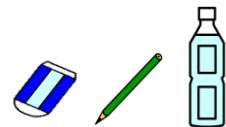
(4) グループ協議の結果を全体で共有する【10分】

4. 準備物

お手数をおかけいたしますが、本調査の実施に当たり、以下の物品のご準備をよろしくお願いいたします。また、会場はグループ毎に作業や話し合いがしやすいような形でご準備いただければと思います。

(1) 全体：(可能であれば)プロジェクター、スクリーン

(2) 先生方個人：筆記用具、飲み物、その他熱中症対策グッズ



5. その他

調査終了後は、病弱教育に関する研究成果やトピックスについて紹介させていただく時間をいただければ幸いです。その内容や時間については、後日、担当の先生とご相談させていただきたく思います。



先生方のご協力に感謝申し上げます。
なお、ご不明な点等がありましたら、下記のアドレスにご連絡ください。

予備的研究「精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育の実態とニーズに関する基礎調査—関連領域の情報収集を含めた調査—」

精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズに関する調査

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所病弱班

I. 調査の目的

本調査は、精神疾患及び心身症(以下、「精神疾患等」という)のある児童生徒の教育的ニーズ(※)を明らかにすることを目的としています。

II. 調査対象

精神疾患及び心身症のある児童生徒への指導経験がある特別支援学校(病弱)の教員

III. 調査方法

精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズについて、以下の方法で調査します(約 65 分)。

(1)本調査の説明を行う。【5 分】

(2)ワークシートを使った作業を行う。【20 分】

※これまでの指導経験を想起いただきながら、精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズについてワークシートに記入する。

(3)ワークシートを基に、教育的ニーズや指導上の課題についてグループ協議を行う。【30 分】

(4)グループ協議の結果を全体で共有する。【10 分】

IV. 調査結果の公表について

本調査の結果を資料として用いる研究の成果は、学会や報告書、Web サイト等で公表する予定です。その際、回答者個人が特定される形での公表は一切行いません。また、回収した調査結果は厳重に保管し、研究目的以外で使用することは一切ありません。

V. 同意の有無について

本調査の趣旨をご理解いただき、同意の有無について回答いただきますようお願い申し上げます。

☐ 同意する

☐ 同意しない

回答者氏名 _____

※本調査における「教育的ニーズ」の定義

子どもの学習上または生活上何らかの教育的な配慮が必要であると考えられることの総称

1. あなたがこれまで指導してきた精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズについて伺います。【20 分】

(1) どの学部の児童生徒を想定するかについて、該当するもの一つにチェック(✓)を記入してください。 ☐ 小学部児童 ☐ 中学部生徒 ☐ 高等部生徒

(2) 下表の各項目について、(1)の学部児童生徒の教育的ニーズに当てはまるかどうかをお答えください。「当てはまる」「やや当てはまる」「あまり当てはまらない」「当てはまらない」のいずれかにチェック(✓)を記入してください。

項目(具体例)	記入欄			
	当てはまる	やや当てはまる	あまり当てはまらない	当てはまらない
1.不安・悩み (不安が強い、悩みが頭から離れない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.こだわり (一つのことにこだわると他のことが考えられない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.意欲・気力 (目標がもてない、やる気がおきない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.自己理解 (何が辛いのか自分でも分からない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.気持ちの表現 (気持ちを言葉・文字に表せない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.情緒の安定 (嫌なことを思い出してしまう、イライラする)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.気分の変動 (気分の浮き沈みがある)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.自信 (自分に自信がない、自己肯定感が低い)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.集団活動 (集団の中にいると疲れる、ルールに従えない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.家族との関係 (家族との関係がうまくいかない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.他者理解 (表情や態度から気持ちが読み取れない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.他者への信頼 (人が信用できない、人とかかわりたくない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.他者への相談 (困った時に相談できない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17.教師との関係	(教師を信用しない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.学習状況	(勉強の仕方が分からない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.処理能力	(書きながら聞く等、2つの作業を同時に行えない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.読み・書き	(文章を読むのが苦手、漢字を正しく書けない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.記憶力	(すぐに忘れてしまう)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.注意・集中	(集中が続かない、気が散って集中できない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.学習への意識	(嫌いな教科に出たくない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.経験	(生活経験が低い)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.身体症状・体調	(お腹や頭が痛い、過呼吸や喘息がおこる)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.巧緻性	(手先を使って操作することが指示通りできない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.動作・体力	(体力がない、動きがはやくできない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.多動性	(じっとしてられない、待てない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.感覚過敏	(においに敏感、大きな声が嫌)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.見通し	(予定の変更が受け入れられない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.物の管理	(忘れ物が多い、物をなくしてしまう)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.食事	(給食が食べられない、外食ができない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.服薬	(薬が手離せない、薬の管理が面倒)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.病気の理解	(自分自身の病状を理解していない)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.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)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(3)(2)で「当てはまる」または「やや当てはまる」にチェック(✓)を記入した項目について、(1)の学部児童生徒における教育的ニーズの具体例を記入してください。どこから書き始めても構いません。作業終了の指示があるまで、できるだけたくさんお書きください。
(自由記述、実際に使用した版は、十分な記述スペースがある)

項 目	具体例 記入欄
1.不安・悩み	
2.感情のコントロール	
3.こだわり	
4.意欲・気力	
5.自己理解	
6.気持ちの表現	
7.情緒の安定	
8.気分の変動	
9.自信	
10.同年代との関係	
11.集団活動	
12.コミュニケーションスキル	
13.家族との関係	
14.他者理解	
15.他者への信頼	
16.他者への相談	
17.教師との関係	
18.学習状況	
19.処理能力	
20.聞き取り・理解力	
21.読み・書き	
22.記憶力	
23.注意・集中	
24.学習への意識	
25.経験	
26.身体症状・体調	
27.巧緻性	
28.動作・体力	
29.多動性	
30.感覚過敏	
31.見通し	
32.物の管理	
33.登校・入室への抵抗感	
34.睡眠・生活リズム	
35.食事	
36.服薬	
37.病気の理解	
38.ストレスへの対処	

2. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズや指導上の課題についてグループ協議を行います。【30 分】

- (1) 質問 1 の表で示した教育的ニーズの項目以外に、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズとして把握しておく必要があることについて協議し、別紙にまとめてください。特にない場合は、次の(2)にお進みください。

----- 時間に余裕がある場合、次の(2)についても協議 -----

- (2) 質問 1 の表に記入した教育的ニーズや質問 2(1)で協議してまとめた教育的ニーズを踏まえ、指導上の課題になっていることについて協議し、特に解決に向けた取組の必要性が高い 3 点を別紙に記入してください。

※最後に、以下の 2 点についてお答えください。

●教職経験(年)

特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級経験(年)

●実際に指導した精神疾患及び心身症のある児童生徒の人数(約 人)

※そのうち、学級担任として指導した児童生徒の人数(約 人)

ご協力ありがとうございました。

_____校

グループ： 小学部 ・ 中学部 ・ 高等部 _____

グループ協議(1)その他の教育的ニーズ

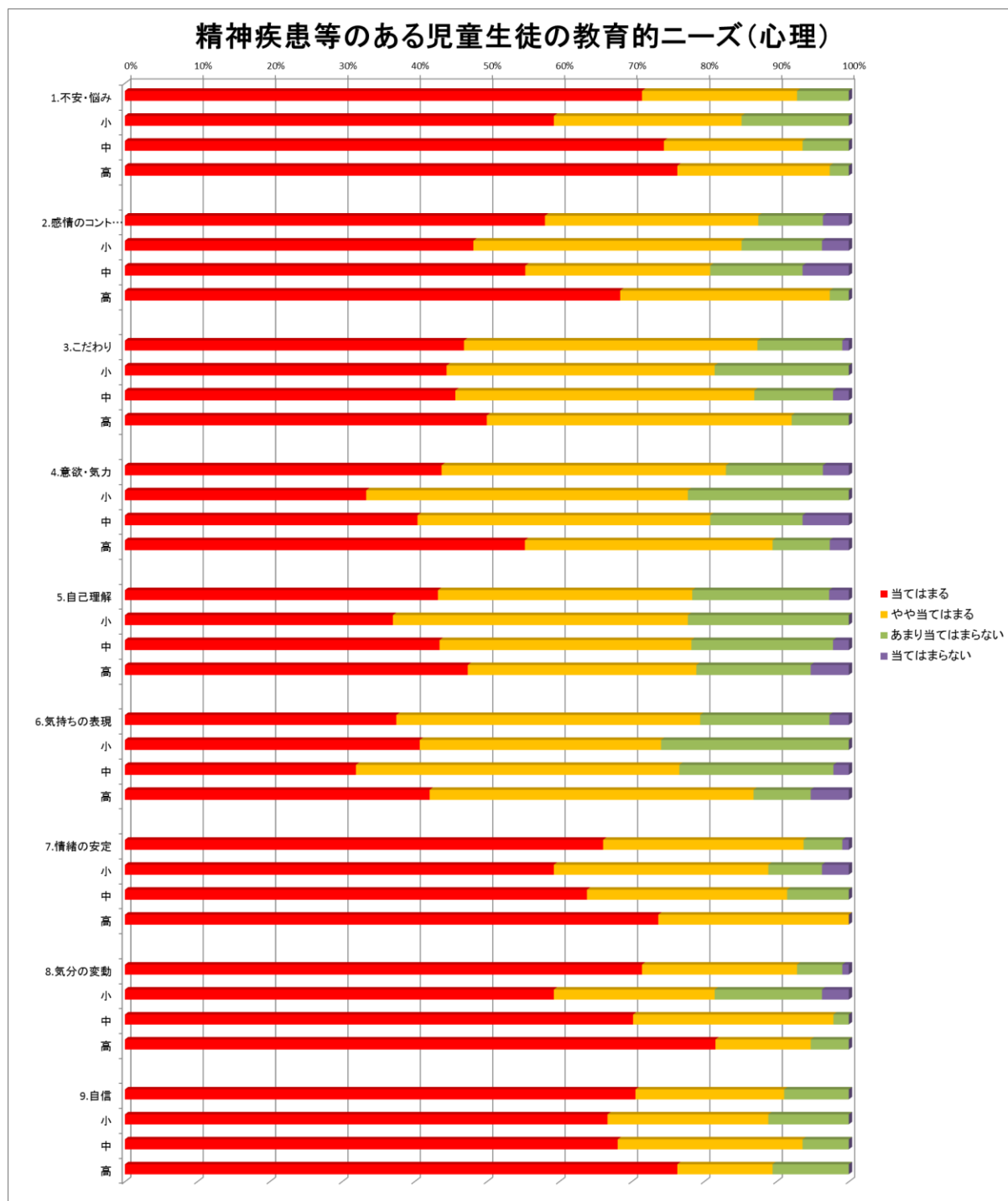
項 目	具 体 例

※裏面もあります。

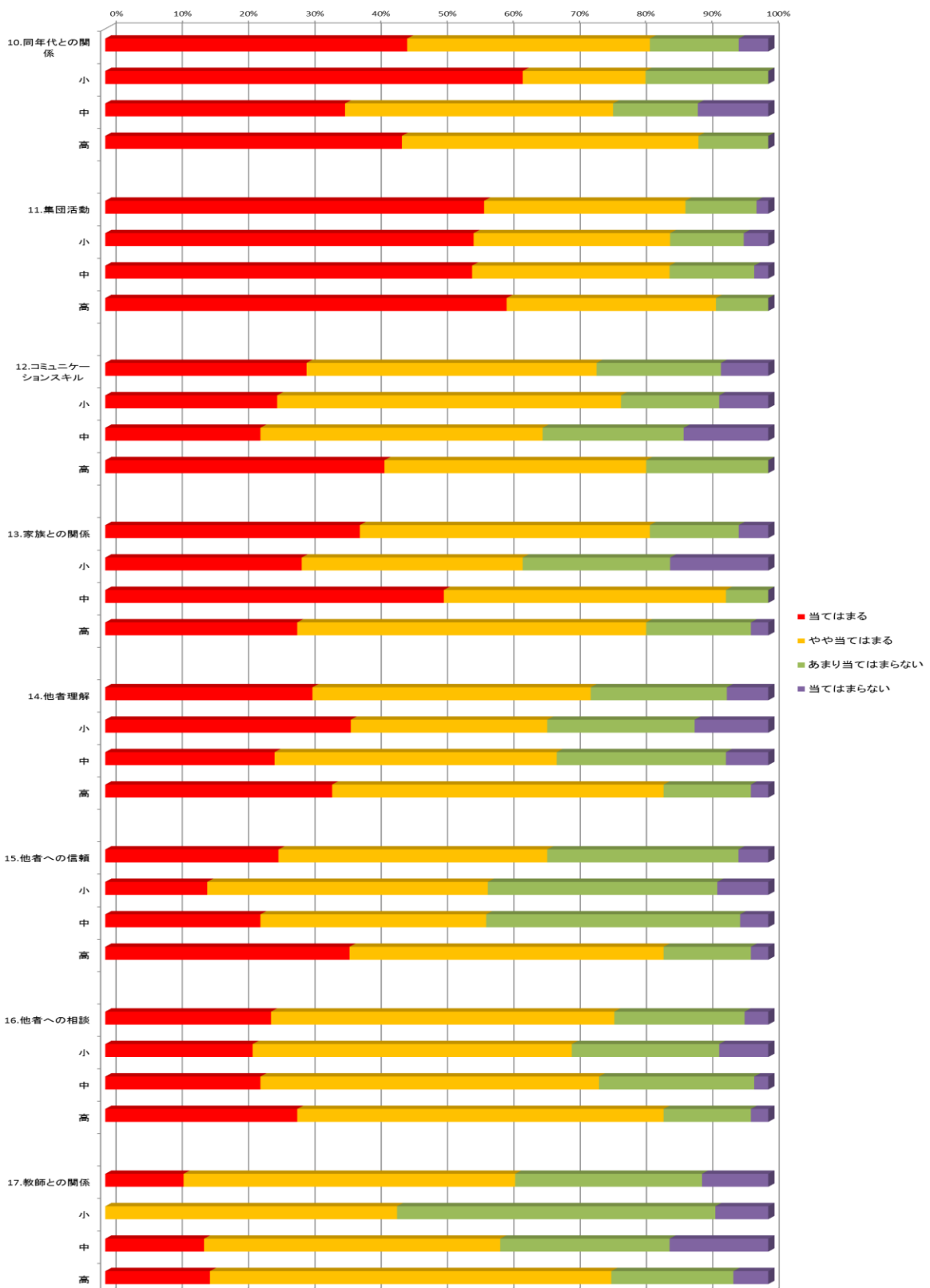
グループ協議(2)指導上の課題

<p>【優先順位：1】</p> <p>・指導上の課題：_____</p> <p>・具体的な内容や背景等</p> <p>（ _____ ）</p>
<p>【優先順位：2】</p> <p>・指導上の課題：_____</p> <p>・具体的な内容や背景等</p> <p>（ _____ ）</p>
<p>【優先順位：3】</p> <p>・指導上の課題：_____</p> <p>・具体的な内容や背景等</p> <p>（ _____ ）</p>

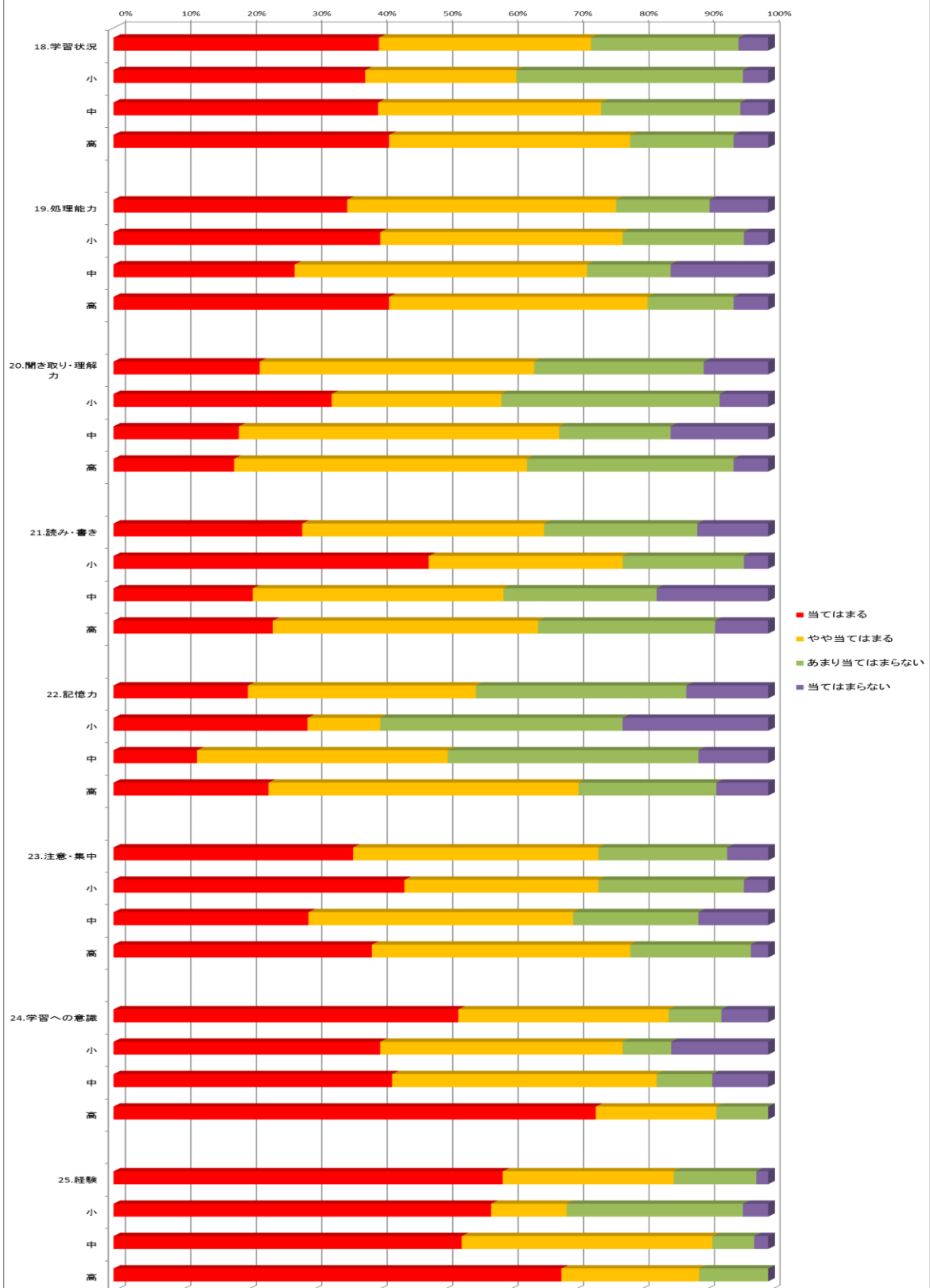
【結果の単純集計による図(予備的研究,本報告書の第Ⅲ章)】



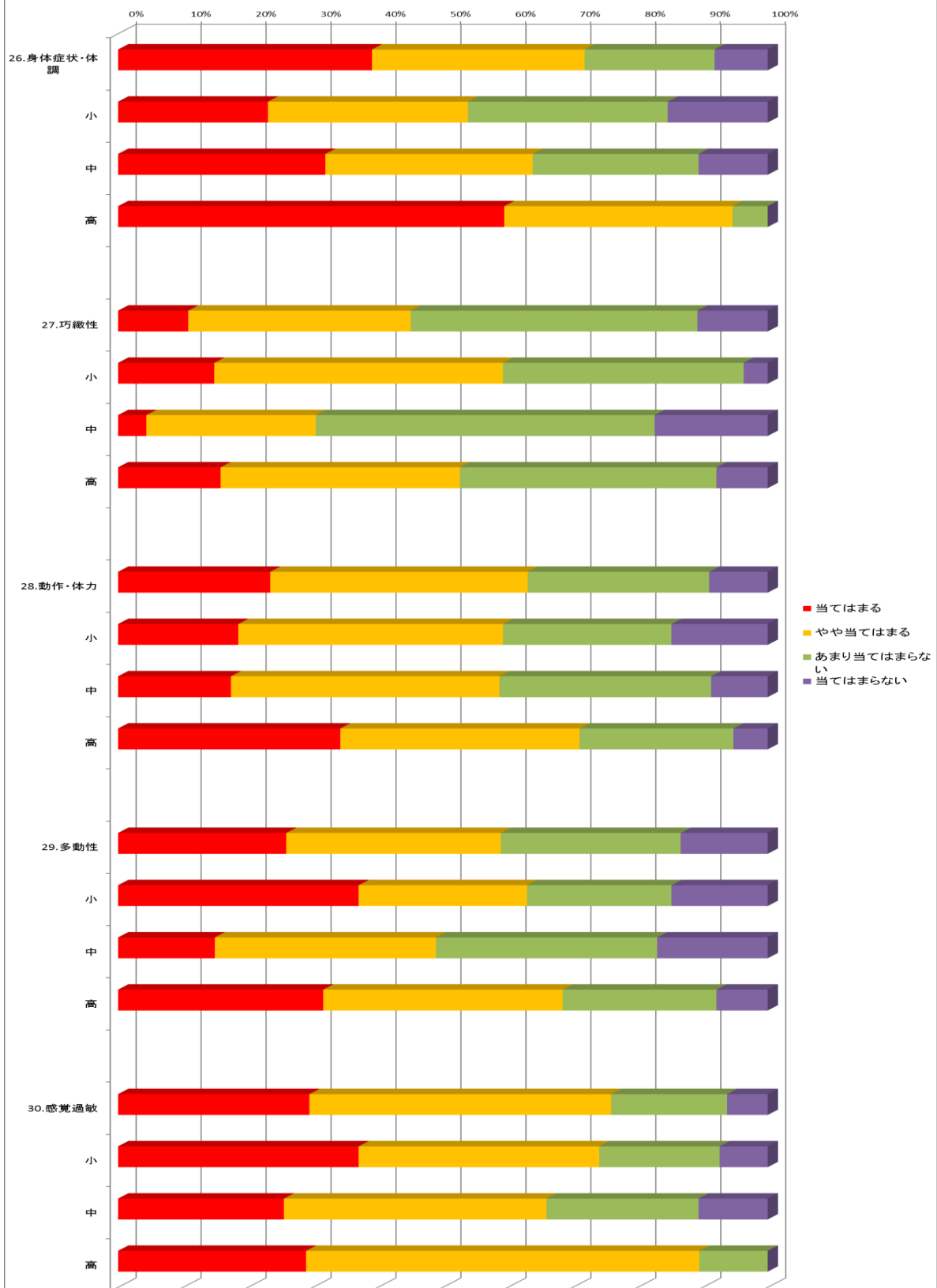
精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズ(社会性)



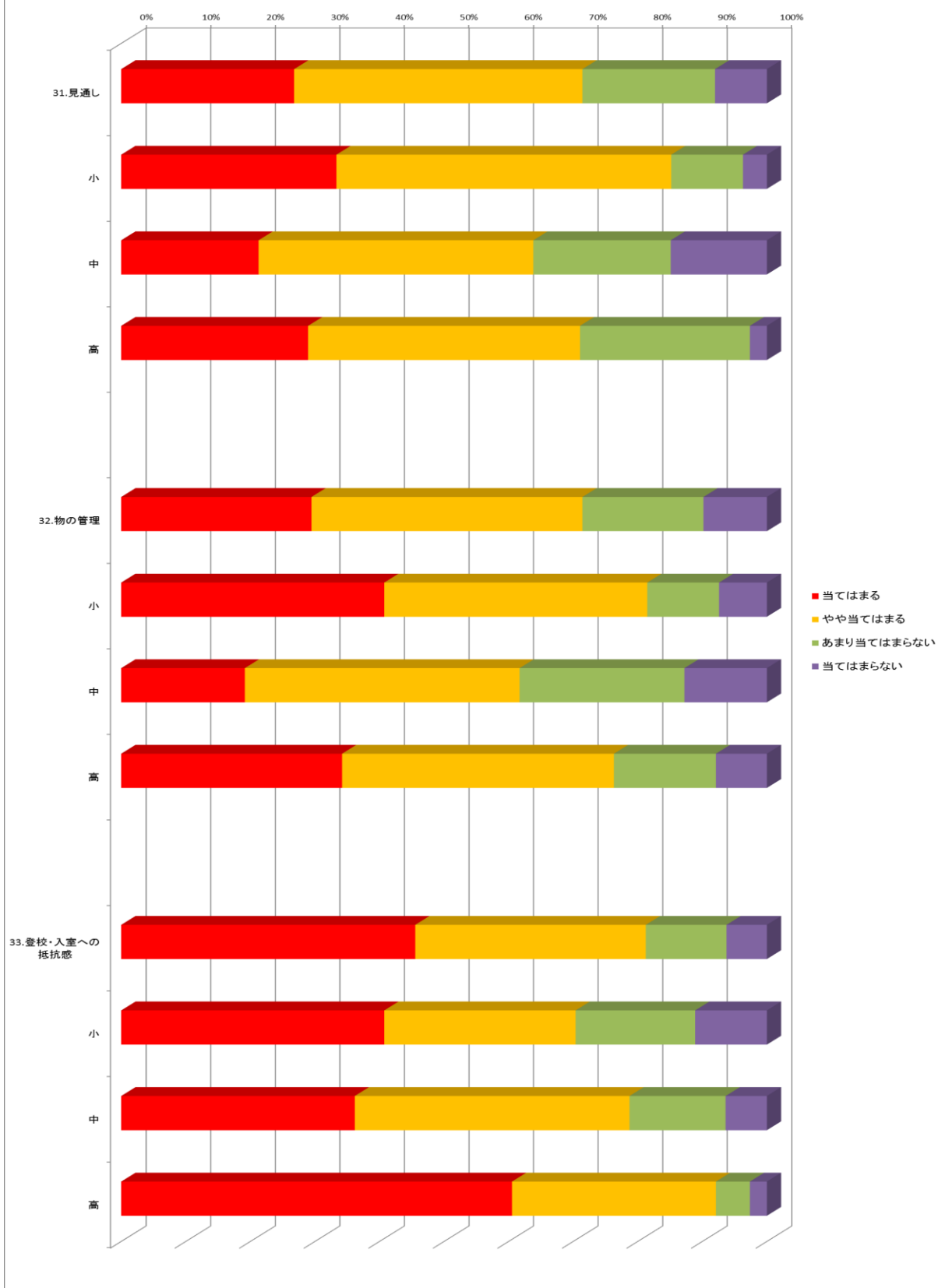
精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズ(学習)



精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズ(身体)



精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズ(学校生活)



学校訪問調査について

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所
病弱班

1. 調査の目的

特別支援学校(病弱)の先生方から、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズに関する情報をいただくことを目的としています。

2. 調査の対象

特別支援学校(病弱)の先生方で、精神疾患及び心身症のある児童生徒への指導経験がある方を対象としています。

3. 調査の方法

病弱教育班所属の研究員1～3名が学校に訪問して、司会進行をしながらワークシートを使った作業と協議を行います。事前に当日参加可能な先生方を4、5名程度のグループ(できるだけ所属学部(小・中・高)ごと)に分けておいていただくと、スムーズに始められると思いますので、可能な範囲でよろしくお願いいたします。

それでは、以下に、当日の大まかな流れを示します。

(1) 本調査の説明(研究の概要、調査の進め方等)を行う【5分】

(2) ワークシートを使った作業を行う【30分】

※これまでの指導経験を想起していただきながら、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズについて書いていただく作業です。

※事前に答えを準備しておいていただくような内容ではありませんのでご安心ください。

(3) 教育的ニーズや指導上の課題についてグループ協議を行う【20分】

(4) グループ協議の結果を全体で共有する【10分】

4. 準備物

お手数をおかけいたしますが、本調査の実施に当たり、以下の物品のご準備をよろしくお願いいたします。また、会場はグループ毎に作業や話し合いがしやすいような形でご準備いただければと思います。

(1) 全体：(可能であれば)プロジェクター、スクリーン

(2) 先生方個人：筆記用具、必要に応じて飲み物



5. その他

調査終了後は、病弱教育に関する研究成果やトピックスについて紹介させていただく時間をいただければ幸いです。その内容や時間については、後日、担当の先生とご相談させていただきたく思います。



先生方のご協力に感謝申し上げます。なお、ご不明な点等がありましたら、下記のアドレスにご連絡ください。

精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的支援・配慮に関する調査

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所病弱班

I. 調査の目的

本調査は、精神疾患及び心身症(以下、「精神疾患等」という)のある児童生徒の教育的支援・配慮を専門的立場の特別支援学校の実践を集約することを目的としております。

支援・配慮を考える上での、教育的ニーズ(※)は、平成 28 年度の予備的研究で検討した 40 項目としております。

II. 調査対象

精神疾患及び心身症のある児童生徒への指導経験がある特別支援学校(病弱)の教員

III. 調査方法

精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズについて、以下の二つの方法で調査します。

調査方法 1 グループワーク形式で、一斉に行う(約 65 分；標準)。

(1)本調査の説明を行う。【5 分】

(2)ワークシートを使った作業を個人で行う。【30 分】～【状況により増加】

※これまでの指導経験した事例(仮想または複合でも可能)における教育的ニーズをチェックする(○、複数事例の場合は、◎●等を使用)。その中で、重要と考えるニーズを 4 つ選択し、それぞれの教育的な支援・配慮の実践例を記載する。時間に余裕がある場合は、さらに追加する。

(3)ワークシートを基に、教育的支援・配慮についてグループ協議を行う。【20 分】

(4)グループ協議の結果を全体で共有する。【10 分】

調査方法 2 各個人で、時間のある時に記入する(約 60 分程度)

(1)本調査の説明文を読む。

(2)ワークシートを使った作業を個人で行う。【上記と同じ】

(3)特別支援教育総合研究所に送付する(各学校単位)

IV. 調査結果の公表について

本調査の結果を資料として用いる研究の成果は、学会や報告書、Web サイト等で公表する予定です。その際、回答者個人が特定される形での公表は一切行いません。また、回収した調査結果は厳重に保管し、研究目的以外で使用することは一切ありません。

V. 同意の有無について

本調査の趣旨をご理解いただき、同意の有無について回答いただきますようお願い申し上げます。

☐ 同意する

☐ 同意しない

回答者氏名

※本調査における「教育的ニーズ」の定義

子どもの学習上または生活上何らかの教育的な配慮が必要であると考えられることの総称

1. あなたがこれまで指導してきた精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的支援・配慮について伺います。

(1) どの学部の児童生徒を想定するかについて、該当するもの一つにチェック(✓)を記入してください。
☐小学部児童 ☐中学部生徒 ☐高等部生徒

(2) 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズのチェックリストの各項目について、事例(最初の説明を参照)に該当する教育的ニーズについて、チェック欄に○を記入して下さい(複数事例の場合は、●◎使用)

(自立活動 健 健康の保持 心 心理的な安定 人 人間関係の形成 環 環境の把握 身 身体の動き コ コミュニケーション)

教育的ニーズの項目(内容の参考例)	チェック欄			自立活動(確認用)
1. 不安・悩み (不安が強い、悩みが頭から離れない)				健 心 人 環 身 コ
2. 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)				健 心 人 環 身 コ
3. こだわり (一つのことにこだわると他のことが考えられない)				健 心 人 環 身 コ
4. 意欲・気力 (目標がもてない、やる気がおきない)				健 心 人 環 身 コ
5. 自己理解 (何が辛いのか自分でも分からない)				健 心 人 環 身 コ
6. 気持ちの表現 (気持ちを言葉・文字に表せない)				健 心 人 環 身 コ
7. 情緒の安定 (嫌なことを思い出してしまう、イライラする)				健 心 人 環 身 コ
8. 気分の変動 (気分の浮き沈みがある)				健 心 人 環 身 コ
9. 自信 (自分に自信がない、自己肯定感が低い)				健 心 人 環 身 コ
10. 集団活動 (集団の中にいると疲れる、ルールに従えない)				健 心 人 環 身 コ
11. 社会のルールを理解				健 心 人 環 身 コ
12. 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)				健 心 人 環 身 コ
13. 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)				健 心 人 環 身 コ
14. 家族との関係 (家族との関係がうまくいかない)				健 心 人 環 身 コ
15. 教師との関係 (教師を信用しない)				健 心 人 環 身 コ
16. 異性との関係				健 心 人 環 身 コ
17. 他者への信頼 (人が信用できない、人とかかわりたくない)				健 心 人 環 身 コ
18. 他者への相談 (困った時に相談できない)				健 心 人 環 身 コ
19. 他者理解 (表情や態度から気持ちが読み取れない)				健 心 人 環 身 コ
20. 学習状況 (勉強の仕方が分からない)				健 心 人 環 身 コ
21. 処理能力 (書きながら聞く等、2つの作業を同時に行えない)				健 心 人 環 身 コ
22. 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)				健 心 人 環 身 コ
23. 読み・書き (文章を読むのが苦手、漢字を正しく書けない)				健 心 人 環 身 コ
24. 記憶力 (すぐに忘れてしまう)				健 心 人 環 身 コ
25. 注意・集中 (集中が続かない、気が散って集中できない)				健 心 人 環 身 コ
26. 学習への意識 (嫌いな教科に出たくない)				健 心 人 環 身 コ
27. 経験 (生活経験が低い)				健 心 人 環 身 コ
28. 身体症状・体調 (お腹や頭が痛い、過呼吸や喘息がおこる)				健 心 人 環 身 コ
29. 巧緻性 (手先を使って操作することが指示通りできない)				健 心 人 環 身 コ
30. 動作・体力 (体力がない、動きがはやくできない)				健 心 人 環 身 コ
31. 多動性 (じっとしてられない、待てない)				健 心 人 環 身 コ
32. 感覚過敏 (においに敏感、大きな声が嫌)				健 心 人 環 身 コ
33. 見通し (予定の変更が受け入れられない)				健 心 人 環 身 コ
34. 物の管理 (忘れ物が多い、物をなくしてしまう)				健 心 人 環 身 コ
35. 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)				健 心 人 環 身 コ
36. 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)				健 心 人 環 身 コ
37. 食事 (給食が食べられない、外食ができない)				健 心 人 環 身 コ
38. 服薬 (薬が手離せない、薬の管理が面倒)				健 心 人 環 身 コ
39. 病気の理解 (自分自身の病状を理解していない)				健 心 人 環 身 コ
40. 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)				健 心 人 環 身 コ
※ その他(例: 清潔)				健 心 人 環 身 コ

(3)(2)で該当する教育的ニーズに対して、重要と考える4項目を選択し、実際に行った教育的な支援や配慮(指導を含む)について、※記入例を参考に、具体的に記入して下さい。そのねらいについて、自立活動の6分野を参考に簡単に記載して下さい。支援・配慮例は「複数」の記載可能です。

項 目	記入欄
①教育的ニーズの項目	
②課 題	
③支援・配慮等のねらい	
④自立活動として指導している内容 ※未記入でも可	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
⑤教育的支援・配慮 (上記の自立活動以外)	

項 目	記入欄
①教育的ニーズの項目	
②課 題	
③支援・配慮等のねらい	
④自立活動として指導している内容 ※未記入でも可	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
⑤教育的支援・配慮 (上記の自立活動以外)	

項目	記入欄
①教育的ニーズの項目	
②課題	
③支援・配慮等のねらい	
④自立活動として指導している内容 ※未記入でも可	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
⑤教育的支援・配慮 (上記の自立活動以外)	

項目	記入欄
①教育的ニーズの項目	
②課題	
③支援・配慮等のねらい	
④自立活動として指導している内容 ※未記入でも可	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
⑤教育的支援・配慮 (上記の自立活動以外)	

2. 精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的支援・配慮についてグループ協議及び発表を行います。【30分】

教育的支援・配慮について、グループで討議しましょう。下記には、その時に感じたことをメモして下さい。

※最後に、以下の2点についてお答えください。

●教職経験(年) 特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級経験(年)

●実際に指導した精神疾患及び心身症のある児童生徒の人数(約 人)

※そのうち、学級担任として指導した児童生徒の人数(約 人)

ご協力ありがとうございました。



連続性のある 多相的多階層支援

Continuous Multiphase and Multistage educational support

Co-MaMe: こまめ

による【支援・配慮のイメージ図】

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所
病弱班

項目内での支援の連続性

受容期

教員(担任)から、気持ちを落ち着かせて共感や受容をしながら、
活動する上での土台を築く段階

試行期

教員(担任)との関わりの中で、気持ちや行動の振り返りを行いながら、
少しずつ取り組む段階

安定期

友達や社会との関わりの中で、自分にあった対処方法を見つけて行いながら、
目標に向けて取り組む段階

A1. 不安・悩み (94)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・不安が強いため教室に入れず、強迫的な行為や暴言・暴力がある
- ・見通しをもてずに自信がなく、新しい活動を嫌がる
- ・心配が強くて経験の幅が広がらないため、進路に不安がある

受容期 (37)

* 気持ちを聞く(18)

- ・話したい時にじっくり聴き、認める
- ・イライラすること等、感情を言葉にできるようにする

* 共感、理解する(4)

- ・その時に出来ていることをほめる
- ・否定的な言葉を使わずに接する

* 無理なく好きな活動ができるようにする(15)

- ・本人が好きな活動を行う
- ・授業はゆったり進めて会話を増やし、学習量を減らす
- ・不安になりやすい場所、時間は避ける

試行期 (35)

* 相談しながら行えるようにする(15)

- ・行ったことを振り返り、落ち着ける方法や対処の仕方と一緒に考える
- ・不安や困難さを具体的に相談して共有していく

* スモールステップで行う学習設定(5)

- ・一つ一つ見本を見せたり、練習したりしてから行う
- ・少しずつ離れて一人で活動できるように見守る

* 見通しをもたせる(15)

- ・学校のルール・日程、活動内容を板書や手で視覚的に提示する
- ・初めて体験すること、場所、内容を詳しく説明

* 目標を設定して学習(9)

- ・目標を細かく設定し、達成したら褒容に気付かせる
- ・目標をクリアできない原因やその対策を考えさせる

安定期 (22)

* 対処方法を考えて取り組めるようにする(8)

- ・ロールプレイを行い、適切な行動を考えて練習する
- ・あらかじめ対策を立てられるようなスキルを身につける

* 将来に向けて学習する(5)

- ・高校進学についての知識を身に付けられるようにする
- ・実習で困った場合の対応方法を身に付けられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A2. 感情のコントロール (159)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・すぐに感情が爆発して暴言、暴力をしたり、教室を飛び出したり、ひきこもりや自傷行為をしたりする
- ・教員の話の聞いたり、対話したりできず、不満を教員にぶつける
- ・イライラして不安になり授業に集中できず、友達と活動できない

受容期 (87)

* クールダウン、気分転換できるようにする(24)

- ・一人になりクールダウンできる場所へ行き、教室を離れる
- ・興味のあることをしたり大声を出したりして気分転換する

* トラブルへの対応(9)

- ・暴れたら周りの生徒も配慮し、複数の教員で対応する
- ・トラブルとなっている生徒とは離す

* 気持ちを聞く(32)

- ・気持ち、不満やイライラした事を言葉や文字で伝える
- ・信頼している教員が聞く

* 共感、理解する(8)

- ・暴言や暴力、悲しみ、苦しみを共感する
- ・一貫して支える存在であることを伝える

* 無理なく好きな活動ができるようにする(14)

- ・様々な活動を複数用意して、できないことを無理にさせない
- ・沢山好きな活動を設定して、楽しい気持ちになるようにする

試行期 (37)

* 相談しながら行えるようにする(32)

- ・不適切な行動になる前に相談する
- ・暴言や暴力、トラブル等の不適切な行動と一緒に考える

* ほめる機会を増やす(5)

- ・感情をコントロールできたときは意識的に褒める

安定期 (35)

* 対処方法を自分で考えて行えるようにする(27)

- ・リラクセスやクールダウンできる方法を考える
- ・一番落ち着ける環境や方法を考えて実践

* 集団や友達と取り組む設定(3)

- ・クラスで楽しめる活動を行い、コミュニケーション能力を高める
- ・アンガーマネジメントを友達と行っていく

* 自分から伝えられるようにする(5)

- ・辛いこと等を早めに教員に伝えて相談できるようにする
- ・イライラしたときどうするか児童生徒から伝える

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A3. こだわり (36)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・一つのことが頭から離れず不安になり、自分で決まりをつくって暴言を吐く
- ・意識が一つのことに集中してしまい、思った通りに運ばずにイライラする
- ・一つのことにこだわってしまい、気持ちの切り替えができない

受容期 (17)

* 気持ちを切り替えられるようにする(8)

- ・行う回数や時間を決めたり、声掛けして次の行動を促す
- ・目の前のやりたいことからやるべきことに意識を向けさせる

* 共感、理解する (5) *

- ・否定せず、納得するまで待つ
- ・こだわっていることに共感する

* 無理せずに行っていく(4)

- ・確認など、こだわっていることを一緒にする
- ・過度の負担にならないよう行動を制限する

試行期 (13)

* 見通しをもたせる(10)

- ・流れやスケジュールを伝え、いつまでやるかを明確にする
- ・トイレの時間、場所を相談する
- ・こだわっていることに時間をかけないように、事前にやるべき内容を確認する

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・何にこだわっているのか、他の方法はないか相談する
- ・こだわりを共有する

安定期 (6)

* 折り合いをつけられるようにする(3)

- ・こだわりにどのように付き合うか支援する
- ・自分の特徴を理解し、折り合いのつけ方を身につける

* 自分から取り組めるようにする (1)

- ・こだわっていることを自分で対処できるようにする

* 集団や友達と取り組む学習設定(2)

- ・友達はどう思うか、周りは何をしている時か、周りを見て考えられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A4. 意欲・気力 (21)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・やる気がなくて表現が乏しく、登校できない
- ・見通しがもてずに自信がなく、学習に集中できない
- ・行事・集団で取り組む事が苦手で、目標がもてない

受容期 (6)

* 無理なく好きな活動ができるようにする(3)

- ・落ち着いて学習できる場所で取り組む
- ・楽しみにしている活動を取り入れる

* 個別に語りかける(3)

- ・気持ちを落ち着かせながら話す
- ・個別にほめる

試行期 (8)

* スモールステップで取り組む学習設定(5)

- ・簡単すぎず難しすぎない内容を学習する
- ・成功体験・達成感を少しずつ積み上げる
- ・登校できるまでを段階的に目標を示す

* 行動や気持ちを振り返るようにする(1)

- ・行動や発言等をカード等で振り返る

* 生活を整えるようにする(2)

- ・服薬・睡眠・食事のリズムを整える

安定期 (7)

* 集団や友達と取り組む設定 (2)

- ・個別対応から集団授業に取り組んでいく
- ・集団活動で成功体験・達成感をもたせる

* 自分から伝えられるようにする (1)

- ・やりたい活動を自分から言えるようにする

* 長期的に目標を設定して学習(4)

- ・退院を目標に学年を意識しながら学習する
- ・修学旅行を目標にして取り組む

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A5. 自己理解(44)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・辛い気持ちを伝えられずにパニックになり、行動できない
- ・何をしたら疲れるかわからず、イライラしたことを振り返れずに、どんな気持ちかわからない
- ・気持ちを整理できず、自分を過大評価して、目標設定が難しい

受容期 (7)

* 気持ちを聞く(5)

- ・いつでも気持ちや本音を聞き、共感できるようにする

* 休息、クールダウンできるようにする(2)

- ・適宜休息をとり、パニックになったらクールダウンする

試行期 (15)

* 行動や気持ちを振り返られるようにする(6)

- ・面談でプリントに記入しながら、行動や気持ちを振り返る
- ・クールダウンした後に今後どうするか共に振り返る

* 見通しを持たせる(5)

- ・教員が手本を見せる
- ・スケジュールを見ながらこれからの行動をイメージする

* スモールステップで取り組む学習設定(4)

- ・スモールステップで取り組み、少しでも出来たときに褒める

安定期 (22)

* 気持ちの整理できるようにする(5)

- ・その気持ちになった具体的な場面や経緯を絵・言葉で整理できるようにする

* 自分の特徴を理解できるようにする(3)

- ・自分を知るために好きなこと・嫌いなこと、長所・短所等をまとめる

* 自分にあった行動や生活を理解する(5)

- ・生活リズムの見直して学習と休憩のバランスをとれるようにする
- ・体調に応じて活動を選択できるようにする

* 集団や友達と取り組む設定(2)

- ・他の生徒の意見・体験を聞き、他者を理解できるようにする

* 自分から取り組めるようにする(3)

- ・日常生活の場面で、自分から行動したり、気持ちを表現したりする方法を学ぶ
- ・配慮して欲しいことを考えて、言えるようになる

* 様々な活動を実施する(2)

- ・進路学習や様々な行事に参加し、経験を増やす

* 目標を設定して学習する(2)

- ・目標設定を行い、クリアできたら評価していく

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A6. 気持ちの表現(103)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・感情をため込み、怒って騒ぎ、暴言を吐く
- ・黙り込んで、イライラして暴れる
- ・嫌なことを伝えられず、気持ちと裏腹の表現をしたり、態度で表したりする

受容期 (53)

* 気持ちを聞く(35)

- ・個別に対応し、待ちながら少しずつ聞き、落ちつくまで側にいる
- ・表情等から気持ちを読みとり、早めに相談や対応をする
- ・気持ちをカードや例など選べるようにし、伝えられたらほめる

* 共感、理解する(7)

- ・話したときは本人の気持ちを真摯に受け止め、認めて、希望を満たす
- ・一緒に考えていくという姿勢を見せる

* 無理せずに行っていく(7)

- ・強くかわらず、無理に返事を求めない
- ・授業にとらわれず、落ち着くところに移る
- ・外に出て行った時は追いかけない

* 安心できる環境作り(4)*

- ・気持ちを発散したり、思いを伝えられるような人間関係を大切にしたい雰囲気作り

試行期 (35)

* 気持ちを伝えられるようにする(18)

- ・挨拶からはじめ、少しずつ感情を表現できるように促す
- ・気持ちを点数で表現したり、文字で表したりする
- ・教員が気持ちを表現して、言葉・タイミングを伝えていく

* 行動や気持ちを振り返るようにする(5)

- ・粗暴行為や言葉を振り返りながら、理由と一緒に把握していく

* 気持ちの整理できるようにする(12)

- ・話を聞きながら、原因や対処法を探る
- ・ゲーム感覚で、気持ちを表現して、気持ちの整理の仕方を学び、自分の感情に気づけるようになる

* 集団や友達と取り組む設定(3)

- ・色々な環境で人と接し、周りの人の感情に気付くようにする

安定期 (15)

* 表現方法の学習(10)

- ・発表する機会を増やし、助言しながら言葉を引き出していく
- ・国語等で学習を積み重ねて、語彙力や表現する方法を増やす

* 自分自身の内面と向き合えるようにする(2)

- ・連絡ノートや面談などで振り返り、伝え方を教えながら、より深く自分と向き合い、表現できるようになる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A7. 情緒の安定 (93)

課題

- ・大声を出して泣いたり、物に当たり、自傷行為をする
- ・クールダウンできずに、教室から飛び出したり帰ったりする
- ・過去のことを思い出してイライラし、安定した気持ちで過ごせず、授業に出られない

受容期 (50)

* クールダウン、気分転換できるようにする(16)

- ・一人になれる場所を確保して、落ちつくのを待つ
- ・怒りが頂点になる前に声をかけ、気持ちを切り替えられるようにする
- ・別室に移動して暴言・暴力が出ないようにする

* 気持ちを聞く(15)

- ・原因や気持ちについて、時間をかけて丁寧に話を聞く
- ・無理せずに気持ちを文字や記号、カードで伝える

* 共感、理解する(3)

- ・考えを否定せず、話を聞き共感する
- ・言葉で伝えられたことをほめる

試行期 (24)

* 無理なく好きな活動ができるようにする(13)

- ・やりたいもの、得意で達成感の持てるものに取り組む
- ・落ち着いて過ごせることを準備して選べるようにする
- ・不安な時は認めて、無理に学習や活動をしな

* 安心できる環境作り(3)

- ・イライラするものから離れて安心して過ごす

* 見通しをもたせる(10)

- ・日程や生活、学習の流れを書いた物を板書や机上に置き確認する
- ・活動を途中で止めたり、変更したりすることが出来ることを伝える

* 気持ちの整理ができるようにする(5)

- ・なぜそうだったか考えて整理して、どうすれば良かったかを考える

* 行動や気持ちを振り返るようにする(9)

- ・イライラする出来事の振り返り、「大丈夫」という声かけをする
- ・振り返りカードを見ながら毎朝、気持ちを確認していく

安定期 (19)

* 自分にあつた行動の学習(11)

- ・同じパターン防ぐためアンガーマネージメントの手法等を学習していく
- ・自分で落ち着く方法を考えて行っていく

* 集団や友達と取り組む設定(2)

- ・友達と一緒に取り組む中で、成功や失敗を繰り返していく

* 集中して取り組めるようにする(4)

- ・効率的に学習し、集中して取り組めるようにする

* 感情を安定させる方法を学ぶ(2)

- ・感情のメカニズムを知り、コントロールする方法を学ぶ

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A8. 気分の変動 (35)

課題

- ・機嫌が悪くなったり、イライラしたりして、支援を拒否する
- ・疲労などから気持ちが大きく変化し、登校が不安定になる
- ・気分によって授業に集中したり、活動に取り組めない

受容期 (16)

* クールダウン、気分転換できるようにする(6)

- ・一人になって、静かに見守り、落ち着いてから活動に取り組めるような環境を作る
- ・好きなことをして気分転換し、心理的な安定を保てるようにする

* 話を聞く、共感する(4)

- ・話せるようになったらじっくり話を聞き、受け入れる
- ・悩みがあった時に相談できる信頼関係を構築する

* 無理せずに行っていく(3)

- ・気持ちが落ち込んでいる時は無理はさせない

* 安心できる環境作り(3)

- ・丁寧に声をかけながら、慣れた場所で一对一で学習する

試行期 (12)

* 気持ちを伝えられるようにする(3)

- ・登校した時の気持ちや授業の参加の仕方を伝えられるようにする

* 相談しながら行えるようにする(2)

- ・登校時間や落ち着く場所で相談する

* 行動や気持ちを振り返るようにする(4)

- ・振り返りながら、同じような状態になる時の対処を考える
- ・一日や一週間を振り返って、気分を印でつけたり、日記に書いたりする

* 見通しをもたせる(3)

- ・登校時間を安定させ、日程を意識して行動できるようにする

安定期 (7)

* 自分から取り組めるようにする(4)

- ・状態を伝えて、自主的に学習する時間や場所を決められるようにする

* 集団や友達と取り組む設定(3)

- ・友達との活動を多く設定し、進んで参加したり、一定の気分を保ったりできるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A9. 自信 (166)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・失敗を恐れ、間違えたときに自分を攻める
- ・過去の経験から自己肯定感が低く、新しいことなどはやる前から出来ないと決めてしまう
- ・挫折感が強く、目標が決められず、将来への意欲が持ちにくい

受容期 (34)

- * 無理なく楽しい活動を行う(17)**
 - ・自信のあることや失敗しない課題を設定
 - ・ゲーム感覚で楽しく行う
- * 安心できる環境作り(10)**
 - ・話しやすい安心できる雰囲気をつくる
 - ・失敗しても大丈夫という環境を作る
- * 共感、理解する(7)**
 - ・苦手なことを肯定的に受け入れる
 - ・気持ちを自由に表現させ受け止める

試行期 (53)

- * 相談しながら行えるようにする(11)**
 - ・不安や人間関係等の躓きを定期的に教員と相談する
 - ・良かった行動を振り返り、取り組む方法を本人と考える
 - ・悲観的にならず、不満や納得する方法を言葉にしてい
- * スモールステップで行う学習設定(20)**
 - ・小さな成功体験・達成感を積み重ねて、少しずつ自己肯定感が高まる工夫
 - ・適切な負荷で少し頑張ればできることを行う
 - ・個別の学習や小グループで少しずつ参加していく
- * 見通しをもたせる(5)**
 - ・事前に説明したり、やってみせて興味や見通しを持たせる
 - ・どこまでやればよいか分かりやすく示す
- * ほめられる機会を増やす(17)**
 - ・日常の小さなことを沢山ほめて自信をつける
 - ・「頑張ってるね」と声かけして、取り組んでいる様子もほめる

安定期 (79)

- * 自己評価を行えるようにする(10)**
 - ・毎日、一週間ごと等にチェック表で自己評価
 - ・自己評価から、自分の良さを知る
- * 目標を設定して学習する(6)**
 - ・できる目標を考えて達成し成就感を得る
 - ・目標を達成するためのプロセスも相談して行う
- * 自分から取り組めるようにする(4)**
 - ・活動を選んで主体的に行う
 - ・気持ちを自分から言葉にする
- * 集団や友達と取り組む設定 (20)**
 - ・係活動・日直等、周囲の中で役割を果たして人に役立ちたいという気持ちを育てる
 - ・行事での活動から充実感を共有して仲間意識を育む
- * 様々な活動を実施する(4)**
 - ・様々な活動を行い、チャレンジする意欲を高める
- * 将来に向けての活動設定(4)**
 - ・就労に向けて練習をする
 - ・今後も悩みは続くが、解決できる力があることを伝える
- * 学力を高める(6)**
 - ・集中して学習して、達成感や学力の高まりを感じられるようにする
- * 苦手なことに取り組めるようにする(2)**
 - ・苦手なことに取り組み、手だてを準備出来るようにする
- * 他者からの評価を得る(23)**
 - ・学校行事で発表し、他者からの評価を得られるようにする
 - ・人に喜んでもらえる活動を行う

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B1. 集団活動 (65)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・自身がなく、コミュニケーションが苦手で、みんなと一緒にいることが難しい
- ・集団での活動を嫌がり、一緒に活動できない
- ・集団の中でルールに従って、活動できない

受容期 (15)

- * 安心できる環境作り(8)**
 - ・安心できる環境設定
 - ・教員と一緒に活動して不安を和らげるようにする
- * 気持ちを聞く(2)**
 - ・話を良く聞く
 - ・授業内容に苦手意識や不満がある場合は、本人の希望を聞く
- * 休息、クールダウンをできるようにする(2)**
 - ・落ち着く場を作り、辛くなったらその場を離れられることを話しておく

試行期 (30)

- * 無理なく好きな活動ができるようにする(3)**
 - ・本人が好きな内容、分量や個別の課題を行う
- * 見通しをもたせる(13)**
 - ・集団活動の前に、不安が減るような情報を多く与える
 - ・見通しを視覚的に示して活動させる
 - ・事前にその場に行き、場所になれておく
- * 相談しながら行えるようにする(6)**
 - ・疲れた時に、どうするか本人と相談する
 - ・事前に集団に参加する時間、活動内容を相談する
- * 集団構成や時間を工夫する(4)**
 - ・参加する集団のメンバーや人数、時間を工夫する
- * 気持ちを振り返るようにする(3)**
 - ・思ったことや気持ち、体調、授業の様子を振り返る

安定期 (20)

- * スモールステップで行う学習設定(4)**
 - ・集団の人数、活動内容、時間の長さなど、できるところまで行うことで慣れていく
- * ルールを守るようにする(7)**
 - ・活動前や放課後にルールを確認したり、守れたか振り返る
- * 他の人を意識できるようにする(4)**
 - ・他人が緊張したり、間違った行動をした時の様子を確認して、他の人に嫌な感情をもたないようにする
- * 自分の気持ちに気付き行動できるようにする(5)**
 - ・緊張した時の行動や気持ちに気付き、ペース配分を考えたり、相手に合わせた行動をしたりする
- * 集団活動を通して学べるようにする(4)**
 - ・集団活動での個々の役割や大切さを知り、係や生徒会活動などへの参加意欲を高める

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B2. 社会のルール理解 (33)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・自分勝手な行動をして、嫌な思いをしたら粗暴行為をする
- ・イメージが持てず、自分でルールを作り上げてしまう
- ・学校のルールを守れず、破ってしまう

受容期 (7)

- * 無理せず行っていく(3)**
- ・無理せず、本人が話すようになるまで根気よく待つ

- * 安心感できる環境作り(4)**
- ・温かく受け入れる姿勢で、見守っていく

試行期 (16)

- * 分かりやすく掲示する(6)**
- ・確認したルールをビジュアルにして掲示したり、ファイルに綴る

- * 相談しながら行えるようにする(5)**
- ・事例を伝えながらルールについての意識を高めていく

- * 行動や気持ちを振り返るようにする(3)**
- ・行動について理由を聞く等、行動を振り返る

- * スモールステップで行う学習設定(2)**
- ・決まりやルールの確認の積み重ね、意識を少しずつ積み重ねていく

安定期 (10)

- * 自分から意識できるようにする(4)**
- ・自分からしてはいけないことに気付き、意識できるようにする

- * 相手の気持ちを考えられるようにする(2)**
- ・具体的な行動をあげて、相手の気持ちを考える

- * 将来に向けての活動設定(4)**
- ・今後の生活をイメージして実際に活動しながら、ルールの理解につなげる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B3. コミュニケーションスキル (52)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・意思表示が難しく、暴言を吐き、トラブルになることがある
- ・人の話が聞けず、気持ちの整理が難しい
- ・相手のことを考えて発言できず、人と上手くかかわれない

受容期 (10)

- * 気持ちを聞く(3)**
- ・興味のあることや好きなことなどから、気持ちを聞いていく

- * クールダウン、気分転換できるようにする(2)**
- ・イライラしたり、怒ったりした時等は、落ち着ける場でクールダウンする

- * 安心して表現できる活動設定(5)**
- ・話しやすい環境の中で、声掛けをしながら活動を行う

試行期 (20)

- * 行動を振り返るようにする(5)**
- ・行動を振り返り、伝え方や言葉遣いを確認する

- * ほめて自己肯定感を高めるようにする(3)**
- ・良い言葉遣いの時はほめたり、評価したりして自己肯定感を高める

- * 伝える方法を理解できるようにする(7)**
- ・あらかじめ話す内容を考え、パターンを用意しておく
- ・見本を示して伝え方を理解できるようにする

- * 気持ちや考えを整理できるようにする(5)**
- ・板書して聞き、どんなことを伝えたいのかを整理していく

安定期 (22)

- * 集団や友達と取り組む(7)**
- ・そこにいるメンバーで、その時の発言について話し合う
- ・ペアや小集団で他者と関わる機会を増やす

- * 自分から取り組めるようにする(5)**
- ・一人で振り返ったり、考えをまとめられるようにする
- ・参加できないことや理由を担任に伝えられるようにする

- * 状況に応じた行動ができるようにする(5)**
- ・場面設定して適切なふさわしい話し方を考える
- ・学習や自由時間の中で、状況に応じた行動を身につける

- * 相手の気持ちを考えられるようにする(5)**
- ・話した言葉によって相手がどう感じるか、考える機会をもつ
- ・相手の気持ちを考えながら文章や絵をかく渡す

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B4. 同年代との関係 (36)

課題

- ・相手をせめてトラブルを招く
- ・相手のことを考えた言動ができない
- ・同年代の生徒と良好な人間関係を気付くことが困難

受容期 (7)

*トラブルに対応する(2)

- ・好ましくない言動があった時にすぐに対応する

*気持ちを把握する(2)

- ・行動についてすぐ聞いたり、困っていることを連絡帳で把握したりする

*一緒に活動する(3)

- ・他の生徒と活動する時は教員が横につき、一緒に遊んだり、ルールを確認したりする

試行期 (10)

相談しながら行えるようにする(3)

- ・どのようにすれば良いか、一緒に考える
- ・個別の面談で、友人関係について相談する

*行動を振り返るようにする(3)

- ・行動について振り返り、状況や関係性を図などにする

*適切な発言を促す(4)

- ・その場で不適切な言動はアドバイスをし、良い言動はほめて自信を持たせる

安定期 (19)

*状況に応じた行動や考えができるようにする(5)

- ・ロールプレイでの失敗や嫌な言動を体験し、実際の場面を通して適切な行動や考えを身につける

*周りの人の気持ちを考えられるようにする(4)

- ・絵や文章、具体的な場面から、多様な感じ方あること、自分の言動がどのように感じられているかを考える

*友達と気持ちを伝えあう設定(9)

- ・どのような言動をすれば、友達と仲良く出来るかお互いの意見を伝えあう
- ・クラスで嫌なことは断って良いことを確認する

*将来に向けての活動設定(1)

- ・就労に向けた取り組みの中で、自己理解を促す

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B5. 家族との関係 (27)

課題

- ・親には甘えてしまい、暴言、暴力行為が出てしまう
- ・家族との関係をうまく築けず、家出を繰り返す
- ・家族に自分の気持ちを伝えることができない

受容期 (8)

*気持ちを聞く(4)

- ・学習中に暴れてしまった時には、個別に話す時間を設ける
- ・疑問や気になることを声を出して伝えるように促す

*ストレスの軽減を図る(4)

- ・感情をため込まないように常に声をかける
- ・好きなピアノを弾いたり、曲を聴いたりして気持ちを落ち着かせる

試行期 (10)

*家族と協力する(3)

- ・父親に対して、子どもへ丁寧な語りかけをしてもらえるよう伝える
- ・こまめに母親へ連絡し、良かったことを伝えておく

*生活のリズムを整える(3)

- ・学校を休まないように本人・保護者に声をかける
- ・家出による不登校のための生活リズムを整える

*気持ちを整理できるようにする(3)

- ・気持ちと行動を振り返る
- ・家族に不満があった場合、どのように伝えるかを一緒に整理する

*ほめるようにする(1)

- ・本人がいる場所でほめて、自分の良いところを知る

安定期 (9)

*生活に必要な技術・態度を身につける(3)

- ・一人暮らしに必要なスキルを考え、取り組む
- ・毎日、登校する

*周りの人の良いところを考える(1)

- ・友達や教員の良いところを探す取組を行う

*家族との関係改善を図る(5)

- ・家族の愛情表現や気持ちを理解する
- ・家族と過ごしたり、手紙を書いたりして気持ちを伝えられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B6. 教員との関係 (73)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・教員の配慮が足りないと、不満を訴え、不信感をもち暴言、暴力をする
- ・前の学校とのトラブルで大人に不信感があり、特定の人としか話さず、登校しない
- ・自分の思いが言えず、イライラして相手をすぐに否定してしまう

受容期 (38)

* 他の教員と連携して取り組む(8)

- ・苦手の教員とは当事者同士だけにならないようにする
- ・対応する教員を変えたり、教員で役割分担をして関わる

* トラブルへの対応をする(4)

- ・教員への暴言・暴力は、落ち着いてから養護教諭が対応する
- ・興奮すると不信感が増すので、教員は冷静に対応する

* 気持ちを受け止める(8)

- ・過去の学校のことは話題にせず、不信感を受け止める
- ・否定せず、不安を受け止められている感覚を持たせる

* 気楽に話せるようにする(5)

- ・日常会話を気楽に話していく
- ・接しやすい大人と話しやすい時間、場所で話す

試行期 (24)

* 信頼関係を築くようなかかわりをする(9)

- ・寄り添うかかわりをして、大人への不信感を減らす
- ・一緒に活動したり、話したりしながら信頼関係を築く

* 無理なく好きな活動ができるようになる(4)

- ・授業にでることを無理に促さず、好きな活動をする
- ・得意な活動や教員が話を教えてもらいながら取り組む

* 分かりやすく説明する(8)

- ・視覚的に分かりやすいように、カードや図を使って説明する
- ・本人の意見を聞きながら、分かりやすく説明する

* 相談しながら行えるようにする(6)

- ・個別に一緒に考える機会をもち、解決できたという経験を増やす
- ・気持ちを整理できるように書き出して、本人の気づきを促す

* 行動を振り返る(6)

- ・穏やかになった時に、気持ちが高ぶった時のことを考える
- ・振り返り、原因や問題点に気付くように促す

* 無理のない方法で取り組めるようにする(4)

- ・小集団で実態にあった内容、方法で学習する
- ・無理せずに授業に参加している

安定期 (11)

* 自分から気持ちを言えるようにする(6)

- ・どのような時にイライラするか言えるように促す
- ・不満や要求が言えるスキルを身につける

* 様々な人と活動できるようにする(5)

- ・接し方や、距離感、言葉使いを知り、多くの人と接することができるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B7. 異性との関係 (26)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・異性が怖い、話せない、声を聞くだけでイライラする
- ・異性への興味が強く、平等な関わり方、適切な距離感が分からない
- ・相手が思い通りに応答してくれないと何もできない

受容期 (8)

* 異性と離す(4)

- ・言葉では難しいところがあり、異性との距離を工夫する

* 気持ちを落ち着かせる(2)

- ・気持ちが落ち着かない時は、一人になったり、信頼している教員が側にいたりする

* 同性との関係づくりをする(2)

- ・同性の教員が信頼関係を作って支える
- ・同じ学年の同性の友だちと小集団で取り組む

試行期 (10)

* 人との適切な距離を伝える(4)

- ・距離が近い様子が見られたら、適切な距離の取り方を伝える
- ・適切な声の大きさや話し方を伝える

* 無理なく集団で取り組む(3)

- ・意欲を大切にしながら集団に参加して所属欲求を満たす
- ・時間や場所を相談して無理なく集団参加する

* 少しずつ異性と取り組む(3)

- ・同性教員、異性教員の三名で取り組む
- ・異性と小集団で、同性教員も一緒に活動する

安定期 (8)

* 異性との関わり方についての学習(3)

- ・保健の授業等で異性との関係について学習する
- ・具体的に場面を取り上げ、異性との関わり方を考える

* 集団での役割を与える(1)

- ・生徒会など、リーダー的な役割を与える

* 他者のことを考えられるようにする(2)

- ・関わり方等がどう思われるかを客観的に伝え、相手の気持ちを考える

* 自分の気持ちについて考える(2)

- ・なぜ恐怖心を感じるのか過去を振り返りながら考える

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B8. 他者への信頼 (54)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・他者を怖がり誤解して、相談したり、信頼したりしない
- ・他の人と会話をしたり、気持ちを話したりできず、ストレスを貯める
- ・他の人との関わり方が分からず、集団活動が苦手

受容期 (30)

* 気持ちを聞く(11)

- ・気持ちや意見を最後まで聞き、受け止める
- ・趣味や好きなものから聞き、心理的な安定を図る

* 信頼関係をつくるようにする(4)

- ・本人の気持ちに寄り添い、心のバリアを解く
- ・教員が裏切らず、人を頼る経験を積み重ねていく

* 安心できる環境設定(5)

- ・関わる人を一定にして、行動を共通理解をしながら対応する
- ・定期的に面談を行い、甘えても良いという環境を作る

* 人と関わらずに過ごせるようにする(5)

- ・無理に関わらずに、一人の時間をもてるようにする
- ・他の生徒と無理に関わらせず、時差登校、個別指導を行う

* 無理なく好きな活動ができるようにする(5)

- ・本人に聞きながら、楽しい経験を沢山する
- ・興味が同じ友だちとゲーム等で仲良く遊べるようにする

試行期 (20)

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・どうすればできるか一つ一つ相談する

* 振り返りをする(3)

- ・面談や授業で振り返りながら整理して、次の取組を考える

* 他者と関わられるようにする(8)

- ・他の生徒と作業をするなかで自然に関われるようにする
- ・無理のない範囲で集団活動の参加を促し、人と関わる楽しさを経験する

* 見通しをもたせる(4)

- ・事前に授業や行事の内容や集団について知らせる
- ・面談を通して学校生活の見通しをもたせる

* 自信がもてるような学習設定(2)

- ・無理せず得意な学習に取り組み自己肯定感を高める

安定期 (4)

* 相手の気落ちを理解できるようにする(1)

- ・相手の気持ちを理解する

* 苦手なものに取り組む(2)

- ・面談を通して自分の課題を明らかにして取り組む

* 自分から気付くようにする(1)

- ・教員が伝えずに、自分から気付いて取り組めるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B9. 他者への相談 (35)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・授業中に嫌なことがあると何も言わずに出て行ってしまったたり、暴れたりする
- ・体調が悪い時、困ったことがあった時、相談できない
- ・自分の体調や心情を伝えられない

受容期 (16)

* 気持ちを聞いて受け止める(5)

- ・本人の要求や不安感を聞き、受け入れられる経験を重ねることで安心感を持たせる

* クールダウン・休息ができるようにする(3)

- ・心身の状態に応じて、見学したり、別室に移動したりして休息やクールダウンができるようにする

* 安心して表現できるようにする(5)

- ・ボードに記入したり、カードを見せたりする等で表現しやすくして、表現できたらほめる
- ・苦手なことや失敗した時などは、表情や態度から早めに声掛けして相談する

* 信頼関係をつくるようにする(3)

- ・何気ない会話や面談を重ねて、信頼関係を築いていく

試行期 (12)

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・定期的に面談を行い、相談しながら行うことに慣れる

* 見通しをもたせる(3)

- ・苦手なことや困りそうなことは、事前に個別に取り組んだり、相談して不安感を減らす

* 気持ちや行動を振り返るようにする(6)

- ・実際にあったことを振り返って、どうすれば良かったかを考えていく

安定期 (7)

* 自分の特性から目標を設定させる(3)

- ・自分の特性を理解して、できる目標を設定して取り組む

* モデルケースから行動を考える学習設定(1)

- ・成功や失敗したモデルケースをあげて適切な行動を考える時間をもうける

* 自分から伝えられるようにする(3)

- ・自分からやりたいことや、支援して欲しいことを伝えられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B10. 他者理解 (42)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・自分の中で他者のイメージを作り上げて見る傾向があり、強い口調で要求を伝える
- ・他人や自分の良いところが分からず、同世代の友だちと関わらない
- ・周囲の状況が理解できず、周りの友達の表情や言動から気持ちを読み取れない

受容期 (7)

* 安心できる環境設定(4)

- ・厳しくせずに落ち着いた態度で接し、楽しく活動するようにする

* 他の人と関わり方を工夫する(3)

- ・教員や仲の良い友達と遊び、苦手な人とは空間的に距離をとるようにする

試行期 (15)

* 適切な他者との関わり方や感情を促す(5)

- ・その都度、適切な感情の持ち方、行動や発言の仕方、他者との距離の取り方を伝える

* 気持ちや行動を振り返るようにする(4)

- ・嬉しかったり嫌だったりの時の気持ちや、問題行動について振り返る機会を設ける

* 見通しをもたせる(3)

- ・自分がこれから行う行動や、学習内容を掲示する

* 友達との関わり方を工夫する(3)

- ・ペアやグループを作るときに教員がフォローして、友達と関わりやすくする

安定期 (20)

* 友達と気持ちや意見を伝えあう設定(8)

- ・相手の良いところ、自分の良いところをカードに書き、理解し合う活動を行う
- ・意見を通そうとしたときは、友達の意見を聞くように促す

* 自己評価や目標を掲示して取り組む(2)

- ・目標や自分の特徴等を文字で書いて掲示する

* 相手の気持ちや特徴を考えられるようになる(6)

- ・相手のことを意識して、相手が言われて不快となる表情をした時の気持ちを理解する
- ・相手は異なる考えをもっており、自分の思い通りにはならないことを知る

* ルールについて理解する(4)

- ・ルールを具体的に示して、何のためにルールがあるのかを考える

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C1. 学習状況 (59)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・不登校の期間が長く、学習への苦手意識や拒否感が強い
- ・学習空白があり、下学年の内容や学習方法を指導する必要がある
- ・学習への意欲がわからず、不得意な教科に取り組まない

受容期 (10)

* 無理なく好きな活動ができるようにする(5)

- ・やりたくないことは無理強いせず、ゲームや制作活動など、楽しんで取り組める活動を行う

* 安心して取り組める設定(5)

- ・苦手な生徒とは離し、短時間で、個別に取り組む
- ・サブの教員と情報共有を十分に行い、こまめに声をかける

試行期 (38)

* 見通しが持てるようにする(7)

- ・学習の見通しを視覚的に示す
- ・個人用に作った学習の目安が分かるプリントを使用する

* 分かりやすく提示する(4)

- ・本人が見やすいように教材や場所を工夫する
- ・選択できるように絵カードや写真を使う

* 出来る内容を学習する(8)

- ・出来る内容を学習し、自信をつける
- ・理解度を把握し、出来そうなところから進める

* ほめる機会を増やす(5)

- ・出来たときに大きな動作でほめる
- ・教員と生徒と一緒に喜ぶ機会を増やす

* スモールステップで学習する設定(9)

- ・細かく学習内容を区切り、達成感を感じやすくする
- ・毎時間、個人用に負担の少ないプリントを作成して行う

* 取り組みやすいように教材を工夫する(5)

- ・タブレット端末やパソコン等で楽しんで取り組めるように工夫する
- ・プリントは穴埋めや吹き出しなどで取り組みやすくする

安定期 (11)

* 将来に向けて取り組む(6)

- ・地域に戻った時や検定など、目標を決めて取り組む
- ・何のために学習するか考えながら取り組む

* 宿題や補習を行う(5)

- ・つまづいているところは放課後や休日に学習する
- ・担任が家庭学習を確認して、アドバイスなどのコメントをする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C2. 処理能力 (36)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・沢山の課題を目にあたりにすることでパニックになる
- ・不登校経験があり、書くのが遅く、板書を写すのが苦手
- ・聞きながら書く等の二つの作業を同時に行えない

受容期 (10)

* 十分な時間をとる(3)

- ・できる限り待つ
- ・できるまで十分な時間をとる

* 安心できる環境設定(3)

- ・個別に話をじっくり聞き、ほめる
- ・失敗しても大丈夫と伝える

* 無理なく取り組める活動を設定(4)

- ・教員の話を聞くことから取り組む
- ・ノートの記入は減らし、行えているか確認しながら進める

試行期 (18)

* 作業を絞る(8)

- ・見る、聞く、書く、考える活動を分けて行う
- ・プリントや板書等を穴埋めや短文にして、書く量を減らす

* 学習内容の見通しを持たせる(7)

- ・授業の流れを毎回、同じにして学習する
- ・記入する場所や音読する場所を短くはっきりと伝える

* 意欲を生かしながら取り組む(3)

- ・取り組む姿勢もほめて、意欲をいかして取り組む

安定期 (8)

* できることを増やす(5)

- ・聞きながら考えて書くことを行い、書く量を増やす
- ・待ってほしい時に、上手に耐えられるようにする

* 友達の様子を知る(3)

- ・周りの様子を見ながら活動できるようにする
- ・友達の話聞き、人にはそれぞれ考えや個性があることを知る

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C3. 聞き取り・理解力 (50)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・聞いていなくても分からないと言えず、ストレスをためて学校に来ることができなくなる
- ・指示や説明の聞き取りが難しく、集団活動についていけない
- ・文法や文章題を理解できない

受容期 (18)

* 分かりやすく伝えるようにする(7)

- ・わかりやすい言葉でゆっくり話す
- ・表情を見ながら、丁寧にやりとりする

* 気持ちを理解する(5)

- ・困っていることや不安なことを聞いて受け止める
- ・分からないことが話しやすい雰囲気作りをする

* 安心できる環境設定(6)

- ・注意などを極力しないで認める
- ・不安な時は気分転換して、無理強いしない

試行期 (27)

* 分かりやすく視覚的に教材を工夫する(10)

- ・色や下線、太字で示したり、イラストを使って学習内容を視覚的に分かりやすくする。

* 見通しをもたせる(4)

- ・絵カードで次の活動をその都度、確認する
- ・個人用クリアファイルに、その時間に取り組むプリントを入れておく

* 説明や活動を分かりやすく説明する(10)

- ・相手の理解を確かめながら、少しずつ説明する
- ・活動内容を細かく分けて、整理して伝える

* 自信をもてるようにする(3)

- ・問題が出来たらすぐにほめて自信をもたせ、次の課題もできると思わせる

安定期 (5)

* 適切な発言ができる習慣を身に付ける(3)

- ・相手の会話を聞いた後に発言する習慣を身に付ける
- ・困る前に、分からないことが発言できるようにする

* 目標を決めて取り組む(2)

- ・目標となる絵や図、友達の言動から学び、行動できるようになる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C4. 読み・書き (73)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・読むことや書くことに強い抵抗感があり取り組まない
- ・不登校等のため、学年相応の読み書きが定着していない
- ・文章を読んだり、漢字を覚えたりすることが苦手

受容期 (7)

- * 丁寧に様子を見ながら取り組ませる(5)**
- ・十分に時間をとり、個別に配慮しながら進める

- * 無理なく好きな活動から取り組むようにする(2)**
- ・好きな絵本や動画、漫画を使って活動する

試行期 (52)

- * 楽しみながら学習できるようにする(7)**
- ・ゲーム感覚、身体のアクション、言葉遊び、映像などを取り入れて楽しく言葉に親しむ

- * ほめて自信をつけさせる(5)**
- ・読んだり、書いたりしようとした時にほめ、できた時にはさらにオーバーにほめる

- * 書く負担を減らして学習できるようにする(19)**
- ・プリントはカッコ内を埋めたり、シールを貼ったりして完成できるようにする
- ・マスが大きしたり、ひらがなで書いて良いことにする
- ・書くことを重視せず、見たり聞いたりして学習するようにする

- * 視覚的に読みやすく工夫する(10)**
- ・板書は文字の大きく色を使って見やすくする
- ・カードをつかったり、プリントにルビやイラストを多く使って、分かりやすくする
- ・プリントを見るだけで学習の流れが分かるようにする

- * スモールステップで取り組む学習設定(11)**
- ・定着している漢字を使って読むことを継続して行う
- ・本人ができそうと思う内容をスモールステップで取り組む

安定期 (14)

- * 読みやすい字が書けるようにする(5)**
- ・マス目に大きく分かりやすく書くように伝える
- ・毛筆や硬筆で大きく丁寧に書く

- * 意欲的に学習できるようにする(5)**
- ・学習成果が自分で分かるに準備し、自分で考えて問題を解いていく
- ・意欲的に漢字テストの宿題を行う

- * 漢字や文字への興味関心を高める(4)**
- ・漢字の成り立ち、辞書をひいて意味を知ることから興味関心を高める

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C5. 記憶力 (13)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・忘れると自分を責めたり、興奮したりする
- ・忘れることに対する不安から焦燥感が強くなる
- ・学習したことをすぐに忘れてしまう

受容期 (2)

- * 心の安定を図る(2)**
- ・心の安定につながる楽しい体験を行う
- ・忘れて不安になりそうな時は、教員がメモしておく

試行期 (7)

- * 忘れない方法で取り組む(5)**
- ・忘れないためにメモを取り、机に貼る
- ・必要な内容はノートに書き、見返すようにする

- * 与える情報を減らす(2)**
- ・伝える言葉の量や学習の量を減らす
- ・作業の手順を単純に示して、貼っておく

安定期 (4)

- * 自分から取り組めるようにする(2)**
- ・学習課題や手順などは、必要な時に自分で取り出して見るようにする

- * 将来に向けて取り組む(2)**
- ・メモを取るスキルが退院後も必要となることを確認して取り組む

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C6. 注意・集中 (25)

課題

- ・イライラして座っていられず、教室から走って出て行ってしまふ
- ・授業に集中することができず、関係のない話を始める

受容期 (9)

* 刺激を減らす(3)

- ・教室のドアは閉め、黒板周辺は特に配慮して、掲示物も必要最小限にして刺激を減らす

* 不適切な行動への対応(2)

- ・教室から飛び出した時は、その場で振り返り、なぜ危ないか確認する

* 無理なく好きな活動ができるようにする(4)

- ・興味のある学習内容を2～3つ用意する
- ・雑談等、やりたいことを行い、休憩時間を設ける

試行期 (10)

* 見通しをもたせる(4)

- ・この時間で学習する内容やプリントを事前に示すなど、視覚的に見通しを持てるようにする

* 興味がもてるように工夫する(4)

- ・生徒が楽しめる内容に活動を工夫する
- ・状態により、話を増やしたり、書く時間を増やしたりする

* 活動を短時間にする(2)

- ・課題を短時間で区切り、集中できる短い時間で学習する

安定期 (6)

* 集中力を伸ばす(4)

- ・授業、生活の構造化を図り、安定して取り組めるようにする
- ・好きな活動から難しい活動へ課題を変化させて、集中できる時間を伸ばす

* 自分から取り組めるようにする(2)

- ・活動以外のことにこだわっている時は、自分から活動にもどれるようになる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C7. 学習への意識 (39)

課題

- ・教科学習全般に拒否的な態度で、苦手な教科は参加できずに逃げ出す
- ・学習に集中できず、取り組めない
- ・新しい活動には挑戦しようとしていない

受容期 (12)

* 無理なく好きな活動ができるようにする(7)

- ・無理せず、絵本を読んだり、好きな話題を話したり、ゲーム等をしたりする
- ・読み書き等の学習はしない
- ・会話をしやすい環境をつくり教員と話をする

* 個別に取り組めるようにする(5)

- ・別室を用意する
- ・個別に支援する教員がついて取り組む

試行期 (13)

* できる内容を学習する(9)

- ・苦手な教科は無理をさせず、やれそうだと思う内容を用意する
- ・下学年の内容を学習する等、本人に適した課題を行い抵抗感を少なくする

* 興味が持てるように授業を工夫する(4)

- ・親しみのもてる言葉、イラスト、キャラクター等を使って興味がもてるようにする
- ・ゲーム方式やパソコンを使い取り組みやすくする

安定期 (14)

* 自分から取り組めるようにする(4)

- ・本人が前向きに取り組める内容を学習し、自ら学ぼうとする意欲を育む

* 苦手なことに取り組めるようにする(4)

- ・苦手意識の強い内容もやればできるという喜びを味わえるようにする

* 将来に向けての活動設定(6)

- ・企業での就労体験から、将来への見通しをもたせる
- ・入試問題を使って、高校進学への意識を高める

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C8. 経験 (27)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・自信がないことをせず、一つ一つに時間がかかる
- ・友達と一緒にいたり、様々な活動を行ったりすることが苦手
- ・将来に向けた新しい体験をしない

受容期 (3)

- * 無理なく活動できるようにする(3)**
- ・出来る範囲で焦らずじっくり取り組み、達成感を得る
- ・個別指導する

試行期 (5)

- * スモールステップで取り組む学習設定(3)**
- ・活動中や活動後に称賛し、自信や達成感を持たせる
- ・一人でやる前に少しずつ担任と一緒にやるようにしていく

*** 不適切な行動の対処を考えられるようにする(2)**

- ・不適切な行動は、何がいけなかったかを確認し、相手の気持ちを聞く

安定期 (19)

- * 集団や友達と取り組む設定(7)**
- ・コミュニケーションできるゲームを通して友人とのかわり方を身に付ける
- ・行事で学級での役割を担い、みんなでできるようにする
- ・総合的な学習の時間での調べ学習の発表を設定する

*** 様々な活動を実施する(3)**

- ・多くの活動を設定し、経験したことのないことを行うことで、好きなことを増やす

- * 将来に向けての活動設定(9)**
- ・段階を踏んで、教員と公共交通機関の利用を練習する
- ・職場体験を行い、進路を意識させる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D1. 身体症状・体調 (28)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・不安や苦しいことがあると、頭痛や腹痛を訴えて早退する
- ・自分の体調が分からない
- ・気持ちを言葉で周囲に相談できない

受容期 (13)

- * 気持ちを聞く(5)**
- ・不安なことは何かじっくりと聞く
- ・担任が気軽に話せる居場所となる
- ・会話から気持ちの共有を図る

*** 体調を整える(2)**

- ・水分をとって、休みながら行う
- ・ストレッチなどの軽い運動を一緒にやる

- * 不安を感じないようにする(3)**
- ・痛みへの焦りや罪悪感を感じないようにする
- ・不安になる要因を取り除く

*** 気持ちをそらす活動をする(3)**

- ・本人の好きなことを楽しんでやり、痛みが出ないようにする
- ・運動を行い頭痛や腹痛から思考をそらす

試行期 (8)

- * 気持ちや身体の状態を表現する(4)**
- ・気持ちをノートに書き出す
- ・不安なことを言語化できるようにする

*** 見通しをもたせる(2)**

- ・不安が大きい初めてのことは、見通しがもてるように提示する
- ・事前に対策や対応を教える

- * 身体の状態を知る(2)**
- ・血圧等を計ったり、身だしなみチェックシートでチェックしたりする

安定期 (7)

- * 身体の変化への対策を考える(5)**
- ・かゆみが出た時の対策を自分でまとめて活用できるようにする
- ・自分でチェックして何ができて、何ができていないかを考える

*** 自分の気持ちに気付けるようにする(2)**

- ・辛くなりやすい状況を客観的に考え、気付けるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D2. 巧緻性 (18)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・道具の操作が苦手で創作活動をやろうとしない
- ・不器用で細かい作業が苦手

受容期 (3)

* 失敗しない簡単なものを行う(3)

- ・失敗したと感じやすいので、失敗しないように得意な活動を行っていく

試行期 (12)

* 活動の手順を分かりやすくする(4)

- ・図や写真を使って活動内容を分かりやすく示し、スムーズに進めるようにする
- ・活動と休憩をはっきりと分けて見通しをもたせる

* 身体を動かしながら取り組む(3)

- ・掃除道具や雑巾を使って清掃活動をする
- ・調理道具を使ってお菓子などを作る

* 興味や自信がもてるが持てる学習設定(5)

- ・活動しやすい道具や材料を使って達成感をもたせる
- ・興味のある得意な活動を行い自信を持たせる

安定期 (3)

* 作品の評価が得られる設定(3)

- ・作った手芸品を売るか活動を行う
- ・他者から評価を得られるようなテーマを設定する

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D3. 動作・体力 (42)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・不登校が長い、生活に必要な体力がない
- ・体力がなく、動きがぎこちなく、運動に苦手意識がある
- ・自分の体力やボディイメージが把握できていない

受容期 (9)

* 無理なく活動できるようにする(6)

- ・失敗しても気にせず、できていることをほめながら行う
- ・疲れたら休みながら、教員も一緒に行う

* 好きな活動を行えるようにする(3)

- ・音楽を流しながら、ゲームや遊び等の好きな活動を行う

試行期 (26)

* 動作を分かりやすく示す(6)

- ・動作を写真や絵で視覚的に示す
- ・行う前に動作のポイントを明確に伝える

* ほめて自信をつけさせる(5)

- ・成功した時に言葉やシールで分かりやすくほめて、もっとやりたいと思わせる

* 分かりやすい活動を設定(5)

- ・動きが複雑でなく、ルールの分かりやすい活動を行う
- ・体育の授業の流れを同じに行う

* 楽しんで身体を動かせるようにする(4)

- ・遊びを通して体力や感覚を育てるようにする

* 身体バランスを育てる活動設定(6)

- ・ストレッチやダンスなどの軽い運動を毎時間行う
- ・ブランコやトンネルくぐり、平均台等、平衡感覚を育てる教材を使う

安定期 (7)

* 様々な活動に取り組む(3)

- ・スキーや水泳、球技等、様々な競技を行う
- ・流行しているダンスを取り入れる

* 日常的に自分から行えるようになる(4)

- ・自分自身が取り組みやすい活動を考えて行えるようになる
- ・休み時間や放課後などに日常的に行い、上達できるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D4. 多動性 (65)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・イライラしやすく、思い通りにならないと寝転んだり、教室を飛び出したりする
- ・じっと座っていることができず、すぐに気が散って、衝動的に動いてしまう
- ・他の生徒と同じペースで活動できず、指示を聞かずに自分のペースで行動してしまう。

受容期 (13)

* 無理せず気持ちを受け止める(6)

- ・大声で叱ったりせずに本人の話を聞く
- ・じっとしていらなくとも無理強いをせず、気持ちを受け止める

* クールダウン・休憩ができるようにする(3)

- ・気持ちが落ち着かずに暴言等があった時は、集団から離れてクールダウンする

* 好きな活動ができるようにする(4)

- ・落ち着いて取り組める好きな活動をしたり、おしゃべりをしたりする

* 見通しを持たせる(9)

- ・スケジュールや活動内容を提示したり、タイマーを使用したりする等、視覚的に分かりやすく示す
- ・授業のパターンを一定にし、活動の順序を細かく伝える

* 身体を動かしながら学習する設定(9)

- ・身体を動かす、作業や体験学習を取り入れる
- ・黒板に書きながら一緒に立ち、話しながら学習する

試行期 (44)

* 適切な行動を分かりやすく伝える(11)

- ・不適切な行動や話を聞けない時はカード等で視覚的に伝える
- ・学習に集中する時、話をして良い時を具体的に説明する

* 振り返りをする(3)

- ・感情が抑えられなかった時や着席して学習できなかった時には改善点等を丁寧に振り返る

* 無理なく活動できるようにする(6)

- ・楽にできる活動を行い、少しずつ着席している時間を増やす
- ・飽きないように多様な課題を沢山準備する

* ほめる機会を増やす(6)

- ・待てた時や穏やかに過ごせた時は大いにほめる
- ・成功した時は細かく丁寧にほめ、自信をもって取り組めるようにする

安定期 (8)

* 集団活動から学べるようにする(5)

- ・友だちに教える役割や準備・片づけをする役割を与える
- ・友だちの気持ちを話し、相手の立場になって考える

* 自分から取り組めるようにする(3)

- ・与えられた課題が終わった時は、自分から伝えて次の行動ができるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D5. 感覚過敏 (38)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・大きな音や騒がしい音、視線が怖いので教室に入れない
- ・暑さや明るさ、衣服がずれる感覚が我慢できず、イライラする

受容期 (20)

* 気持ちを聞く、受け止める(2)

- ・不安な気持ちを十分に聞き、不快感に対する恐怖心を受け止める

* 道具を工夫して不快感を減らす(9)

- ・ヘッドフォンをして大きな音や不快な音に対応する
- ・保冷剤等での暑さ対策をしたり、衣服を工夫して皮膚への刺激を減らしたりする

* 活動する空間や時間を整える(9)

- ・それぞれの不快感に対応して、教室の音やにおい、明るさを調整する
- ・不快感を感じないように場所や時間を配慮する

試行期 (14)

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・個別に面談を丁寧に行い、対処方法を相談しながら取り組む

* 見通しをもたせる(3)*

- ・活動の時間や内容、周りの反応を事前に知らせて見通しをもたせて行動させる

安定期 (4)

* 自分で考えて行えるようにする(4)

- ・自分で集団活動の参加方法を考えたり、伝えたりできるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

E1. 見通し (36)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・予定が自分の思い通りにいかないと、暴力・暴言が出る
- ・はじめてのことや見通しのもちにくい活動に参加できない、不安定になる
- ・急な変更があると、受け入れられずに落ち着きがなくなってしまう

受容期 (5)

* 気持ちを聞く(2)

- ・分からないことや不安なことを
安心できる人に話せるようにする

* クールダウンさせる(1)

- ・気持ちが落ち着くまで時間をとる

* 活動の様子を見させる(2)

- ・不安がある時は、はじめは見学して様子を知る

試行期 (23)

* 予定や持ち物を確認させる(9)

- ・朝や帰りに一日の時間割、活動内容、
予定変更、持ち物を確認する

* 行う活動内容を説明する(2)

- ・どんなことも事前に内容、終了時間
等を十分に説明する

* 分かりやすく視覚的に提示する(9)

- ・メモ帳やホワイトボード等に記入して、視覚的
に確認できるようにする
- ・タイマー等を活用して時間を分かりやすく示す

* 気持ちや体調から無理せずに行う設定(3)

- ・努力や疲労の程度について、振り返りながら活動を
設定していく

安定期 (8)

* 長期的な予定が分かるようにする(6)

- ・一週間や一か月ごとの予定表を配布して記入
させ、長期的な見通しをもたせる

* 将来に向けて取り組む(2)

- ・退院や卒業、入試に向けて取り組む

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

E2. 物の管理(42)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・物が見つからないため不安になって学校にいけない
- ・忘れ物が多く、プリントや学習道具をすぐになくしてしまう
- ・整理整頓ができず、必要なものが出てこない

受容期 (2)

* 個別に気持ちを聞いて受けとめる(2)

- ・個別に話を聞き、物をなくしてしまう不安を受
けとめる

* 視覚的に分かりやすくする(7)

- ・整理された状態を写真に撮り、分かりやすくする
- ・持ってくる物が書かれた一覧表でチェックしなが
ら準備をする

* 整理する時間の設定する(2)

- ・プリント等、机上の物を整理してしまう時間を保障する
- ・朝、昼、帰る前等、時間を決めて整理を行う

試行期 (33)

* 予定を確認しながら取り組ませる(4)

- ・連絡帳に明日の持ち物や時間割を記入し、朝、
再度、確認する

* ほめて達成感をもたせる(3)

- ・忘れ物をしなかった時はシール等でほめる
- ・スモールステップで整理に取り組み、成功体
験をもたせる

* 整理方法に取り組ませる(10)

- ・物を置く場所を決め、教科別等でボッ
クスに分けて収納する
- ・教科ごとにプリント用のファイルを作り、
混ざらないようにして整理する

* 教員と一緒に(7)

- ・個別に必要な物をどこにしまうか等、相談しながら一
緒に整理する
- ・片付けや落とし物など、声かけしながら取り組ませる

安定期 (7)

* 自分でできるようにする(5)

- ・自分で持ち物を準備したり、決まった場
所に片づけたりする習慣を身につける
- ・プリントは自分で判断して捨て、判断で
きない物は尋ねることができるようにする

* 定期的に振り返りする(2)

- ・定期的に振り返りをして、整理出
来ていることを確認させる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

E3. 登校・入室への抵抗感(33)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・学校に行くことや、人と関わることが怖く、同学年の友だちに全く会えない。
- ・一対一の取組はできるが、教室に入れず、集団の活動ができない
- ・地元校での登校に抵抗が強い

受容期 (16)

- * 学習場所を柔軟に変更する(9)**
- ・他の児童生徒と会わない場所等、実態に合わせ場所を変更する
- ・体調に合わせて休憩しながら個室で学習する

*** 共感、理解する(2)**

- ・気持ち受け入れて、信頼関係を築いていく

*** 無理なく好きな活動ができるようにする(5)**

- ・簡単で好きな内容で学習したり、楽しい経験をしたりする

試行期 (12)

*** 相談しながら行えるようにする(5)**

- ・イライラした時の気持ちや学習内容、座席の位置等を相談していく

*** 友達と関わるようにする(2)**

- ・友達の様子を伝えたり、友達が登校を誘ったりする

*** 少しずつ集団活動に参加していく(5)**

- ・小集団や時間を決めて少しずつ参加していく

安定期 (5)

*** 自分から伝えられるようにする(1)**

- ・体調が悪い時、イライラする時は自分から伝えられる

*** 役割を持たせて活動する設定(1)**

- ・学級で取り組んでいることに役割をもたせる

*** 将来に向けて取り組む(3)**

- ・将来の自分を想像し、地元の学校での生活習慣に必要な力を身につける

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F1. 睡眠・生活リズム(44)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・昼夜が逆転しているため、家族の生活を圧迫し、登校時間を守れない
- ・学校で寝てしまったり、多くの活動が出来なかったりする
- ・自分のやることを順序よくこなせず、やるべきことを後回しにしたり、時間を守れなかったりする

受容期 (14)

*** 体調を把握する(4)**

- ・体調や睡眠時間、服薬等を記録して把握する

*** 気持ちを聞く(4)**

- ・コミュニケーションや面談を多くして、不安等の気持ちを把握する

*** 安心できる環境作り(3) ***

- ・人間関係など、安心して過ごすための環境を整える

*** 好きな活動を行うようにする(3)**

- ・興味のある活動を多くして心理的安定を図る

試行期 (17)

*** 時間や予定を意識させる(7)**

- ・予定や時間を伝えて見えるところに貼り、予定や時間を意識させる

*** 体調に合わせた学習を設定する(4)**

- ・体調や体力に合った運動量や難易度の学習を設定する

*** 少しずつ学習に参加できるように取り組む(6)**

- ・達成したら印をつける等、意欲を高めながら参加する時間を徐々に増やしていく
- ・体調に合わせて学校に来られるようにしていく

*** 様々な活動を実施する(4)**

- ・清掃活動、散歩、買い物、プール、スキー等様々な活動を行う

*** 体調や生活のリズムの理解を深める(4)**

- ・就寝、体温等を自分で記録して体調を把握し、よい生活のリズムを知る

安定期 (13)

*** 将来に向けての活動設定(5)**

- ・就職後、生活リズムを整えることや時間を守ることの大切さを話しあう

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F2. 食事(13)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の前になるとイライラして集中できない ・一日中、ほとんど食事らしい食事をしていない ・昼食は決まってコンビニのおにぎりを食べ、バランスの良い食事ができていない
受容期 (4)	<div> <div> * 気持ちを聞いて受けとめる(2) <ul style="list-style-type: none"> ・食事の話題はできるだけせず、話題になった時には否定せずに受けとめる </div> <div> * 食べる場所を工夫する(2) <ul style="list-style-type: none"> ・みんなからは見えない個室などで食べる </div> </div>
試行期 (5)	<div> <div> * 無理なく取り組めるようにする(3) <ul style="list-style-type: none"> ・食事の機会を設け、少量でも食べることを促す ・無理なく調理をする機会を設ける </div> <div> * 相談しながら行えるようにする(2) <ul style="list-style-type: none"> ・食べなければならない状況になった時のことについて、方法を少しずつ提案して相談しておく </div> </div>
安定期 (4)	<div> <div> * 集団や友達と取り組む設定(2) <ul style="list-style-type: none"> ・行事や集団での食事をしたり、学習班で調理をしたりする </div> <div> * 自分で食事が作れるようになる(2) <ul style="list-style-type: none"> ・昼食を作るように促し、作った日はスタンプを押す </div> </div>

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F3. 服薬(8)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・薬を勝手に止めてしまったり、飲まなかったりする ・毎日、同じ時間に薬を飲むことができない
受容期 (2)	<div> <div> * 気持ちを聞く(2) <ul style="list-style-type: none"> ・飲まない理由等を聞く ・不信感などを表出させる </div> </div>
試行期 (4)	<div> <div> * 薬を飲んだか確認する(4) <ul style="list-style-type: none"> ・朝や昼食後、チェックシートを使用して確認し、時間や容量を守って飲めるようにする </div> </div>
安定期 (2)	<div> <div> * 薬を飲む理由を理解させる(2) <ul style="list-style-type: none"> ・なぜ飲まなければならないかを理解できるようにする </div> </div>

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F4. 病気の理解(37)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・衝動に任せて行動し、暴力をふるったり、治療や登校を拒否したりする
- ・自分が病気であると思っておらずに無理をして、倒れたり、失敗したりを繰り返す
- ・病気のために自己肯定感が低くなり、他人と比べて落ち込む

受容期 (8)

* 気持ちを聞く(4)

- ・無理のない話からはじめて、本人が気持ちを話すまでじっくり待つ

* 安心できる環境作り(4)

- ・状況を十分に把握し、時間をかけて信頼関係を作る

試行期 (16)

* 体調を確認する設定(3)

- ・朝の会で唇の色など、具体的な状態をチェックする健康観察の時間を設ける

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・面談を行い、行動面や本人の良いところ等を一緒に考えていく

* スモールステップで取り組ませる(6)

- ・学習面や行動面について細かく段階を取り組めるように提示する
- ・何が課題が考えて取り組み、振り返りと評価を積み重ねる

* 無理なく取り組む活動設定(4)

- ・具体的な内容や休み時間を提示し、声かけを丁寧にしながら取り組む

安定期 (13)

* ミュニケーションを促す活動設定(4)

- ・友達とゲームなどをしたり、顔色などの体調を確認し合う活動を行う

* 目標を設定して取り組ませる(4)

- ・週ごとに目標を相談しながらつくり、達成できた時にほめる
- ・目指したい将来の姿について考える時間を設ける

* 長期的な見通しをもてるようにする(5)

- ・気持ちや体調のグラフから客観的に振り返り、今後の変化について予想する

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F5. ストレスへの対処(67)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・ストレスがたまり、学習に集中できず、泣いたり、騒いだりして登校できなくなる
- ・怒られることや勉強等の期待からイライラして不安定になる
- ・不満がたまり切り替えられず、苦手なことから逃げる

受容期 (18)

* 気持ちを聞く(7)

- ・いつでも不安等を話せる環境をつくる
- ・表情の変化から気持ちを聞いて受け止める

* クールダウン、休憩できるようにする(5)

- ・適宜、休憩をとり、パニックになりそうな時は、その場から離れてクールダウンさせる

* 授業の参加方法を柔軟に変更する(3)

- ・体調を見ながら、決まった時間や場所だけ参加するなど、土台を作っていく

* 無理なく好きな活動ができるようにする(3)

- ・興味の持てることや、楽しくできることを繰り返し行う

試行期 (21)

* 相談しながら行えるようにする(4)

- ・ストレスや不安、相手へ伝えたいことを相談しながら整理する

* 解消する方法を伝える(4)

- ・ストレスを解消する良い掲示する

* 見通しをもたせる(3)

- ・見本を見せたり、活動の流れを掲示したりして見通しが持てるように視覚的に工夫する

* 取り組む姿勢もほめる(3)

- ・姿勢もほめて、自信につながるようにする

* スモールステップで行う学習設定(7)

- ・ハードルの低いことから取り組み自信をつけていく
- ・個別に行ったり、小集団で教員も一緒に行ったりする

* 対処方法を考えて取り組めるようにする(13)

- ・ストレスがたまる理由や状態を考えて、どのようにすれば対処できるか考えて取り組む
- ・ストレスの発散方法や折り合いをつける方法をSSTや普段の生活から学ぶ

* 苦手なことに取り組む(7)

- ・苦手になった理由を整理してどのようにすれば出来るようになるか考えて行っていく

安定期 (28)

* 自分の特徴や状況を理解する(6)

- ・どのような時にイライラするか、理由や気持ちから自己理解を深め、周りの状況ややるべき内容を考えて整理する

* ストレスを自分から伝えられるようにする(2)

- ・ストレスを感じたら、自分から伝えられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

研究体制

研究代表者	国立特別支援教育総合研究所	主任研究員	土屋 忠之
研究分担者	国立特別支援教育総合研究所	主任研究員(副代表)	藤田 昌資
	同	上席総括研究員	新平 鎮博
	同	客員研究員	福本 徹
研究協力者	(平成 28 年度～30 年度の期間内)		
	文部科学省初等中等教育局		
	特別支援教育課特別支援教育調査官		深草 瑞世
	神奈川県立横浜南養護学校	校長	萩庭 圭子
	(前文部科学省初等中等教育局特別支援教育課特別支援教育調査官)		
	和歌山大学大学院・教育学研究科	教授	武田 鉄郎
	大阪市立大学大学院・医学研究科	前教授	新宅 治夫
	大阪市立大学大学院・医学研究科	教授	濱崎 考史
	大阪市立大学大学院・医学研究科	講師	宮脇 大
	大阪市立大学大学院・看護学研究科	教授	横山 美江
	大阪医科薬科大学		
	中山国際医学医療交流センター	講師	近藤 恵
	青森県立八戸第一養護学校	教諭	
	(元国立特別支援教育総合研究所研究員)		森山 貴史

調査協力校及び校長一覧

岩手県立盛岡青松支援学校	前校長	清水 利幸
	校長	古里 吉久
埼玉県立けやき特別支援学校	前校長	細谷 忠司
	(平成 28 年 12 月より岩槻特別支援学校から校名変更)	
	校長	三原 和弘
千葉県立仁戸名特別支援学校	前校長	南風野 久子
東京都立武蔵台学園	校長	大井 靖
長野県若槻養護学校	校長	松井 修平
大阪府立羽曳野支援学校	前校長	中村 昌子
	校長	木村 浩
大阪府立刀根山支援学校	前校長	栗山 和幸
	校長	中村 昌子
香川県立善通寺養護学校	校長	鳥取 美穂
宮崎県立赤江まつばら支援学校	校長	川越 浩司

謝辞

本研究は、全国病弱虚弱教育研究連盟(全病連)が継続して実施している病類調査の結果を基本として研究を進めることができた。それは全病連の会員の方々の長年にわたる努力の賜であり、ここに、歴代の理事長をはじめ、会員の皆様には深く感謝する。また、今回、快く調査協力を了解頂いた特別支援学校の校長先生、また、調査協力を頂いた教員の皆様にも深く感謝する。

研究推進にあたり、研究協力者の方々には様々に示唆に富むご指導を頂き、本稿を作成することができ、深謝申し上げる。

研究所のミッション、ビジョンに基づき、ナショナルセンターとして、研究成果(エビデンス)に基づく教育に資する研究を目指しているが、今回の研究を基礎に、精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育について、教育的ニーズのアセスメントシートを完成でき、2年かけて、支援・配慮の検討を進めた結果、心の病気のある子どもの教育支援ガイド(試行版)を作成することができ、今後、普及に向けて新たな取組を行う予定である。

今後、一人でも多くの精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育に貢献できることを願ってやまない。今後も、多くの方々の協力をお願いしたい。

付 録

『病気のある子どもの教育支援ガイド（こころ編）』 ～発達障害の二次障害やメンタルヘルスを含む～ （試行版）

- ・ 知識編
 - － 本ガイド作成の基となる研究成果報告書から、参考情報を紹介します。
 - － （１）精神疾患及び心身症についての概説
 - － （２）特別支援教育における位置づけ
 - － （３）小・中学校、高等学校での心の病気の関係
- ・ 活用編
 - － 研究成果に基づいた活用方法を紹介します。
 - － （１）教育的ニーズに関するアセスメントシート
 - － （２）個々のニーズに対する支援・配慮
 - － （３）自立活動への応用
- ・ 応用編
 - － 事例検討や研修での応用の提案、実践的な取組みを紹介します。
 - － （１）具体的な活用方法～学校の事例検討、研修での活用、センター的機能～
 - － （２）新しい取り組み紹介～研究協力校の実践紹介～
- ・ 参考編 研究協力校によるエピソード紹介
- ・ 資料集
 - － （１）研修等で実際に使用できる資料
 - － （２）教育支援資料（文部科学省）より
 - － （３）アセスメントシート
 - － （４）支援・配慮例のイメージ図（Co-MaMe より）

『病気のある子どもの教育支援ガイド(こころ編)』 ～発達障害の二次障害やメンタルヘルスを含む～ (試行版)

本資料は、研究成果報告書に付録として作成した試行版です。
今後、さらに使いやすい資料に改訂する予定です。学校内での使用に関しては個々の許諾は必要なく、自由に活用頂けます。ただし学校外での研修及び研究にて使用する際には、研究所にご一報下さい。また、各自の責任に於いて使用下さい。

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所
病弱班



- 心の病気(精神疾患及び心身症)のある児童生徒、あるいは、心の病気の予防が必要となる児童生徒の教育的支援・配慮に関するガイドブック！
- 教育的な支援・配慮を行う基本は、教育的ニーズのアセスメント！が重要。
- 研究所で開発した教育的ニーズ40項目のアセスメントに対応した、最新研究成果に基づく教育的支援・配慮を掲載！

はじめに

～病気の子どもたちの教育支援ガイド(こころ編)～

- 病気のある子どもたちの教育的な支援・配慮に関して、体の病気に続いて、研究所では、「精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズに関する研究」(平成28年度、予備的研究)に続き、「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」(平成29～30年度、基幹研究)に取り組みました。
- その研究成果に基づき、教育支援ガイドを作成しました。ぜひ、病気の子どものための教育支援に役立ててください。

支援ガイドの構成

- 知識編
 - － 本ガイド作成の基となる研究成果報告書から、参考情報を紹介します。
 - － (1)精神疾患及び心身症についての概説
 - － (2)特別支援教育における位置づけ
 - － (3)小・中学校、高等学校での心の病気の関係
- 活用編
 - － 研究成果に基づいた活用方法を紹介します。
 - － (1)教育的ニーズに関するアセスメントシート
 - － (2)個々のニーズに対する支援・配慮
 - － (3)自立活動への応用
- 応用編
 - － 事例検討や研修での応用の提案、実践的な取り組みを紹介します。
 - － (1)具体的な活用方法～学校の事例検討、研修での活用、センター的機能～
 - － (2)新しい取り組み紹介～研究協力校の実践紹介～
- 参考編 研究協力校におけるエピソード
- 資料集
 - － (1)研修等で実際に使用できる資料
 - － (2)教育支援資料(文部科学省)より
 - － (3)アセスメントシート
 - － (4)支援・配慮例のイメージ図 —Co-MaMeより—

知識編(1)

病弱教育における精神疾患及び心身症についての概説

- 病弱教育の対象となるのは、病気のある子どもたちで、体の病気と心の病気を含みます。全国病弱虚弱教育連盟（全病連）の調査でも、在籍数が最も多い病類は、心の病気（精神疾患及び心身症）のある児童生徒であることが分かってきました。
- 心の病気とは？を考える場合の参考に、世界保健機構（WHO）が作成した国際的な病類分類（ICD-10）から紹介しましょう。

ICD10 第V章 精神及び行動の障害 三つのD disease disorder disability

- こころの病気[いわゆる精神疾患と精神反応]＋様々な行動上の障害を含む
- 症状性を含む器質性精神障害(F00－F09)
 - － 例 アルツハイマー、血管障害、アルコール障害、脳の損傷、脳炎等
- 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(F10－F19)
 - － 例 アルコール、麻薬、たばこ
- 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(F20－F29)
- 気分[感情]障害(F30－F39) 双極性障害、うつ病エピソード、感情・気分障害
- 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(F40－F48)
 - － 例 不安障害、強迫性障害、ストレス障害・適応、解離性障害、いわゆる心身症
- 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群(F50－F59)
 - － 例 摂食障害、睡眠障害、産じょく<褥>に関連した精神及び行動の障害
- 成人の人格及び行動の障害(F60－F69)
 - － 例 人格(パーソナリティ)障害、病的賭博・窃盗等、性同一性障害、性嗜好の障害
- 知的障害<精神遅滞>(F70－F79)
- 心理的発達の障害(F80－F89)
- 小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害(F90－F98)
 - － 例 多動性障害、行為障害、小児期に特異的に発症する情緒障害、チック障害
 - － 小児期及び青年期に特異的に発症する社会的機能の障害(緘黙、愛着障害等)
 - － 小児期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒の障害(吃音症等)

病弱教育の対象

知的障害

発達障害

ICD10による疾病／傷害の分類の解説

- 本ガイドと関連して、病弱教育の対象となるのは、いわゆる精神病といわれている「統合失調症や双極性障害、うつ病などの精神病圏」(表でいうと、F20～F39)、ストレス、生育などの環境的要因も複雑に絡む「解離性障害、愛着障害、強迫障害、適応障害などの神経症圏」(同じく、F40～F48)です。
- また、二次的な障害を伴う「発達障害圏」(同じく、F80～F98)も、上記の合併あるいは併発すると、病弱教育の対象となります。
- 他の特別支援教育との関係は後述します。
- 心の病気の予防が必要な、あるいは、発達障害のある児童生徒は、通常の学級にも在籍しています。

精神疾患における素因と環境

- 体の病気も同じですが、心の病気であっても、特性あるいは素因(遺伝的要因)に加えて、環境的な要因が、相互に関連して病状発現に影響します。
- 相互の関係は、治療を考える場合に必要となります。
- 医学の進歩で、病気の原因が解明されると、薬物療法を含む原因に対する治療が行われます。また、症状については、対処療法がおこなわれます。この場合には、薬物以外に、環境的要因に対しては、カウンセリングや作業療法等も行われ、教育(自立活動)が子どもにとっては有効な手段の一つとなります。

個別性、診断の変化について

- [疾病ではなく、教育的ニーズから考える理由]
- 精神疾患及び心身症等の教育的支援・配慮を考える場合に、それぞれの疾病ごとに考える方法もありますが、本支援ガイドでは、教育的ニーズの視点を重視しました。
- 精神疾患等は、個別性が強く、環境的な要因や治療によっても影響を受けるために、同じ病名であっても対応が異なります。
- また、経過により、新たな病名がついたり、合併や二次的障害が加わるだけではなく、診断方法(操作性診断)もあり、病名が変わることもあります。
- 一方で、病名が異なっても、症状あるいは教育的なニーズが重なることもあります。
- そこで、教育的ニーズから教育的支援・配慮を考える方法による研究を進めて、その成果をもとに、支援ガイドを作成しました。

知識編(2)

特別支援教育における位置づけ

〔法制度、教育支援資料等を紹介〕

- 特別支援教育は、特別支援学校、特別支援学級だけではなく、通常の学級でも行われますが、児童生徒にとって最も望ましい教育の場を考えることが必要です。（連続する多様な学びの場）
- ただし、特別支援学校、特別支援学級に在籍するには、一定の条件が必要ですので整理しましょう。
- 病弱教育における条件を紹介します。

特別支援教育（病弱）

- 特別支援教育の対象：特別支援学校と特別支援学級
- 「特別支援学校」学校教育法施行令第22条の3によると、
 - － 「病弱者」とは
 - － 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
- 「特別支援学級の設置」学校教育法の第81条第2項本文による各号
 - － 三 身体虚弱者
 - － 六 その他障害のある者（注、下記の通知のように病弱者を含む）で、特別支援学級において教育を行うことが適当なもの
- さらに、障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知、25文科初第756号、平成25年10月4日）によると
 - － 3 小学校、中学校又は中等教育学校の前期課程への就学
 - － (1) 特別支援学級 ウ 病弱者及び身体虚弱者
 - － 一 慢性の呼吸器疾患その他の疾患の状態が持続的又は間欠的に医療又は生活の管理を必要とする程度のもの
 - － 二 身体虚弱の状態が持続的に生活の管理を必要とする程度のもの

教育支援資料より

- 精神疾患及び心身症等は、法的根拠で示された、病弱教育における「その他の疾患」に該当します。
- そこで、具体的な疾患として、文部科学省の教育支援資料から「精神疾患及び心身症」に関連する部分を紹介します。
- なお、関連する文章は、付録の資料を参考にして下さい。

教育支援資料による心身症及び精神疾患

- 教育支援資料の抜粋
 - － 病弱教育の対象となる病気の種類は多様であり……。『その他の疾患』には多くの疾患が……。例えば、…**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る。
 - － 近年は、自閉症や注意欠陥多動性障害と診断されていた子供が、**うつ病や適応障害等**の診断を受けて、年度途中に特別支援学校(病弱)に転入してくるが増えており、その中には不登校の経験や、いじめ、虐待を受けた経験のある子供が多い。

教育支援資料による「発達障害」と病弱教育

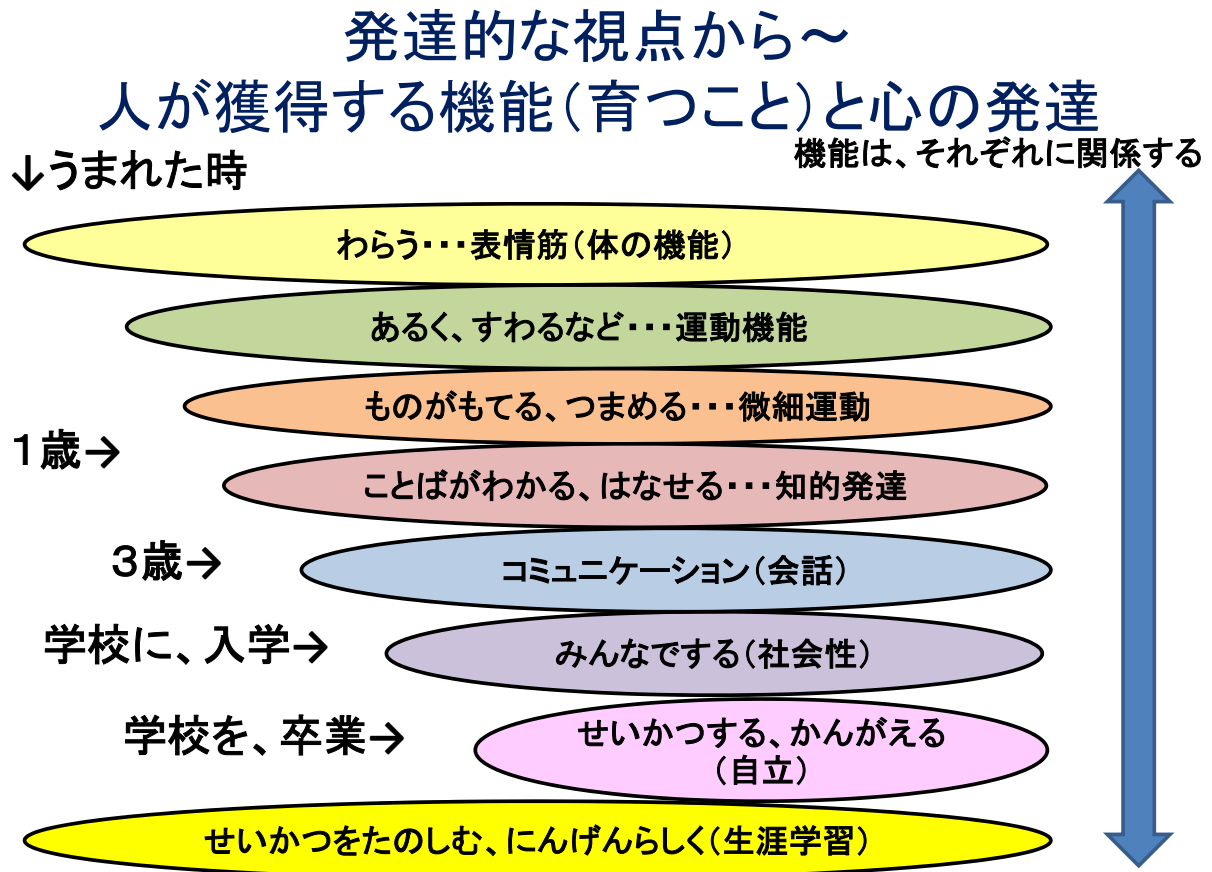
- 教育支援資料の抜粋

- － 発達障害の子供は、それだけでは特別支援学校(病弱)の対象ではない。学習障害や注意欠陥多動性障害の子供は、小中学校の通常の学級で学習することが基本であるが(自閉症については、自閉症・情緒障害特別支援学級で学習することはできる)、必要な場合には通級による指導を受けることもできる。しかし、これらの子供の中には、成長とともに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し、在学中に診断名が付け加わったり変化したりすることもある。

発達の視点から～

人が獲得する機能(育つこと)と心の発達

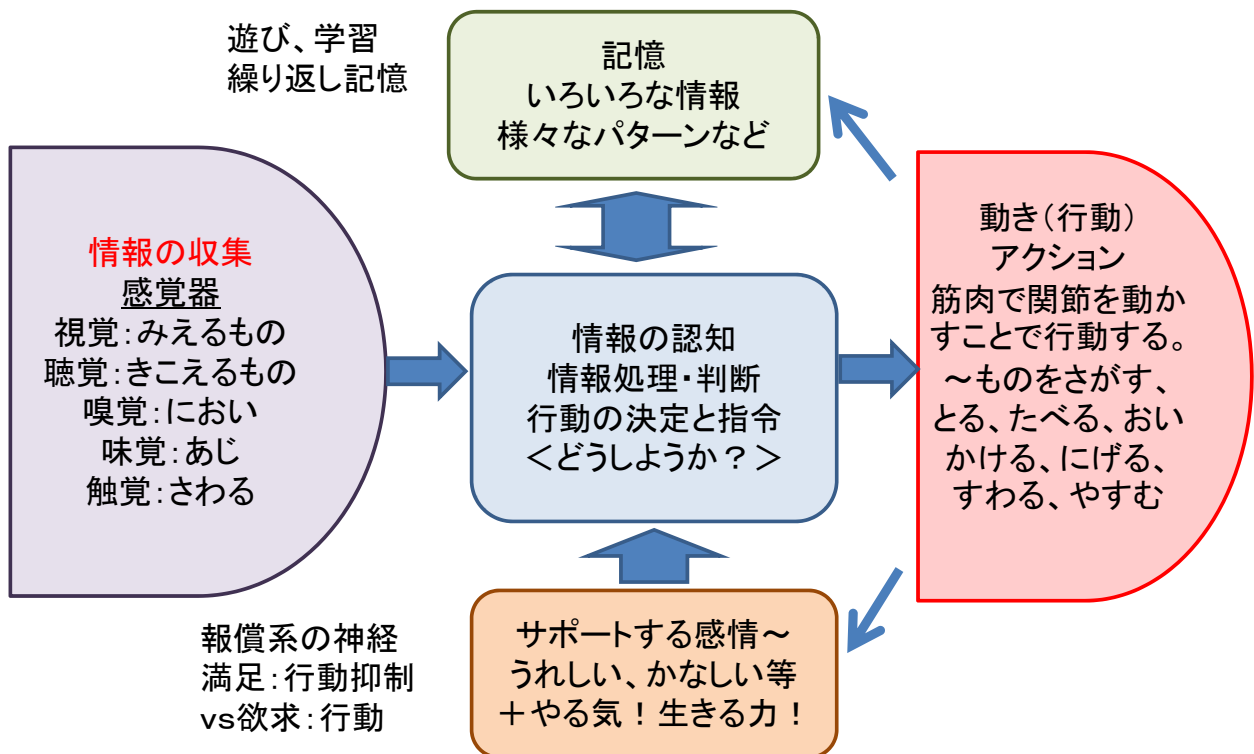
- 人間が、社会生活を行う＝自立するためには、運動機能や知的な発達に加えて、社会性やコミュニケーション、また、生きるエネルギーや活動の基本となる、心の働き(脳の機能)が、様々な経験で発達します。
- 神経伝達物質が原因の一つと考えられる精神疾患、及びストレスや対人関係、特性による社会性など環境的要因で神経症等が増えています。
- 発達の視点は、心の病気の発症時期や予防を含めて、教育上の支援・配慮を考える時の参考になると考えられます。つまり、病気という視点だけではなく、子供たちの成長を理解し、促すという視点での考え方が望まれます。



人間の情報処理の視点から～

- 人間は、情報を感じ覚器から入手して、主に脳で、認知から判断、記憶との比較などを行った後、様々な行動をします。模式図参考。
- いわゆる精神疾患は、様々な原因で、本来ない感覚＝幻聴や幻視などの他、誤った記憶などが症状が出る原因の一つとして考えられ、薬物治療や作業療法が行われます。
- 一方、特性に加えて、生活・行動、ストレス等の環境的な影響で、感情の障害や生きるエネルギー喪失による活動の低下が生じます。そのために、薬物療法以外に、環境調整やカウンセリングも大切です。

人間の情報処理の流れ模式図



発達障害と精神疾患

- 発達障害は、精神疾患等の精神障害に位置づけられます。
 - 精神保健福祉手帳の対象
- 診断は、不変ではなく、経過(症状)により追加されます。
 - 一度診断されても、経過が大事!
 - 経過中あるいは再診断で、診断名が変化!
- 精神疾患の分類で複数に該当することがあります。
 - 二つの診断が並行; 例 ADHDとアスペルガー
 - 二次的な障害として複数の診断(うつ障害など)
 - 不適切な養育による愛着障害＝発達障害との関係
- 症状による診断「操作性診断」意外に、精神疾患では神経伝達物質の研究、マニアでは遺伝子の変異等の原因の研究等、治療に結びつく研究が進んでいます(心だけではなく、服薬や理にかなった治療的指導も必要)。

こころのやまい(病氣)を整理すると・・・

- こころの病氣・・・
 - その人の特性(遺伝的素因)、環境、学びや経験に影響されます(症状がでない場合もあります)
 - 気づきにくい、あるいは、理解されにくい特徴があります
 - 個別性が高い、対応や支援も同様に個別性が必要です
 - 時期により、症状や対応が異なります
 - 早期に支援すると改善しやすい反面、遅くなると回復が難しい場合もあります
 - 二次的な障害(合併あるいは併発)することがあります
 - もちろん、体の病氣が原因となることもあります
- 不登校の児童生徒が発達障害であることもあります。
- 発達障害と精神疾患の対応は重なるところがあります。
- 一方、いわゆる精神疾患(神経伝達物質が関与)は投薬で改善する例が増えています。

こころのやまい(病氣)を整理すると・・・

- ここでは、発達の視点で整理する(先の図を参照)
- 発達;生きるための行動パターンを覚える過程
 - つまり、遊ぶ(学ぶ)ことは、エネルギーの確保と、一方で、命の危機(弱肉強食)に対応できる「すべ」を獲得します。
 - 報償系の役割・・・耐えるために意欲を支える、満足で行動抑制する両面
 - ストレスコーピング(危機の対処)
 - 情報の入り方、処理の仕方が異なると、本来獲得すべき行動パターンから逸脱することがあります！
- 本人の特性＋社会の環境により、成長＝学ぶ過程が中断すると、発達のアンバランス、インターラプションを起こすことが、こころの病(やまい)とも考えられます。あるいは、トラブル(いじめなども含む)やストレス等で、自己肯定感が低下すると、生きるエネルギーが弱くなること(うつ的傾向や適応障害)も、こころの病(やまい)と考えられます。
- 症状として現れた時は、すでに、多くの経過があるので、根底にある本人の特性が見えにくいこともあります。あるいは、早期には、理解されにくいことや不適切な対応もみられることもあります。

知識編(3)

小・中学校、高等学校での 心の病気の関係

- [不登校との関係、発達障害の二次的な障害]
- 特別支援学校に転学してくる児童生徒は、不登校の経験などを経験していることが多い。
- 病弱教育の対象としては、いわゆる精神疾患以外に、発達障害の二次的障害として、うつや適応障害と診断されて転籍する児童生徒となる。その中に、地域の小・中学校、高等学校等に在籍しており、急な病状の変化があると、病弱教育の対象となるので、連続した関係にある。
- 今回の支援ガイドの中で、症状が悪化する前に参考となる支援・配慮が多くあるといえる。

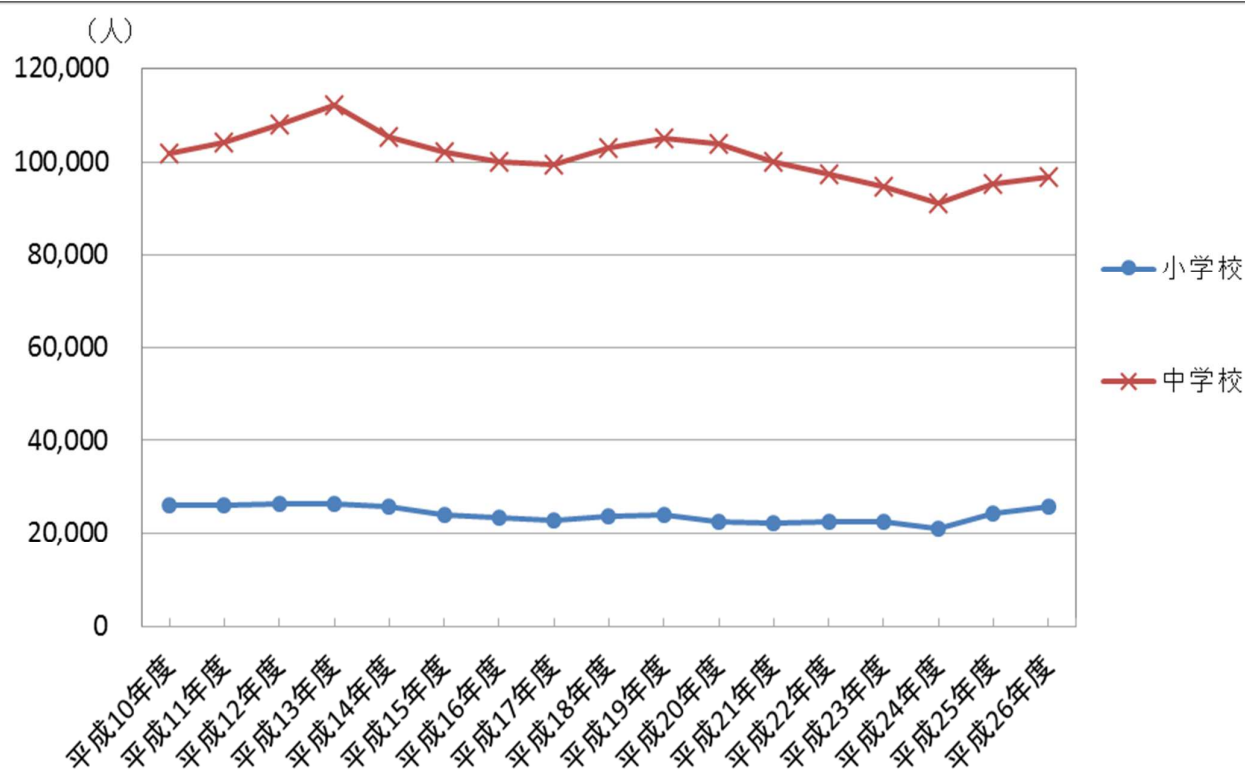
研究成果報告書から紹介

- 精神疾患及び心身症等の疫学的な検討について
- 1) 不登校との関係
- 2) 保健室を利用している児童生徒
- 3) 特別支援学校、特別支援学級での在籍
- 4) 罹病率について厚生労働省と文部科学省のデータ比較
- を、研究成果報告書から紹介します。

研究紹介
特別支援教育総合研究所ジャーナルより
不登校と精神疾患及び心身症

不登校児童生徒数の推移

学校基本調査（文科省）



不登校になったきっかけと考えられる状況

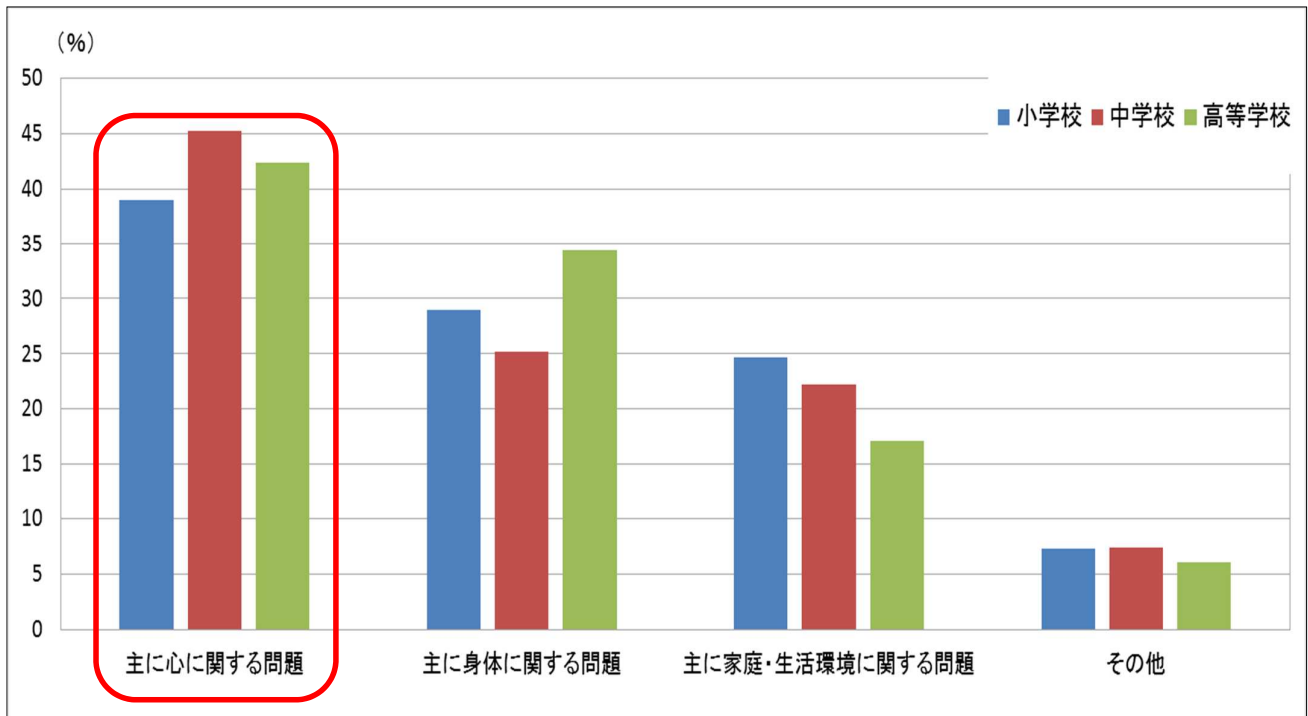
平成26年度 児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査（文科省）

(人)

本人に係る状況		小学校	中学校	合計
	病気による欠席	2,366	7,548	9,914
	あそび・非行	239	8,190	8,429
	無気力	5,947	25,877	31,824
	不安など情緒的混乱	9,327	27,276	36,603
	意図的な拒否	1,489	4,743	6,232
	上記のいずれにも該当しない本人に関わる理由	1,359	4,789	6,148

保健室を利用した背景要因

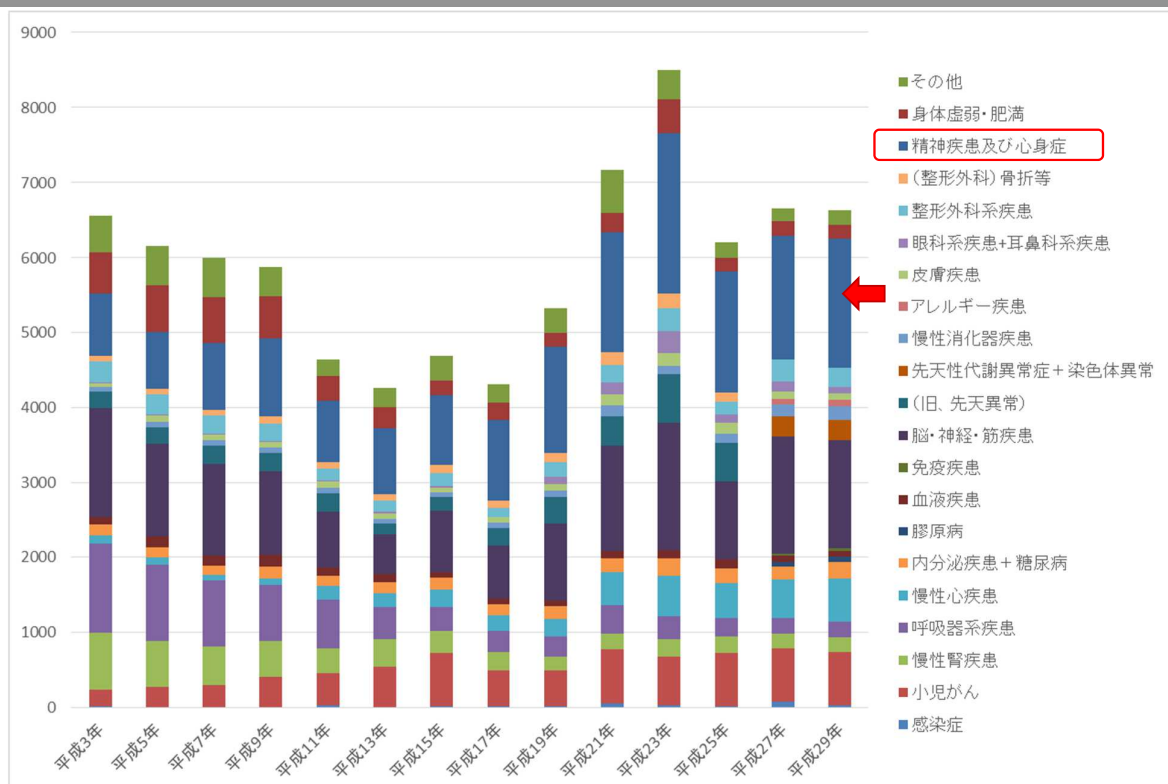
(記録の必要「有」の児童生徒の主な背景要因)



公益財団法人日本学校保健会「(平成23年度調査結果)保健室利用状況に関する調査報告書」、一部改変

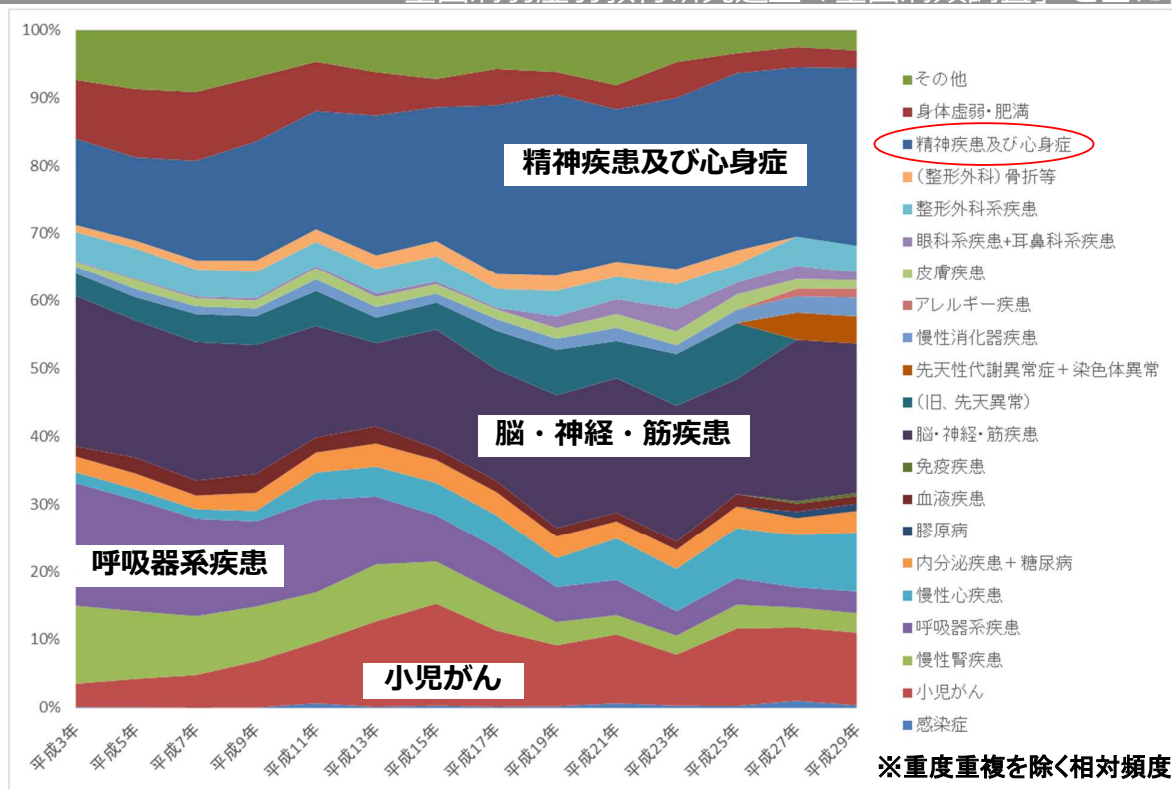
病類別にみた特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級在籍児童生徒数の推移

全国病弱虚弱教育研究連盟「全国病類調査」を基に作成



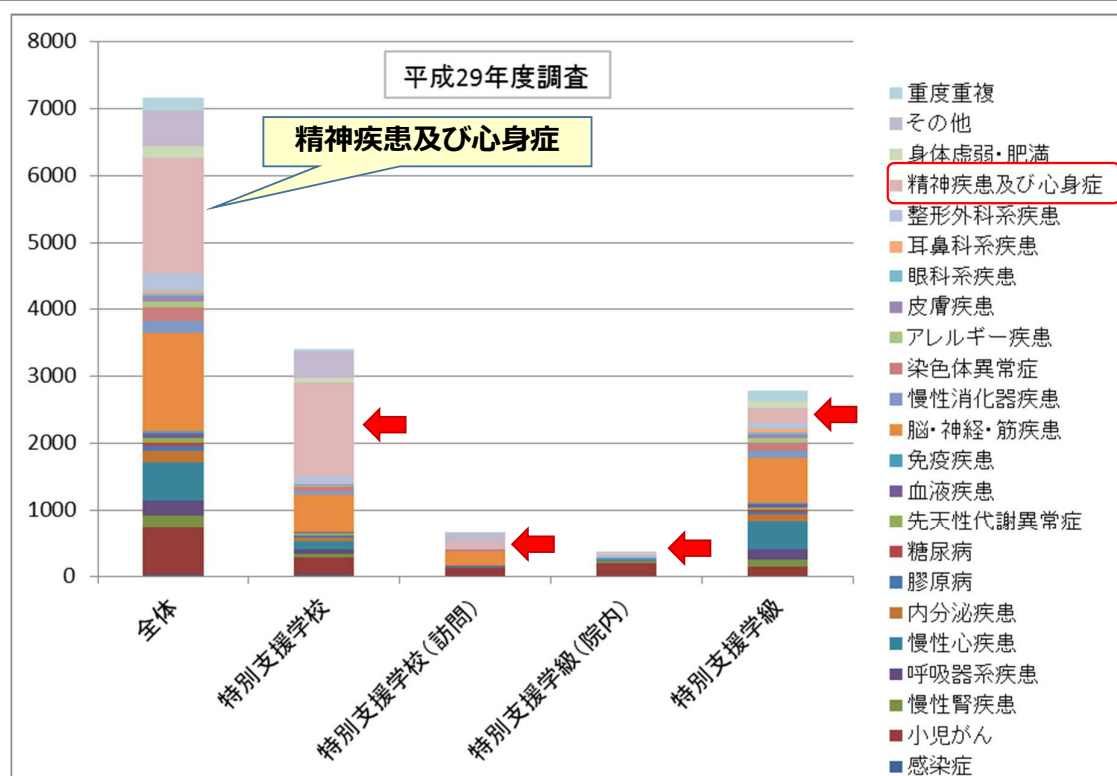
病類別にみた特別支援学校(病弱)及び病弱・身体虚弱特別支援学級在籍児童生徒数の相対比

全国病弱虚弱教育研究連盟「全国病類調査」を基に作成



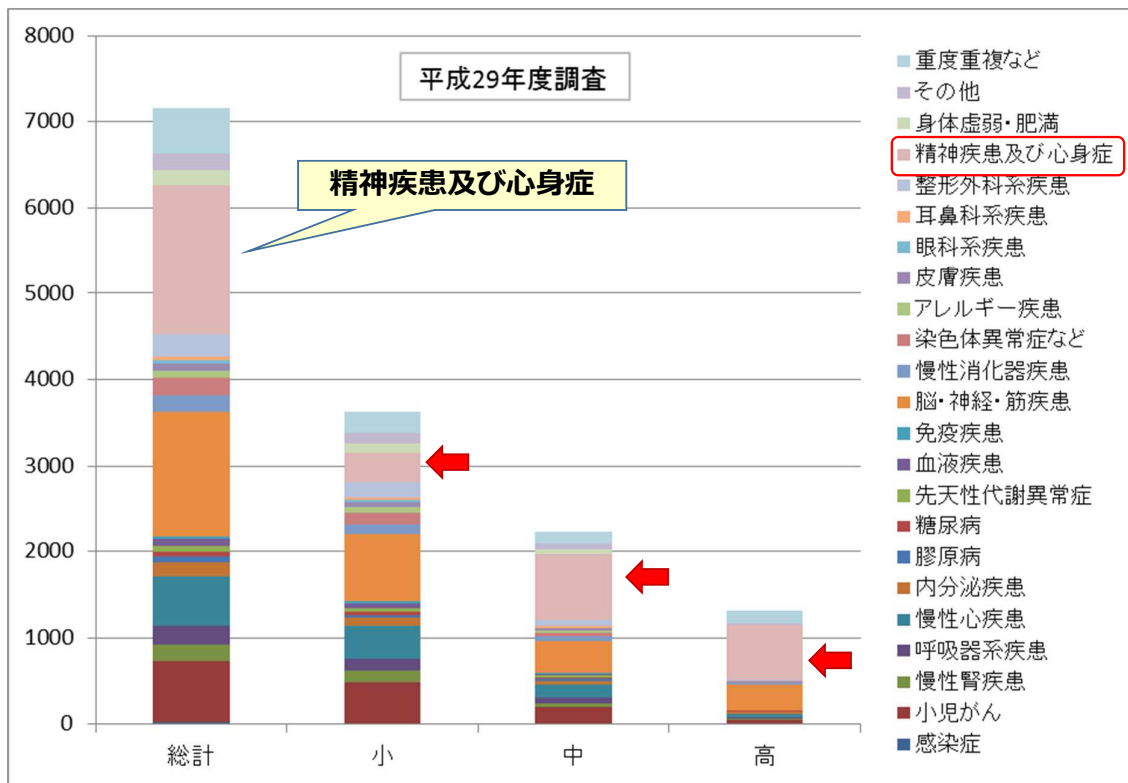
平成29年度 疾患群別の病弱児の在籍校種

全国病弱虚弱教育研究連盟「全国病類調査」を基に作成



平成29年度 疾患群別の病弱児の在籍学校

全国病弱虚弱教育研究連盟「全国病類調査」を基に作成



精神疾患の患者推定数 (ICD10に分類による)

年齢群 (歳)	5～9	10～14	15～19
全体	57	65	71
F20-F29	0	2	9
F30-F39	2	2	12
F40-F48	2	12	17
(上記は患者推定数、x千人)			
人口(万人)	530.7	571.3	600.5
F20-F48 (人／千人)	0.75	2.08	6.32

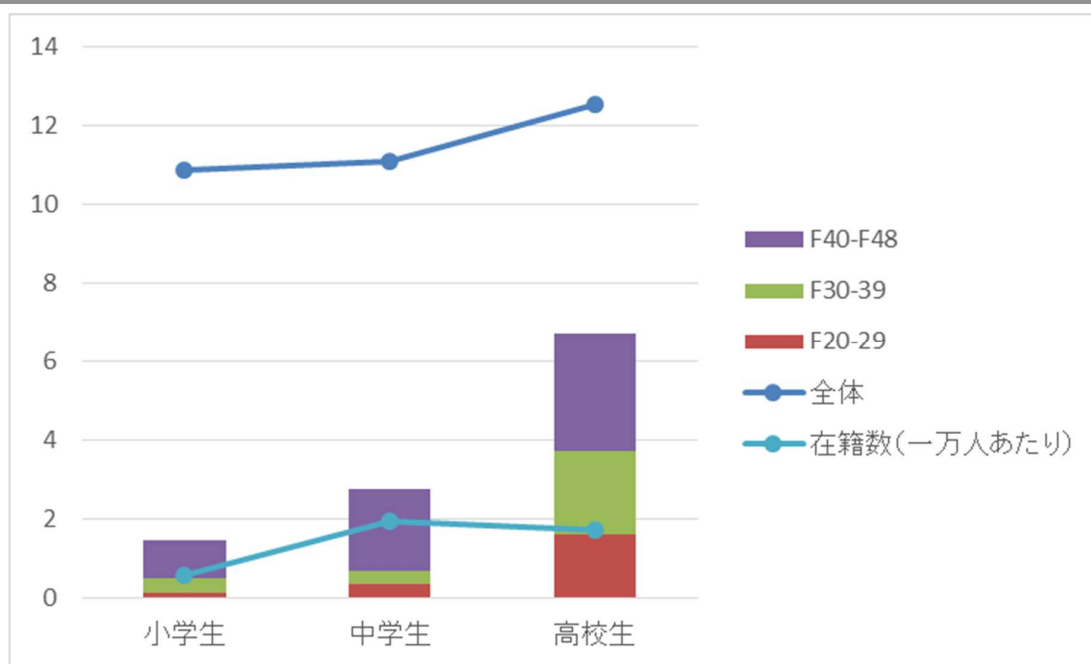
F20-F29：統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害

F30-F39：気分（感情）障害

F40-F48：神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害

厚生労働省．平成26年（2014）患者調査の概況

精神疾患及び心身症のある児童生徒数(推定) ～学校種別（千人あたり）と特別支援学校・支援学級の在籍（一万人あたり）



F20-F29：統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害

F30-F39：気分（感情）障害

F40-F48：神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害

活用編(1)
教育的ニーズに関する
アセスメントシート

精神疾患及び心身症のある児童生徒の 教育的ニーズ アセスメントシート

1. あなたがこれまで指導してきた精神疾患等のある児童生徒の教育的支援・配慮について伺います。

(1) どの学部の児童生徒を想定するかについて、該当するもの一つにチェック (✓) を記入してください。

□小学部児童 □中学部生徒 □高等部生徒

(2) 精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズのチェックリストの各項目について、事例(最初の説明を参照)に該当する教育的ニーズについて、チェック欄に○を記入して下さい(複数事例の場合は、●◎使用)

(自立活動 健康面の保持 心身の安定 人間関係の形成 環境への対応 身体活動の向上 コミュニケーション)

教育的ニーズの項目 (内容の参考例)	チェック欄	自立活動 (確認用)
1. 不安・悩み (不安が強い、悩みが頭から離れない)		健 心 人 環 身 コ
2. 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)		健 心 人 環 身 コ
3. こだわり (一つのことにとどまると他のことが考えられない)		健 心 人 環 身 コ
4. 意欲・気力 (目標がもてない、やる気がおきない)		健 心 人 環 身 コ
5. 自己理解 (何が正しいか自分でも分からない)		健 心 人 環 身 コ
6. 気持ちの表現 (気持ちを言葉・文字に表せない)		健 心 人 環 身 コ
7. 情緒の安定 (嫌なことを思い出してしまう、イライラする)		健 心 人 環 身 コ
8. 気分の変動 (気分の浮き沈みがある)		健 心 人 環 身 コ
9. 自信 (自分に自信がない、自己肯定感が低い)		健 心 人 環 身 コ
10. 集団活動 (集団の中に入ると疲れる、ルールに従えない)		健 心 人 環 身 コ
11. 社会のルール理解 (あいづちがうてない、人の話を聞けない)		健 心 人 環 身 コ
12. コミュニケーションスキル (相手のことを考えた言動ができずトラブルになる)		健 心 人 環 身 コ
13. 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)		健 心 人 環 身 コ
14. 家族との関係 (家族との関係がうまくいかない)		健 心 人 環 身 コ
15. 教師との関係 (教師を信用しない)		健 心 人 環 身 コ
16. 異性との関係 (異性との関係がうまくいかない)		健 心 人 環 身 コ
17. 他者への信頼 (人が信用できない、人と関わりたくない)		健 心 人 環 身 コ
18. 他者への相談 (困った時に相談できない)		健 心 人 環 身 コ
19. 他者理解 (表情や態度から気持ちが読み取れない)		健 心 人 環 身 コ
20. 学習状況 (勉強の仕方が分からない)		健 心 人 環 身 コ
21. 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)		健 心 人 環 身 コ
22. 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)		健 心 人 環 身 コ
23. 読み・書き (文章を読むのが苦手、漢字を正しく書けない)		健 心 人 環 身 コ
24. 記憶力 (すぐに忘れてしまう)		健 心 人 環 身 コ
25. 注意・集中 (集中が続かない、気が散って集中できない)		健 心 人 環 身 コ
26. 学習への意識 (嫌いな教科に出たくない)		健 心 人 環 身 コ
27. 経験 (生活経験が低い)		健 心 人 環 身 コ
28. 身体症状・体調 (お腹や頭が痛い、過呼吸やめまいが起きる)		健 心 人 環 身 コ
29. 巧緻性 (手先を使って操作することが指示通りにできない)		健 心 人 環 身 コ
30. 動作・体力 (体力がない、動きがはやくできない)		健 心 人 環 身 コ
31. 多動性 (じっとしてられない、待てない)		健 心 人 環 身 コ
32. 感覚過敏 (においに敏感、大きな音が嫌)		健 心 人 環 身 コ
33. 見通し (予定の変更が受け入れられない)		健 心 人 環 身 コ
34. 物の管理 (忘れ物が多い、物をなくしてしまう)		健 心 人 環 身 コ
35. 登校・入家への抵抗感 (学校に行きたくない、教室に入れない)		健 心 人 環 身 コ
36. 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)		健 心 人 環 身 コ
37. 食事 (給食が食べられない、外食ができない)		健 心 人 環 身 コ
38. 服薬 (薬が手配できない、薬の管理が面倒)		健 心 人 環 身 コ
39. 病気の理解 (自分自身の病状を理解していない)		健 心 人 環 身 コ
40. 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)		健 心 人 環 身 コ
※ その他(例:清潔)		健 心 人 環 身 コ

教育的ニーズのアセスメント

- 教育的ニーズのアセスメント・シートのうち、こころ編を利用します。
- 6領域分割編(別途、参考資料)と一括編(本資料内)のどちらでも利用できます。
- 必ず、教育的ニーズを40項目のすべてを確認することで、児童生徒の全体の実態が把握できます。
- なお、同じアセスメントを一定期間あけて行うことにより、教育の効果を含めて、次の支援策を検討することができます。

活用編(2)

個々のニーズに対する支援・配慮

教育的支援・配慮の記載 シート

(3)(2)で該当する教育的ニーズに対して、重要と考える4項目を選択し、実際に行った教育的な支援や配慮(指導を含む)について、※記入例を参考に、具体的に記入して下さい。そのねらいについて、自立活動の6分野を参考に簡単に記載して下さい。支援・配慮例は「複数」の記載可能です。

項 目	記入欄
①教育的ニーズの項目	
②課 題	
③支援・配慮等のねらい	
④自立活動として指導 している内容 ※未記入でも可	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
⑤教育的支援・配慮 (上記の自立活動 以外)	

教育的支援・配慮の計画

- 教育的支援・配慮の記載シートを利用します。
- 6領域分割編(別途、参考資料)と一括編(本資料内)のどちらでも利用できます。
- 支援・配慮を作成する場合に、各カテゴリー別の教育的支援・配慮の概要(本資料内)を参考にして、検討しましょう。
- なお、さらに詳細には、連続した多相的多階層支援(Co-MaMe、別途参考資料)を活用することができます。

各カテゴリー別の教育的支援・配慮の概要

心理領域の教育的ニーズに対する支援・配慮			社会性領域の教育的ニーズに対する支援・配慮		
心理	不安・悩み	気持ちを楽く(18)、無理なく好きな活動ができるようにする(15)、共感・理解する(4)、相談できる環境作り(15)、見通しをもたせる(10)、相談できる環境作り(15)、スモールステップで行う学習設定(9)、得意方法を考えるようにする(8)、目標を設定して学習(9)、将来に向けて学習する(5)	社会性	集団活動	安心できる環境作り(9)、無理なく好きな活動ができるようにする(9)、気持ちを楽く(2)、休息、クールダウンをできるようにする(2)、見通しをもたせる(13)、相談できる環境作り(9)、無価値感や時間を工夫する(4)、スモールステップで行う学習設定(4)、気持ちを楽く(2)にする(9)、ルールを学べるようにする(7)、自分の気持ちに気がつくことができるようにする(4)、他者への配慮をできるようにする(4)、無価値感を感じてしまう(4)
	感情のコントロール	クールダウン・気分転換できるようにする(24)、トラブルへの対応(9)、気持ちを楽く(32)、共感・理解する(8)、無理なく好きな活動ができるようにする(14)、相談できる環境作り(12)、ほめる機会を増やす(5)、対面方法を自分で考えて行うようにする(27)、自分から伝えられるようにする(5)、集団や友達と取り組む設定(3)		社会のルールへの理解	学校や社会の規則を学べる(1)、自分で決める(2)
	こだわり	一つのことについてとて他のことごとが考えられない		コミュニケーションスキル	安心して話せる環境作り(4)、無理なく好きな活動ができるようにする(9)、相談できる環境作り(9)、行動や気持ちを伝え返すようにする(4)、スモールステップで行う学習設定(2)、自分から言葉で話せるようにする(4)、将来に向けての活動設定(4)、相手の気持ちを考えられるようにする(2)
	羞恥・気力	目標がもてない、やる気があるかないか		同年代との関係	安心して話せる環境作り(4)、無理なく好きな活動ができるようにする(9)、相談できる環境作り(9)、行動や気持ちを伝え返すようにする(4)、スモールステップで行う学習設定(2)、自分から言葉で話せるようにする(4)、将来に向けての活動設定(4)、相手の気持ちを考えられるようにする(2)
	自己理解	何が辛いのか自分で分らない		家族との関係	気持ちを楽く(4)、ストレスの軽減を図る(4)、家族と協力する(3)、生活のリズムを整える(4)、気持ちを楽く(2)にする(3)、ほめる(2)にする(3)、家族との関係改善を図る(4)、生活に必要な技術・態度を身に付ける(4)、周りの人の気持ちに気を配る(4)
社会性	気持の表現	気持ちを言葉・文字に表さない	社会性	教師との関係	信頼関係を築く(4)、他者の感情と理解し合う(9)、気持ちを楽く(2)、休息、クールダウンをできるようにする(2)、見通しをもたせる(13)、相談できる環境作り(9)、無価値感や時間を工夫する(4)、スモールステップで行う学習設定(4)、気持ちを楽く(2)にする(9)、ルールを学べるようにする(7)、自分の気持ちに気がつくことができるようにする(4)、他者への配慮をできるようにする(4)、無価値感を感じてしまう(4)
	情緒の安定	嫌なことを思い出してしまう、イライラする		異性との関係	異性との関係がうまくいかない(4)、異性との関係がうまくいかない(4)、異性との関係がうまくいかない(4)
	気分の変動	気分の不安定がある		他者への信頼	気持ちを楽く(4)、安心して話せる環境作り(4)、無理なく好きな活動ができるようにする(9)、相談できる環境作り(9)、行動や気持ちを伝え返すようにする(4)、スモールステップで行う学習設定(2)、自分から言葉で話せるようにする(4)、将来に向けての活動設定(4)、相手の気持ちを考えられるようにする(2)
	自信	自分に自信がない、自己肯定感が低い		他者への相談	気持ちを楽く(4)、安心して話せる環境作り(4)、無理なく好きな活動ができるようにする(9)、相談できる環境作り(9)、行動や気持ちを伝え返すようにする(4)、スモールステップで行う学習設定(2)、自分から言葉で話せるようにする(4)、将来に向けての活動設定(4)、相手の気持ちを考えられるようにする(2)
				他者理解	気持ちを楽く(4)、安心して話せる環境作り(4)、無理なく好きな活動ができるようにする(9)、相談できる環境作り(9)、行動や気持ちを伝え返すようにする(4)、スモールステップで行う学習設定(2)、自分から言葉で話せるようにする(4)、将来に向けての活動設定(4)、相手の気持ちを考えられるようにする(2)

各カテゴリー別の教育的支援・配慮の概要

学習・学校生活の教育的ニーズに対する支援・配慮			身体・自己管理領域の教育的ニーズに対する支援・配慮		
学習	学習状況	勉強の仕方が分からない	身体	身体症状・体調	気持ちを楽く(9)、気持ちを楽く(2)にする(9)、不安を感じない(2)にする(9)、体調を整える(2)、気持ちを楽く(2)にする(9)、身体の状態を改善する(4)、見通しをもたせる(2)、身体の状態を改善する(4)、身体の変化への対応(4)、自分の気持ちに気がつくことができるようにする(4)、無価値感を感じてしまう(4)
	処理能力	書きながら聞くのと二つの作業を同時にできない		巧能性	手先を使って操作することが指示通りでない
	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		動作・体力	体力がない、動きがはやでできない
	読み・書き	文章を読むのが苦手、字が汚い・読めない		多動性	じっとしてられない、待てない
	記憶力	すぐに忘れてしまう		感覚過敏	においの敏感、大きな音が嫌
学校生活	注意・集中	集中が持続しない、気が散って集中できない	自己管理	睡眠・生活リズム	眠れず、生活リズムが崩れている
	学習への意欲	嫌いな教科に出たが		食事	給食が食べられない、外食ができない
	経験	生活経験が低い		服薬	薬が苦手、薬の管理が難しい
	学校生活	予定の変更を受け入れられない		病気の理解	自分自身の病気を理解していない
	物の管理	忘れ物が多い、物をなくしてしまう		ストレスへの対応	ストレスへの対応、苦しみなどの軽減

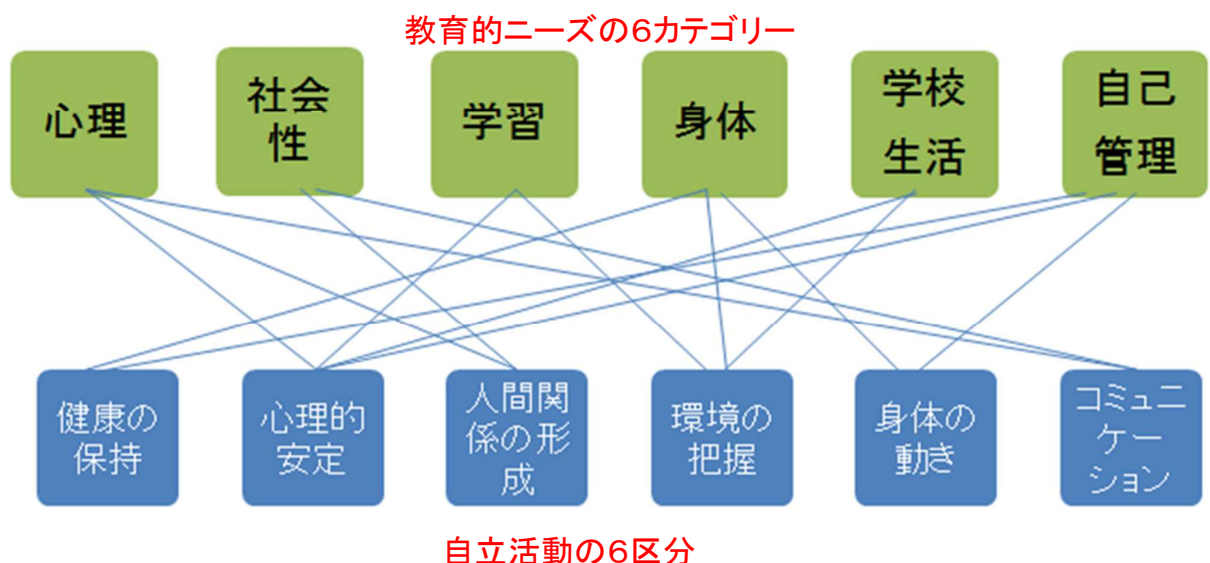
活用編(3) 自立活動への応用

自立活動の応用等

- 教育的支援・配慮に加えて、臨床心理的な支援、合理的配慮等を考慮した個別の教育支援計画の視点、自立活動を含めた個別の指導計画により、さらに充実した教育も考えられます。
- 最初から考えるより、支援・配慮を積み上げていく過程で、管理職との検討、特別支援学校のセンター的機能の活用で、応用することが望ましいでしょう。
- 別途、参考資料に説明をしておりますが、教育的ニーズに対する教育的支援・配慮には、個々の児童生徒の実態に応じた多角的な視点により検討ができます。

自立活動との関係(参考)

・自立活動6区分との関連性(例)



精神疾患及び心身症(こころの病気)の教育的ニーズ・チェックリスト

<ステップ1> 児童生徒の実態把握【教育的ニーズのチェック】

6つのカテゴリにある各項目の内容も参考にして、教育的ニーズがある場合は、チェックしましょう！

(教育が進んだ段階で、二度目のチェックをすると、教育支援計画・指導計画の参考になります)

※ 心理・社会性が注目されますが、他の項目も、必ずチェックしましょう！

※ 教育的ニーズの項目(カッコ内は、内容の参考例)

心理			
A1	不安・悩み (不安が強い、悩まが深から離れない)		
A2	感情のコントロール (気持ちを落ち着かれない、すぐに怒ってしまう)		
A3	こだわり (一つのことに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 (嫌いなことを思い出し、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)		

学習			
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 (生活経験が足りない)		

学校生活			
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)		

社会性			
B1	集団活動 (集団の中にいると疲れる、ルールに従えない)		
B2	社会のルールの理解 (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 (孤独なことを考え、活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っていない)		
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っていない)		
B8	他者への信頼 (人が信用できない、人と関わりたいくない)		
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を察できない)		

身体			
D1	身体症状・体調 (お腹や頭が重い、過呼吸や嘔吐が起きる)		
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、動きがゆっくりできない)		
D4	多動性 (じっとしてられない、静でない)		
D8	感覚過敏 (においに敏感、大きな音が嫌)		

自己管理			
F1	睡眠・生活リズム (睡眠が不規則で、生活リズムが崩れる)		
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)		

<ステップ2>

精神疾患等のある児童生徒の教育的支援・配慮の整理用シート

① 対象児童生徒の「教育的ニーズ」について、チェックした項目から選びます。

② 教育的ニーズから、学習及び生活上の課題を対象児童生徒の実態にあわせて整理し、記載します。

③ 課題にあわせて、教育的な支援・配慮や指導を考えて、「ねらい」を記載します。

④ 支援・配慮等のねらいに対する支援・配慮を、付録の資料【支援・配慮の概要】または Co-MaMe【後述】

を参考に記載します。ここでは、①で選んだ教育的ニーズの項目に対応した支援・配慮を選択できます。

⑤ 支援・配慮を踏まえ、矢印を参考に指導する自立活動6区分で該当するものにチェックし整理します。

⇒ 個別の指導計画に利用しましょう！ ※線は暫定版で、今後検討を進めます

項 目		記入欄					
I	教育的ニーズの項目						
II	課題の整理						
III	支援・配慮等のねらい						
IV							
教育的支援・配慮〔付録の資料を活用する場合は項目のみ、あるいは、資料にラインマーカでチェック〕							
A 心理	B 社会性	C 学習	D 身体	E 学校生活	F 自己管理		

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
-------	--------	---------	-------	-------	-----------

※ 他の課題がある場合には、本ページをコピーして使いましょう。

自立活動の流れ図(文部科学省の学習指導要領解説)に合わせた考え方

【実態把握】

障害の状態、発達や経験の程度、興味・関心、学習や生活の中でみられる長所やよさ、課題等について情報収集

②-1 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

②-2 収集した情報(①)を学習上または生活上の困難や、これまでの学習状況の視点から整理する段階

②-3 収集した情報(①)を〇〇年後の姿の観点から整理する段階

「指導すべき課題の整理」

③ ①をもとに②-1、②-2、②-3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

【指導目標と項目を設定】

⑤ ④に基づき設定した指導目標(ねらい)を記す段階(指導する指導目標を項目間で整理)

⑥ ⑤を達成するために必要な項目を設定する段階(6区分にあわせて、達成する項目に整理)

【項目間の関連付け】

⑦ 項目と項目を関連付け際のポイント

【自立活動の指導内容の設定】

⑧ 選択した項目に関連付けた具体的な指導内容を設定

下記シートを用いて、自立活動で整理の後、教科学習、合理的配慮等を含めて、個別的教育支援計画、個別の指導計画に反映させます。

また、教育的ニーズについては、実態把握をシートで、定期的に行います。

項 目		記入欄			
Ⅰ 教育的ニーズの項目		※文部科学省の自立活動流れ図（以下自活）① ⇒この時点で自活②のために、参考 1 により検討も行うておく			
Ⅱ 課題の整理		※自活③、④ ⇒この時点で下記のⅣとⅤを先に検討することも可能			
Ⅲ 支援・配慮等のねらい		※自活⑤ ⇒この時点で、自活⑥も考慮または下記Ⅳ、Ⅴの後に作業も可能			
Ⅳ教育的支援・配慮〔付録の資料を活用する場合は項目のみ、あるいは、資料にラインマーカでチェック〕 ※自活⑥、⑧ 先に支援配慮を検討して、自活⑦に整理することも可能					
A 心理	B 社会性	C 学習	D 身体	E 学校生活	F 自己管理

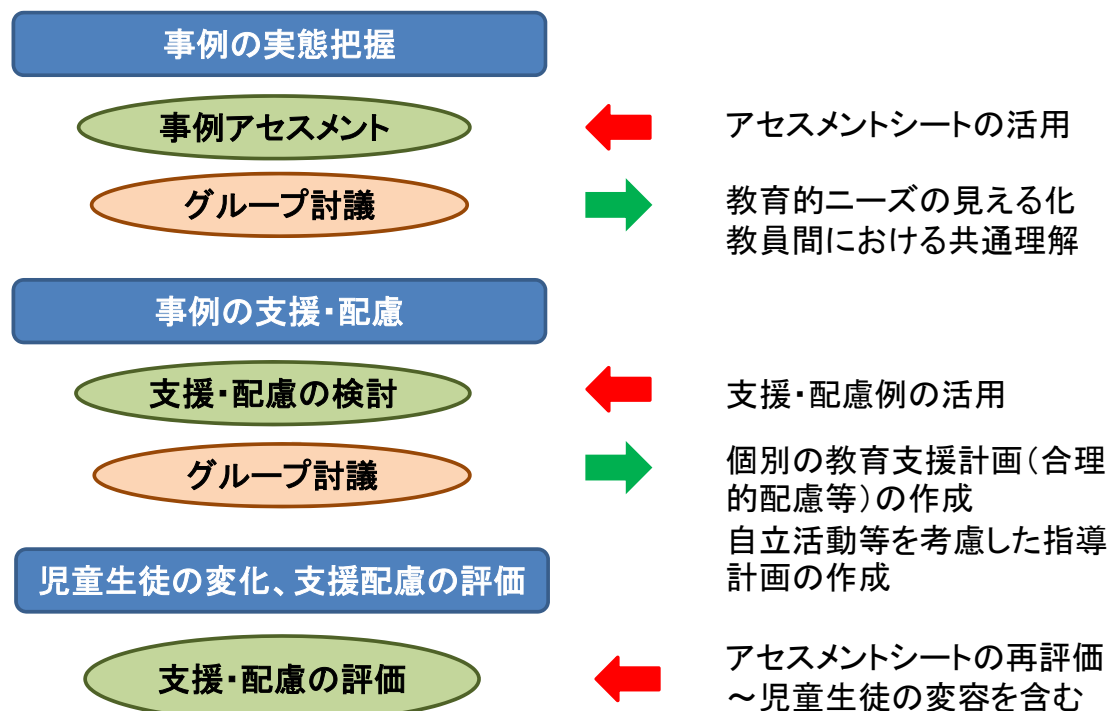
健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成	環境の把握	身体の動き	コミュニケーション
Ⅴ自立活動として指導していく内容の整理 ※自活⑦、⑧					

応用編(1)具体的な活用方法
～学校の事例検討、研修での活用、
センター的機能～

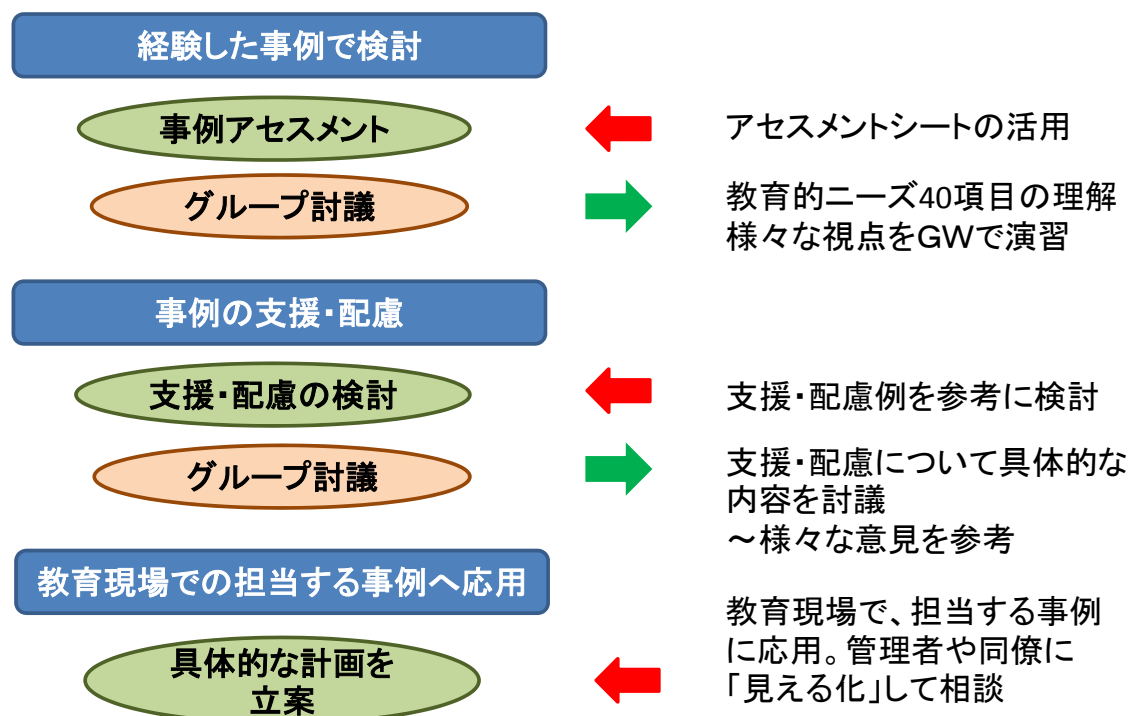
※基本的な流れは同じである

- 事例の実態アセスメント;アセスメントシートの活用で教育的ニーズを明確にする(共有フォーム)
- アセスメントした教育的ニーズに対する支援配慮の検討を行い、具体的に選択する
- 支援・配慮を「臨床心理的な対応」「合理的配慮・基礎環境整備の視点」「ソーシャルスキル」「自立活動」「教科指導」の視点で整理する
- 可能な範囲で、個別の教育支援計画(合理的配慮の観点)、個別の指導計画(自立活動の視点を含む)に活用する
- 教育現場や研修では、グループ討議を入れることで、視点が共有化されることなど、対話的で深い検討・研修となる

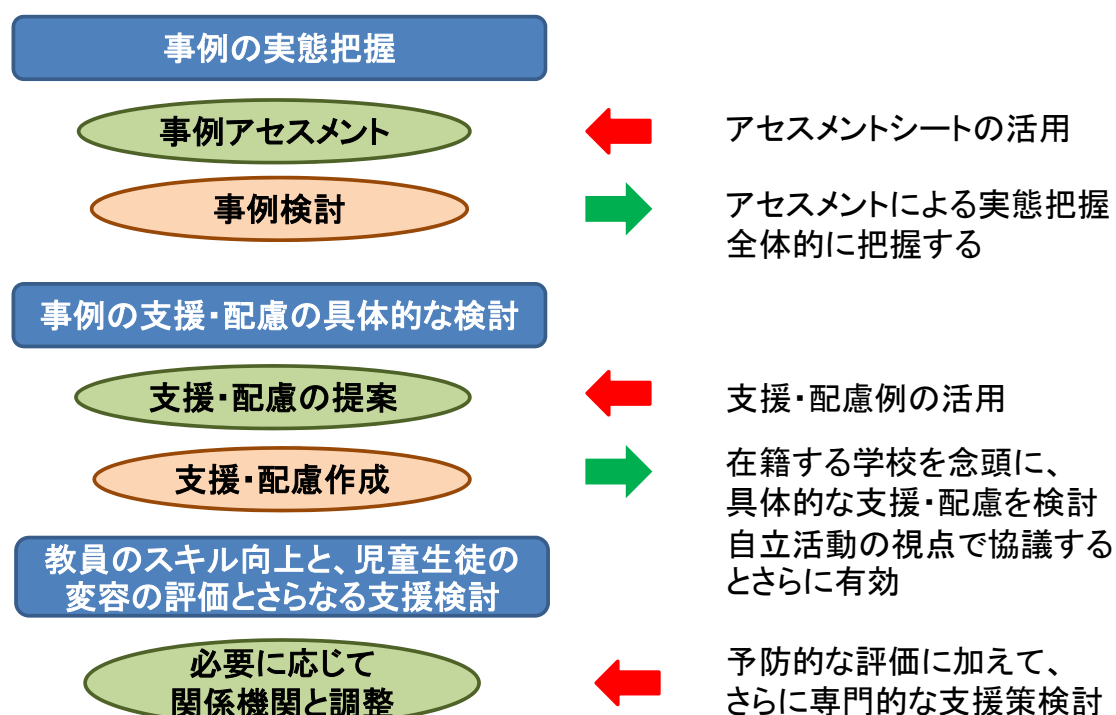
応用編 A学校で事例検討活用例



応用編(7)B研修での活用例



応用編 Cセンター的機能の活用例



応用編(2) 新しい取り組み紹介 ～研究協力校の実践紹介～

- 今回の支援ガイドは、こころの病気のある子どもたちへの教育的な支援・配慮を提供しているので、学校の先生であれば、どなたでも活用頂けます。病気になる前、不調な時にも対応できるようになっています。主に、教員が教育現場で活用できるガイドです。
- 今回の支援ガイド作成には、多くの研究協力校が参加しており、その中で、興味深い取り組みを紹介します。
- 埼玉けやき特別支援学校伊奈分校
 - 児童生徒自身も活用できる「自分メーター」の開発により、教員のアセスメントと合わせて、教育現場で活用できます。研究成果は、みずほ財団の研究成果として報告されています。
- 大阪府刀根山支援学校、羽曳野支援学校
 - 専門的な特別支援学校だけではなく、地域の学校、保護者も共通して使用できる「つながるシート」を開発中です。

参考編

研究協力校におけるエピソード

参考編 研究協力校のエピソード紹介

- 研究協力校での実践を、教育的ニーズの項目にあわせて、エピソードを紹介します。支援配慮例の参考にしてください。
- なお、本エピソードでは、実際の例から、学年や内容を変更しております。

【不安・悩み A1】

- 中学2年生 Aさん
- 小学生の時、Aさんは、両親から身体的虐待を受け、学校を休むようになりました。そして、自宅で一日中ゲームをして過ごしていました。自分に自信が持てず、感じていることや悩んでいることを周囲に話すこともできませんでした。PTSDの治療のため精神科に通院していた際に、医師に対して刃物を向けたことから、長期入院になりました。退院後、特別支援学校（病弱）へ転入となりました。
- 転入当初は、ふとしたことで失敗した経験や嫌だった体験が頭に浮かび落ちこむことが多くありました。気持ちが落ちこんでしまい何も手につかない状態になる前に、気持ちを教師に伝える練習を行いました。言葉で表現できないこともあったため、意思表示カードを持ち歩くようにしました。カードは「イライラするのでクールダウンしたいです」「体調が悪いので保健室に行きたいです」「イライラします」「落ちこんでいます」のカードがあり、気持ちの整理がつかない時は、クールダウンのカードを出し、別室で休む練習も行いました。また、睡眠が不安定なことから、睡眠の必要性を確認するため朝のHRで、睡眠できたかをチェックすることにしました。
- このような関わり合いの中で、気持ちを伝えることができ、悩みを解決できたという経験が増え、新しいことに取り組む自信が持てるようになってきました。気持ちの浮き沈みはありますが、気持ちを言葉にして伝え、自分の思いを整理することができるようになってきました。

【感情のコントロール A2】

- 中学3年生 Bさん
- ADHDと愛着障害で入院しているBさんは、幼少期から落ち着きがなく、忘れ物も多く、そのたびに父親に殴られていました。次第に盗みもするようになり、父親の暴力もエスカレートしました。その頃、学校では、友だちとうまく付き合えず、「ウザい」「イライラする」が口癖でキレやすくなっていました。そして、友だちに悪口を言われたことをきっかけに、校舎の2階から飛び降りてしまいました。
- 転入当初は、表情が陰しく常にイライラし、物に当たりやすく、「どうせ私なんか」が口癖でした。そこで、定期的に面談を行い、常に自分が大切に見守られていると実感できるようにしました。同時に、「イライラ」の原因を具体的に言葉にする練習をし、もやもやしていた理由を自覚できるようにしました。また、楽しい気持ちもつらい気持ちも、そばにいる教員が言葉で表現し、自分の感情を意識するとともに、人と共感する機会を増やしました。
- その結果、「ウザい」や「イライラする」理由を言葉で伝えられるようになり、教員に相談し、クールダウンなど対処法も考えられるようになりました。イライラすることが少なくなり、感情をコントロールしながら、穏やかに学校生活が送れるようになりました。

【意欲・気力 A4】

- 中学2年生 Cさん
- 小学校4年生までは毎日元気に登校していたが、5年生秋頃から不登校と家庭内暴力が始まり、6年生の時に初入院。2か月で退院となりましたが、中学校2年生の秋に再入院となり、分教室への通学を始めました。不安やストレスを感じると、リストカットや市販薬の服用等で自分を傷つける行動に出てしまう面がありました。
- 集団生活では、一人でいることも多いが、一人でいるストレスよりも「2人組を作るときに一人残される危機感」や、「友達に話しかけないといけない場面」等で不安を感じるようなので、他の先生方と連携し、授業中は2人組を作らないように、教員が常に気を配りながら学校生活を送るようにしました。また、何のために勉強をするのか、何で頑張らなければならないのかと悩む姿も見られました。疲れてくると苦手な教科がある日は学校を休んでしまうこともあったため、まずは、欠席するのではなく、苦手な教科は途中で早退したりしながら、毎日、学校に通うことを目標にしました。
- 学校を休むのではなく、難しいことや、苦手な場面はどのような対応をしてもらえば、ストレスが最小限で抑えられるかを経験して、次のステップに進んで欲しいと思っています。時間はかかりますが、友達とのコミュニケーションを少しずつ楽しめるようになりました。前の学校に通えなくなってしまった理由も自分で説明できるようになったので、これからどのように考慮すれば通えるのかを話し合っ、通う練習をしていきたいと思っています。

【自己理解 A5】

- 小学6年生 Dさん
- 小学6年生のDさんは、授業中の私語が増えてきたことで担任に指導されることが多くなりました。指導されると、Dさんは「どうして僕だけ？」と憤慨し、教室を出て行くことが続きました。
- そうした事態を受けて、副担任がDさんと毎日放課後に、感情が抑えられない場面の振り返りをしました。「きっかけ」「出来事をどう捉えたか」「どういう感情になったか」「どういう行動をとったか」をノートに書き残し、整理しました。振り返りを積み重ね、自分が授業の始まりの時間に指導され感情的になることが多いことを知りました。休み時間から授業への切り替えをうまくするために、休み時間終了の3分前に着席し授業の準備をするという対処法を副担任と共に考え「カップラーメン作戦」という名前を付け、ロールプレイング演習の中で実践するための練習を行いました。
- そうしたことを積み重ね、少しずつ対人関係のトラブルは少なくなり、落ち着いて学校生活を送ることができるようになりました。

【気持ちの表現 A6】

- 中学部 1 年 E さん
- 中学部 1 年の E さんは幼い頃に虐待を受け、親戚に引き取られました。学校ではイライラしやすく暴言を抑えられず、小学 4 年生からは学校に行けなくなりました。
- 転入当初、友達とは遊べず、教員とオセロなどのゲームをしていましたが、ごまかしてでも勝つことにこだわりました。授業では、板書が多いと感じるだけで怒り出しました。そして、怒った後は必ず、長時間体を硬くしたまま動かなくなりました。
- そこで、友達と穏やかな交流が持てるよう、ゲームでは「たまには勝ちたいな。」と伝え、対等に遊べないときの相手の気持ちを言葉にしました。また、そばにいる友達に相手を交代してもらい、少しずつ交流を広げていきました。苦手なことには一緒に取り組み、困った時は誰かを頼れることを示して、できたときには褒めることを繰り返しました。
- そうするうちに教員のそばを離れ、一日中友達と遊べるようになりました。まだ暴言は抑えきれませんが、イライラすることは減り、怒って長時間動けなくなることはありませんでした。

【情緒の安定 A7】

- 高等部 3 年生 F さん
- 中学部の時から転入転出を繰り返しながら本校の高等部に進学した F さんは、高等部になって新しい友達との関係を作っていくのに時間がかかっていた。自分の好きな教科の授業には出席するが、苦手意識を持った先生の授業は出ない。それも、気持ちの在り方でいろいろと変化してしまう状況であった。
- 毎朝の段取り（スケジュール確認）の進み具合や教師・友達との会話の内容によって、イライラしたりまったく反応しなくなったりすることがよくあった。おなか痛とか、眠いなどの身体症状も出て保健センターなどの別室で過ごすことも多くあった。自分なりにやりたいことやみんなのために動きたいという気持ちを持っているけど、それがうまく表現できないでいることが様々な場面で出てきたので、授業や行事などの場面で本人の考えややりたいことを確認して可能な限り実現できるようにした。
- 自分で考えたことができ、みんなが喜んでくれるという体験が増えると授業などに参加できる割合が増えてきた。F さん自身に考えさせ受け止めてもらえる体験や、クラスの友達に受け入れられる体験を重ねることで学校でも笑顔が増えて生徒会役員になるなど活動的になっていった。

【気分の変動 A8】

- 小学5年生 Gさん
- Gさんは不安障害で入院しています。家庭生活や学校生活の中で、疲れから気持ちが落ち着かなくなったり、自分のイメージどおりに物事が進まなくなったりすると、イライラして机に身体を打ちつけることがありました。病院への入院後、特別支援学校（病弱）への転入となりました。
- 転入してしばらくは、新しい環境に対する不安が大きく、なかなか登校することができませんでした。そのため、先生と1対1の環境をつくり、無理せず安心して学習に取り組むことができるようにしました。また、気持ちが落ち着かずイライラしてしまう時は、クールダウンができる部屋で1人になったり、身近な先生と一緒に折り紙をしたりすることで気持ちが切り替えられるようにしました。
- そのような中で、はじめは固かったGさんの表情にも笑顔が見られるようになり、「学校が楽しい」と、毎日登校することができるようになってきました。また、毎日登校できるという自信がもてたことで、友達と同じ教室で学習したいという意欲にもつながりました。

【集団活動 B1】

- 高等部1年生 Hさん
- 普通中学校から高等部に入学してきたHさん。小中学校時代ほとんど学校に行っていないため、集団での活動体験が乏しく、同年代からの言葉が素直受け止められずに不安定になることがよくあった。集団の中にいると疲れると言ったり、励ましの言葉が腹立たしく感じてしまったりするなどの状況があったために学校を休みがちになっていた。
- 体育など他学年との合同授業が苦手に参加するのが難しかったが、感情が不安定になったり、腹立たしく感じたりしたことがあったときは、個別にじっくりと話を聞くようにした。そして、本人の気持ちに共感しながらも、相手の言葉の裏側にある思いをできるだけ解説するようにしていった。集団での活動に疲れた時には泣き出すこともあったが個別に話を聞くことで落ち着きやすくなってきた。
- 最近では、徐々に集団での活動にも参加できるようになり、何か感情が乱れることがあっても担任に気持ちを言葉で伝えたり、その場で自分なりに折り合いをつけようとしたりするようになってきた。そのように変わってくると学校を休むことも減り、廊下を堂々と歩く姿が見られるようになってきた。

【他者への相談 B9】

- 中学3年生 Iさん

- Iさんは不安障害で入院しています。状況が理解できなかったり、納得できる状況ではなかったりするときに、自分の気持ちを表現することができず、黙って固まるしかありませんでした。イライラすることや不安なことがあると腹痛が激しくなってしまうので、中学1年生の途中から学校に登校できなくなりました。病院に入院し、しばらくしてから特別支援学校（病弱）に転入しました。
- 授業中や休み時間に嫌なことがあって黙って固まり、自分の気持ちを表現することができないときには、Iさんの気持ちが落ち着くのを待ったり、話を聞いて言語化しながらIさんの気持ちを受け止めたりしました。学習ではIさんが安心して活動できるように、Iさんの表情などを見ながら早めに声を掛けて相談するようにしました。
- 少しずつその時の気持ちを先生に伝えることができるようになり、先生と一緒に考えようとするが増えてきました。気持ちの整理がつかないときにも、翌日に振り返って考えることができるようになってきました。

【読み・書き C4】

- 小学3年生 Jさん

- 不登校で長期入院しているJさん。小学1年生の10月から少しずつ学校への行きしぶりが見られ、小学2年生の2学期から登校できなくなりました。登校できなくなった理由としては、「ノートを書くのが多くなってきて学校が嫌になった」とのことでした。休んでいる間に徐々に生活リズムが乱れ、昼夜逆転生活になってきたことをきっかけに入院、特別支援学校（病弱）へ転入となりました。
- 転入当初は、学習への苦手意識から授業への参加しぶりが多く見られました。そのため、まずは本人が楽しみながら活動できる内容を精選して実施しました。また、文字を書こうとした際にすぐに賞賛することで、書字への動機付けを行いながら、ノートとは別に穴埋め形式のプリントを用意して書く量を調節するようにしました。また書く量の調整に関しては、本人の状態を確認しながら少しずつ書く量を増やしていくようにしました。
- そのような中で、徐々に書字を伴う活動への抵抗感が薄れていき、今では地域の学校で、適宜必要な支援を受けながら学校生活を送ることができています。

【経験 C8】

- 高等部 1 年生 K さん
- 児童心理治療施設に入所している K さんは、幼少期に母親からのネグレクトがあり、万引き金銭の窃盗から児童相談所での一時保護を受けました。そして児童養護施設に入所にいたりしました。中学校では部活での対人関係の悩みから睡眠障害、抜毛症を発症する精神心状態に陥り不登校となりました。中学3年の時に病院を受診し、環境を変えるために措置変更を行い児童心理治療施設に入所し、特別支援学校（病弱）へ転入となりました。
- 転入当初は、毎朝、体の不調を訴え登校をしづっていました。学習に対しても学習空白があり、数学や英語は特に分からないことが多く、少しでもできなかったことがあるといたらち学校を早退し、学園に帰ってしまうことが多くありました。そこで、授業に出たら教科担任から、シールをもらいポイントをためる取り組みを行いました。頑張りが可視化され登校意欲につなげることができました。また、週の後半金曜日に面談を行い、がんばったことやできたことを話合いました、それから次週的时间割や各教科の内容についても確認をしました。そのことで、見通しをもつことができたとともに、苦手な教科については予習ができ、意欲喚起にもつながっていきました。
- そのような中で、徐々に好きな活動ができていきました。好きな活動の応援部や学年執行部などで、役割を持って取り組むことで、自分から積極的に頑張る姿が見られるようになってきました。

【身体症状・体調 D1】

- 中学部 2 年 L さん
- 解離性障害で入院している L さんは、小学生の頃にいじめに遭い、過呼吸や突然動けなくなる等の身体症状が出て、学校に通えなくなりました。中学生になっても不登校が続いていたため病院に入院することになり特別支援学校（病弱）に転入しました。
- 転入当初は、めまいや頭痛、腹痛などの身体症状を訴えることが多く、休み時間も一人でつらそうにしていました。そこで、毎朝、体温と血圧を保健室で測定し、記録表につけていくことを始めました。その結果、血圧の低い日が多く、体調の悪さから気分が落ち込むことがわかってきました。このことを教員間で共有し、朝のラジオ体操や、病棟でのストレッチに取り組んだり、休み時間ごとに水分を取ったりするように指導しました。
- そのするうちに、体調が少しずつ良くなり、運動や食事、生活習慣のリズムの大切さに気がつき、自分の心身の調子をコントロールできるようになりました。今では自信を取り戻し学校生活を元気に送ることができるようになりました。

【登校・入室への抵抗感 E3】

- 中学2年生 Mさん
- 集団に入るのが苦手で、入院前は不登校だったMさん。玄関で担任と顔を合わせるだけの「挨拶登校」で分教室への通学を始めました。通常、病棟ごとに看護師の引率で登校しますが、集団(特に男子)が苦手なため、他児と時間をずらし個別の登校での配慮をしました。誘われたら断ることができずにどんなことでも「はい」と言って頑張り、あとで疲れ、ストレスがたまるため、本人には「〇〇の授業に出てみない？」などと直接誘うことはせず、しばらくは玄関で担任と他愛もない会話をして過ごしました。
- 毎週、本人の様子を主治医と共有する時間を持ち、スモールステップで活動を増やしていくことになりました。挨拶登校での会話の中で、絵を描くことが好きだと知り、「ものづくりができる授業(生活単元学習)があるよ!」とさりげなく関心を引き出しました。入級して3週間後には個別でもものづくりの授業ができ、翌週には少人数での美術に参加するなど活動の幅が広がりました。最終的には、女子10数名の体育(水泳)に参加でき、同年代の女子と笑顔で会話をしている姿がありました。
- 苦手だった集団への参加、同年代との交流を通して、自信がついたMさんは、退院後にはフリースクールへ通うと自分自身で決めることができ、不安そうだった顔つきが前向きに変わっていききました。

【ストレスへの対応 F5】

- 中学3年生 Nさん
- 統合失調症で入院しているNさんは、小学生の頃から友だちと上手にコミュニケーションができず、人の目を気にしながら過ごしてきました。中学生になり、ストレスがかかる状況になると、自傷を繰り返すようになりました。また、その頃から、「やってしまえ」などと幻聴が聞こえるようにもなり、学校も休みがちになってしまいました。
- 転入当初は、幻聴に支配され、自傷や拒食をしたくなるなど不安定な毎日を過ごしていました。その後の行動観察や面接により、次第に、新しいことへの不安があるときや緊張する出来事の前にストレスがたまりやすくなり、そのような症状が現れるという傾向が見えてきました。そこで、ストレスがたまる理由や状況をあらかじめ確認して、心配なことへの対処方法を、本人と話し合うようにしました。また、1週間に1度面談をして、特別なことがなくても、気持ちを言語化できる環境を作りました。
- その結果、不安や緊張があるときは、自ら教員に相談できるようになり、気持ちの切り替えも早くなりました。本人への聞き取りでは、ストレスの解消法が当初「自傷」だったものが、「好きな絵を描く」に変化しました。

資料集

- (1) 研修等で実際に使用できる資料
- (2) 教育支援資料(文部科学省)より
- (3) アセスメントシート
- (4) 支援・配慮例のイメージ図(Co-MaMeより)

資料(1)
研修等で実際に使用できる資料

病気のある子どものアセスメント と支援・配慮の考え方

(研修での活用例)

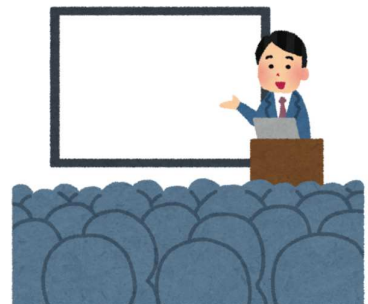
本日の内容

国立特別支援教育総合研究所では、平成26～27年度、平成28～30年度に、からだの病気、こころの病気のある子どもの教育支援・配慮に関する研究をそれぞれ取り組んできました。

その成果に基づき、こころの病気について、教育ニーズの把握と具体的な支援・配慮について、ワーキングを入れながら紹介したいと思います。

配付資料は、

- ・本スライドの資料
[教育支援ガイドで必要な資料を適時追加]
- ・教育的ニーズのアセスメントシート
- ・教育的支援・配慮のガイド（Co-MaMe提供版）



病気の子どもたちの支援・配慮には

- **教育的なニーズの適格な把握（アセスメント）が必要**
- 基礎的環境整備、合理的配慮の観点で整理
- 自立活動の観点による教育的指導



- 今回の資料を活用（教育的な支援・配慮のヒント）
- 特別支援学校のセンター的機能も活用可能



- 教育的ニーズの整理を行うワーキングの実際を経験
- 個別の教育支援計画、個別の指導計画の活用

教育的ニーズの的確な把握が必要

- 入院の短期化・頻回化により短期間で学びの場が移行
- 病気の子どもの多くが小・中学校の通常の学級に在籍



- 子どもの発達段階、病状、周囲の環境など様々な要素が変わっていく
⇒病気の子どもの教育的ニーズは多様で個別性が強い



- 合理的配慮の検討、自立活動の計画作成には、関係者間で「**共通の視点**」、多角的・総合的な「教育的ニーズ」把握、適切な「支援・配慮」提供することが重要

病気のある〇〇さんの教育的ニーズは？

こころの病気、
不調で、日常生
活や学校生活で
困っていること
は？

学校にいきたくない
やる気が出ない
悲しくなる



からだの病気で、
日常生活や学校
で困っているこ
とは？

咳（例）でつらい
痛みで集中できない
勉強が遅れる



現在指導している（あるいは過去に指導した）病気の子どもを例に（まずは一人）、教育的ニーズを書き出してみましよう。

- 教育的なニーズとは、「学習上又は生活上、何らかの教育的な支援・配慮が必要であると考えられること」と定義します。
- 子どもたち（保護者を含む）が要望する（意思の表明）合理的配慮につながるニーズだけではなく、教育の特性として、指導等を含む教員が考える教育的ニーズも含みます。
- 学校、担任（教員）として、子どもたちへの教育的支援・配慮（合理的配慮〔変更と調整〕を考える基礎）、あるいは、自立活動を含む教育的な指導・配慮（個別の指導計画等考える基礎）に応用できます。

アセスメントシートの記入

1. 想定するケースを決める
 - ・ 想定する児童生徒を決めましよう
2. チェックシート：児童生徒の教育的ニーズ40項目
 - ・ 想定したケースの教育的ニーズについてリストに○を記入
 - ・ 複数での比較、あるいは、経過を見ることも可能です。
 - ・ ところ編では、シート見ながらニーズをチェックします。
3. 自由記述用シート：支援・配慮の具体例を記入
 - ・ 想定した事例の支援・配慮を記入します。
 - ・ まず、課題となることを整理します（複数ニーズに対応）
 - ・ 実際の支援・配慮を、Co-MaMeを参考にして記入していきます。
 - ・ その後、その支援・配慮のねらいを記入ましよう。
 - ・ 最後に、自立活動の観点でチェックましよう！

精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズの アセスメントシート

1. あなたがこれまで指導してきた精神疾患等のある児童生徒の教育的支援・配慮について伺います。

(1) どの学部の児童生徒を想定するかについて、該当するもの一つにチェック (✓) を記入してください。

☐ 小学部児童 ☐ 中学部生徒 ☐ 高等部生徒

(2) 精神疾患等のある児童生徒の教育的ニーズのチェックリストの各項目について、事例(最初の説明を参照)に該当する教育的ニーズについて、チェック欄に○を記入して下さい(複数事例の場合は、●◎使用)

(自立活動 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)

教育的ニーズの項目 (内容の参考例)	チェック欄	自立活動 (確認用)
1. 不安・悩み (不安が強い、悩みが頭から離れない)		健 心 人 環 身 コ
2. 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)		健 心 人 環 身 コ
3. こだわり (一つのことにとどまると他のことが考えられない)		健 心 人 環 身 コ
4. 意欲・気力 (目標がもてない、やる気おさない)		健 心 人 環 身 コ
5. 自己理解 (何が正しいか自分でも分からない)		健 心 人 環 身 コ
6. 気持ちの表現 (気持ちを言葉・文字に表せない)		健 心 人 環 身 コ
7. 情緒の安定 (嫌なことを思い出してしまう、イライラする)		健 心 人 環 身 コ
8. 気分の変動 (気分の浮き沈みがある)		健 心 人 環 身 コ
9. 自信 (自分に自信がない、自己肯定感が低い)		健 心 人 環 身 コ
10. 集団活動 (集団の中に入ると疲れる、ルールに従えない)		健 心 人 環 身 コ
11. 社会のルール理解		健 心 人 環 身 コ
12. 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)		健 心 人 環 身 コ
13. 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)		健 心 人 環 身 コ
14. 家族との関係 (家族との関係がうまくいかない)		健 心 人 環 身 コ
15. 教師との関係 (教師を信用しない)		健 心 人 環 身 コ
16. 異性との関係		健 心 人 環 身 コ
17. 他者への信頼 (人が信用できない、人と関わりたくない)		健 心 人 環 身 コ
18. 他者への相談 (困った時に相談できない)		健 心 人 環 身 コ
19. 他者理解 (表情や態度から気持ちが読み取れない)		健 心 人 環 身 コ
20. 学習状況 (勉強の仕方が分からない)		健 心 人 環 身 コ
21. 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)		健 心 人 環 身 コ
22. 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)		健 心 人 環 身 コ
23. 読み・書き (文章を読むのが苦手、漢字を正しく書けない)		健 心 人 環 身 コ
24. 記憶力 (すぐに忘れてしまう)		健 心 人 環 身 コ
25. 注意・集中 (集中が続かない、気が散って集中できない)		健 心 人 環 身 コ
26. 学習への意識 (嫌いな教科に出たくない)		健 心 人 環 身 コ
27. 経験 (生活経験が低い)		健 心 人 環 身 コ
28. 身体症状・体調 (お腹や頭が痛い、過呼吸やめ息が出る)		健 心 人 環 身 コ
29. 巧緻性 (手先を使って操作することが指示通りできない)		健 心 人 環 身 コ
30. 動作・体力 (体力がない、動きがはやくできない)		健 心 人 環 身 コ
31. 多動性 (じっとしてられない、待てない)		健 心 人 環 身 コ
32. 感覚過敏 (においに敏感、大きな声が嫌)		健 心 人 環 身 コ
33. 見通し (予定の変更が受け入れられない)		健 心 人 環 身 コ
34. 物の管理 (忘れ物が多い、物をなくしてしまう)		健 心 人 環 身 コ
35. 登校・入家への抵抗感 (学校に行きたくない、教室に入れない)		健 心 人 環 身 コ
36. 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)		健 心 人 環 身 コ
37. 食事 (給食が食べられない、外食ができない)		健 心 人 環 身 コ
38. 服薬 (薬が手配できない、薬の管理が面倒)		健 心 人 環 身 コ
39. 病気の理解 (自分自身の病状を理解していない)		健 心 人 環 身 コ
40. 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)		健 心 人 環 身 コ
※ その他(例:清潔)		健 心 人 環 身 コ

教育的支援・配慮の記載

(3) (2) で該当する教育的ニーズに対して、重要と考える4項目を選択し、実際に行った教育的な支援や配慮(指導を含む)について、※記入例を参考に、具体的に記入して下さい。そのねらいについて、自立活動の6分野を参考に簡単に記載して下さい。支援・配慮例は「複数」の記載可能です。

項 目	記入欄
①教育的ニーズの項目	
②課 題	
③支援・配慮等のねらい	
④自立活動として指導している内容 ※未記入でも可	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
⑤教育的支援・配慮 (上記の自立活動以外)	

意見交換の時間

- 座席の隣同士／前後で、教育的ニーズ・教育的な支援・配慮について、意見交換をしてください。
- ワークシートに、記入した教育的ニーズや支援・配慮について情報交換をしましょう。

【教育的ニーズ】

- 個別性が高いこと
- 病名が異なっても同じニーズがあること
- 教育的ニーズが変化すること

【支援・配慮】

- 複数のニーズに対応していること
- 子どもの状況で変化すること
- 合理的配慮、自立活動と関連付けること



上記のことなどを感じて頂ければ良いかと思います。

「病気の子どもの教育支援ガイド（からだ編）」の紹介

●病気の子どもの教育支援ガイド

- （ジアース教育新社刊）
- 著者名 編著 独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所
- ISBNコード ISBN978-4-86371-406-9 C3037
- 判型／頁 B5判／140頁
- 発売日 2017年 3月30日
- 特別支援学校（病弱）や小・中学校等の教職員、関係機関職員が、病気子どもへの教育的ニーズについての理解を深め、ニーズに応じた支援・配慮を検討する際のサポートブックです。
- 教職員が知っておきたい、病気子どもへの具体的な支援・配慮事項について、事例を挙げながら、具体的に分かりやすく、コンパクトにまとめました。
- 子どもの実態把握を行うケース会議や入院中の子どもが復学する際の支援連携会議のほか、病弱教育の経験の少ない教員のための研修テキストとしても活用できます。小児がんも含めています。
- 研究の途中で作成した試案は、研究所のホームページからダウンロードできます。あわせて、ご活用下さい。
- http://www.nise.go.jp/cms/resources/content/12409/saika7_shiryu.pdf



資料（２）

教育支援資料

～障害のある子供の就学手続と
早期からの一貫した支援の充実～

平成２５年１０月

（文部科学省初等中等教育局特別支援教育課）

より

⑬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は治らないという意味である。子供の心身症についても大人と同じ症状を示すのが普通であるが、一方、子供に特徴的に出現する心身症もある。症状としては、腹痛や頭痛、疼痛などが認められる。例えば、心理社会的な問題と腹痛がある場合には、胃潰瘍などの器質的な疾患があれば心身症とするが、器質的な疾患がない場合には、その病気の始まりと経過にその人の心理的問題や社会的問題が密接に関係している場合には身体表現性障害と診断される。前述の身体表現性障害では、器質的な疾患がないため、環境調整と心理療法を主に行うが、心身症の場合には、これらに加えて器質的な疾患に応じた薬物療法等が必要となる。よって心理的・社会的な問題が密接に関係している身体症状の場合においても、一度は器質的な疾患の有無について精査を行い、診断することが重要である。対応としては、①薬物療法、②環境調整、③心理療法などがある。心身症には様々なものがあるが、最も多いのが反復性腹痛と頭痛である。

最近、特別支援学校（病弱）に神経性食欲不振症や神経性過食症などの摂食障害の診断を受けた子供が増えている。以下、これらの病気の概略について説明する。

ア 反復性腹痛

反復性腹痛とは、子供の活動に支障を来すほどの腹痛が、3回以上、3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、不安や緊張感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。しかし、約三分の一は腹痛が軽くなるものの、思春期以降まで何かストレスがあると腹痛を起こしやすい傾向は残るといわれている。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。

イ 頭痛

頭痛の訴えは、子供の痛みの訴えの中では腹痛に次いで多い。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。緊張的

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。この筋肉は肩の方にもつながっているので、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。

ウ 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」という。）と神経性過食症あるいは神経性大食症（以下「BN」という。）を包括するものをいう。摂食障害は、10代はじめてから20代にかけての思春期・青年期の女性が大半であるが、稀（まれ）に男性にも生じることがある。ANでは、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、下剤を乱用する者もいる。

ANとの診断がなされる条件としては、体重減少の程度が平均体重のマイナス15%以下とされている。ANは、他の病気があってやせているわけではなく、むしろ過剰に活動的になることが多く、同時に異常にやせていても自分ではそうとは認識していないことが多い。

身体症状としてはむくみ、低体温、徐脈などの症状がみられ、女性

の場合には無月経となるか、初潮前の発症では初潮年齢が遅れる。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、あるいは水の摂取さえ拒むようになった場合などには、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は単なる大食でなく、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ことが特徴で、過食の後に自分で嘔吐したり、下剤や利尿剤を乱用することがあり、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。このような症状はANにも認められることがあり、ANとBN両方の病像を行ったり来たりすることもある。体型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わかりにくいことから、本人の訴えで初めて分かることが多いという点がANとは異なる。治療は身体療法、精神療法、認知行動療法、薬物療法、家族療法などを適宜組み合わせて行われることが多いが、ANを中心に生命の危険もある場合には入院治療を導入されることも少なくない。いずれの場合にも、学校は家族の同意を得た上で、主治医と緊密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。

⑭うつ病等の精神疾患

様々なストレスが増加する社会の中で、うつ病や双極性障害（そううつ病）を中心とする気分障害等の精神疾患を発症する大人が多くなってきている。以前は子供に、うつ病はないと言われた時代もあるが、D S M－Ⅲが世に出てからはD S Mによる操作的診断が普及する中で、うつ病や双極性障害等の診断を受ける子供は、大人と同様に、けっして珍しくなくなっている。抑うつ症状はうつ病だけでなく、統合失調症などあらゆる子供の精神障害によく認められる。また、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子供がストレスの強い環境に反応して、二次的に抑うつ症状を呈することがあるため、児童精神科医などの専門家でないと診断は難しい場合が多い。うつ病は、大人と基本的な症状は同じであるが、子供の場合は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ったり、不機嫌になったり、いらいらして周囲に当たり散らしたり、大人に反抗したり、頭痛や腹痛などの身体症状を訴えたり、不登校となったり、学業成績が低下したりするなど子供特有の非定型な症状が見られるので注意が必要である。非常に早い周期で気分の波が現れたり、そうかと思うと完全に症状が無くなる間欠期が、見られたりする場合もある。子供のうつ病や双極

性障害では、このように症状が大人と異なるだけでなく、薬物療法の効果が大人のように認められないこともある。正確な診断は子供の成熟とともに、経過中に徐々に明らかになることがあるため、途中で変更を余儀なくされることも珍しくない。疾患により治療アプローチは異なるものの、学校場面では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こと。特別支援学校（病弱）には、うつ病や双極性障害等の気分障害の子供もいるが、思春期以降に発症することが多い統合失調症を10歳前後で発症したという子供もいる。また、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子供も増えている。発達障害の子供は、それだけでは特別支援学校（病弱）の対象ではない。学習障害や注意欠陥多動性障害の子供は、小中学校の通常の学級で学習することが基本であるが（自閉症については、自閉症・情緒障害特別支援学級で学習することはできる）、必要な場合には通級による指導を受けることもできる。しかし、これらの子供の中には、成長とともに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し、在学中に診断名が付け加わったり変化したりすることもある。このような状態の子供の中

には、特別支援学校（病弱）で学習することが必要となることもある。そのため、最近では、特別支援学校（病弱）の小学部の高学年や中学部、高等部に転校してくることも多い。また、うつ病等の精神疾患の診断を受けた子供の中には、家庭や以前いた学校で虐待やいじめを受けた経験のある者もあり、指導する教員や他の子供に攻撃的な行動をとったり、自傷行為を繰り返したりすることがある。また、子供によっては、他の子供と一緒に活動することが苦手な孤立しがちな者や、教員に過剰に甘えてくる者もあり、教員に求められる対応も一人一人異なることを心得ておきたい。子供が情動不安定になっても、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、教員が子供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ことが求められる。精神疾患の子供は、上記のように適切に対応することにより症状が改善し、通常の教育で対応可能な状態になることも多いため、学校における適切な対応が求められる。なお、特に下記のような症状が現れている時には、家族の了解を得た上で、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ある。

○ 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。稀（まれ）に統合失調症が10歳前後で発症することもある。統合失調症では、これに加えて、辻褄（つじつま）の合わない話をしたり、引きこもることが多いが、逆に興奮したりする場合もある。治療法は、薬物療法が必須（ひつす）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。この場合、原因との関連が心理的に了解可能な幻覚妄想であるという性質をもち、環境調整と心理療法が有効である。児童が実際に悪口を言われたり、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、子供に時にみられる症状である。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）や自殺既遂に至るものは少ないが、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。子供の命を守るため、家族と相談の上、児童精神科等の専門機関に相談することが必要である。

資料（３）

アセスメントシート

病気（からだところ）のある児童生徒の教育的ニーズアセスメント

及び教育的支援・配慮整理シート

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所 病弱教育研究班

I. 教育的ニーズアセスメント及び教育的支援・配慮整理シートの活用目的

本シートは、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所の病弱教育研究班の研究「インクルーシブ教育システム構築における慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズと合理的配慮及び基礎的環境整備に関する研究」（平成 26～27 年）「精神疾患及び心身症のある児童生徒の教育的ニーズおよび支援・配慮」（平成 28～30 年度）に関する研究成果の中で、病気のある児童生徒の教育的ニーズに関するアセスメントと教育的支援・配慮を整理して活用できるように作成したものです。

教育現場で担当する児童生徒の教育、あるいは、研修等に活用ください。

慢性疾患については、支援ガイドを出版しており（平成 29 年 3 月）、精神疾患及び心身症については、出版を予定しています（※平成 31 年度以降）。いずれも、研究所のホームページで研究段階のプロトタイプについては閲覧・利用できます。

※本シートにおける「教育的ニーズ」の定義

子どもの学習上または生活上何らかの教育的な配慮が必要であると考えられることの総称で、教師が必要と感じた内容も含めております。

II. 活用の方法（手順）

からだの病気編

慢性疾患のある子どもたちの教育的ニーズを記載した後、キーワードを参照にして、5つのカテゴリー・16項目に整理します。それぞれの教育的ニーズに対する教育的な支援・配慮については、「病気の子ども教育支援ガイド」（ホームページにプロトタイプ掲載、市販もあります）を参考にします。その上で、合理的配慮との比較から、個別の教育支援計画の作成に活用します。

※なお、小中学校・高等学校では、特別支援学校と異なった病気に対する理解等も必要です。

上記の支援ガイドにそのヒントを記載しておりますが、主治医との連携も進めましょう。

こころの病気編

精神疾患及び心身症のある子どもたちの教育的ニーズについて、40項目をチェックします。心理・社会性だけではなく、6つのカテゴリー全てについて確認しましょう。次に、子どもたちの課題を記入し、最初にチェックした教育的ニーズで該当するものを選択し、それぞれの教育的支援・配慮について、支援・配慮の概要および Co-MaMe [ホームページに掲載予定] を参照にします。具体的な支援・配慮例については、ご自身の経験や多くの情報も含めて記載しましょう。そこから、具体的な指導計画として、自立活動の6区分を参照にして、個別の指導計画、あるいは、個別の教育支援計画に反映させます。※児童生徒の変化の様子をみて、調整・変更します。他の教員との意見交換も有効ですので本シートをもとに検討をすすめると良いでしょう。

III. 利用に関する注意事項（著作権と免責）

本シートの著作権は国立特別支援教育総合研究所にあります。学校現場での使用に関しては個々の許諾は必要なく、自由に活用頂けます。なお、その際の使用結果については使用者に責任が帰属します。

一方で、研究においては、**許可なく使用できませんので、ご留意下さい**。研究で使用する場合は、本研究所の病弱教育研究班に必ず許諾を得て下さい。

〒 239-8585 神奈川県横須賀市野比 5-1-1

独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所（病弱教育研究班）

病気(からだ)の子どもの事例検討及び支援計画シート(教育的ニーズ、支援・配慮)

ステップ(1)

慢性疾患(からだの病気)のある児童生徒の教育的ニーズについて、思いつくままに記載してみましょう。
※教育的ニーズ；ここでは、子どもの学習上または生活上何らかの教育的な配慮が必要であると考えられることを総称して「教育的ニーズ」といいます。子ども本人が困っていると思うことだけでなく、本人が困っていなくても教員が必要と考える内容も含めます。

ステップ(2)

記載した教育ニーズを下記(表1)のカテゴリーとキーワードを参考にして、ワークシート(表2)の項目に、教育的ニーズの概略を記入して整理していきます。

表1 病気の子どもの教育的ニーズのカテゴリー及びキーワード

教育的ニーズ			掲載 ページ
カテゴリー		キーワード	
学習面	1.学習指導	学習空白、学習の遅れ、学習意欲、指導時間	P12 (P.35)
	2.前籍校（地元の学校）	前籍校との連携、前籍校の友達とのつながり、復学後のケア	P13 (P.37)
	3.経験	経験の不足、語彙の不足	P15 (P.41)
	4.進路	進路の選択、キャリア教育、移行支援	P16 (P.43)
自己管理	5.自己理解・病気の理解	自己理解、病気の理解、治療の理解	P17 (P.45)
	6.自己管理	生活上の制限、セルフケア、体調管理、基本的な生活習慣	P18 (P.47)
	7.ストレス	入院中のストレス、ストレスへの対処	P19 (P.49)
対人面	8.人間関係・集団活動	人間関係の希薄さ、友達とのつながり、集団活動への参加	P20 (P.51)
	9.コミュニケーション	コミュニケーションスキル、年齢・場に応じた行動・言動、自分が必要な支援を求める力	P21 (P.53)
心理面	10.自己肯定感・自己効力感	自己肯定感・自己効力感の低下、成功体験の不足、自信の獲得	P23 (P.55)
	11.心理的な安定	心理面へのケア、感情のコントロール	P24 (P.57)
	12.不安	学習面の不安、病気への不安、将来への不安	P25 (P.59)
連携	13.医療等との連携	医療との連携、福祉サービスの把握、関係者間の情報共有	P26 (P.61)
	14.保護者との連携・支援	保護者との連携、保護者のストレス、福祉機関等の情報	P27 (P.63)

※掲載ページは、ホームページに掲載している研究成果報告書の資料、括弧内は「病気の子どもの教育支援ガイド」(ジアース社)のページ数を示します。

表 2. 教育的ニーズ整理用のワークシート

教育的ニーズ		実施可能な支援・配慮 (誰が、いつ、どこで)
項 目	内 容	
病気・障害に関すること		
学 習 面	<input type="checkbox"/> 学習指導	
	<input type="checkbox"/> 前籍校（地元の学校）	
	<input type="checkbox"/> 経験	
	<input type="checkbox"/> 進路	
自 己 管 理	<input type="checkbox"/> 自己理解・病気の理解	
	<input type="checkbox"/> 自己管理	
	<input type="checkbox"/> ストレス	
対 人 面	<input type="checkbox"/> 人間関係・集団活動	
	<input type="checkbox"/> コミュニケーション	
心 理 面	<input type="checkbox"/> 自己肯定感・自己効力感	
	<input type="checkbox"/> 心理的な安定	
	<input type="checkbox"/> 不安	
連 携	<input type="checkbox"/> 医療等との連携	
	<input type="checkbox"/> 保護者との連携・支援	
<input type="checkbox"/> 施設設備		
その他		

ステップ（3）

ワークシート（表 2）に記載されたニーズに対する教育的支援配慮を、「病気の子どもの教育支援ガイド」（ホームページよりダウンロード、または、出版物）から抽出していきます。抽出したものを、ワークシート（表 3）の右側の余白に記入していきます。該当するページは、表 1 に示しています。

病気の子どもの教育支援ガイド（試行）～研究所のホームページに掲載

http://www.nise.go.jp/cms/resources/content/12409/saika7_5.pdf

ステップ（４）

合理的配慮の検討及び個別の教育支援計画の作成に利用します。

合理的配慮の提供で必要な実態把握を、このワークシート（教育的ニーズ）により行い、教育的支援・」配慮例を参考にして、合理的配慮を検討していきます。合理的配慮との項目は、表３を参考にして下さい

なお、「その他」については、病気そのもののニーズや個々の病気により必要な配慮になります。この部分は、医療的な内容も十分加味する必要があります。主治医との連携以外に、疾患群による配慮の例（合理的配慮の支援を含む）は、病気の子どもの教育支援ガイドの p112～p133（文部科学省の教育支援資料を含む）でも紹介しております。また、慢性疾患については、小児慢性特定疾病情報センター（<https://www.shouman.jp/>）でも情報が入手できます。

表３ 合理的配慮の観点・項目と教育的ニーズのカテゴリーとの関連

合理的配慮の観点・項目		教育的ニーズのカテゴリーと支援・配慮の視点
① | 1 教育 内容	①－１－１ 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・【経験】：語彙の拡充 ・【自己理解・病気の理解】：病気や治療の理解、自己理解の促進 ・【自己管理】：生活上の制限の理解、自己管理支援、基本的生活習慣の確立 ・【ストレス】：ストレスマネジメント ・【コミュニケーション】：必要な支援の要求、社会性の育成
	①－１－２ 学習内容の変更・調整	<ul style="list-style-type: none"> ・【学習指導】：学習状況の把握、指導内容の精選・学習進度の調整、授業の工夫
① | 2 教育 方法	①－２－１ 情報・コミュニケーション及び教材の配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・【学習指導】：ICT の活用 ・【前籍校（地元の学校）】：交流活動の実施 ・【コミュニケーション】：コミュニケーションの場の設定
	①－２－２ 学習機会や体験の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・【進路】：進路支援 ・【経験】：経験する機会の設定 ・【人間関係・集団活動】：集団参加の場の設定、集団活動への参加方法の工夫
	①－２－３ 心理面・健康面の配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・【自己肯定感・自己効力感】：成功体験・賞賛される経験、教師の声掛け ・【心理的な安定】：感情のコントロール、興味・関心のある活動の設定、受容的な関わり ・【不安】：不安の軽減

精神疾患及び心身症(こころの病気)の教育的ニーズ・チェックリスト

<ステップ1> 児童生徒の実態把握〔教育的ニーズのチェック〕

6つのカテゴリーにある各項目の内容も参考にして、教育的ニーズがある場合は、チェックしましょう！

(教育が進んだ段階で、二度目のチェックをすると、教育支援計画・指導計画の参考になります)

※ 心理・社会性が注目されますが、他の項目も、必ずチェックしましょう！

※ 教育的ニーズの項目（カッコ内は、内容の参考例）

心理		
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う、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)		

社会性		
B1 集団活動 (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)		

学習		
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)		

身体		
D1 身体症状・体調 (お腹や頭が痛い、過呼吸や喘息がおこる)		
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 (じっとしていられない、待てない)		
D8 感覚過敏 (においに敏感、大きな声が嫌)		

学校生活		
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)		

自己管理		
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)		

＜ステップ2＞

精神疾患等のある児童生徒の教育的支援・配慮の整理用シート

- ① 対象児童生徒の「教育的ニーズ」について、チェックした項目から選びます。
 - ② 教育的ニーズから、学習及び生活上の課題を対象児童生徒の実態にあわせて整理し、記載します。
 - ③ 課題にあわせて、教育的な支援・配慮や指導を考えて、「ねらい」を記載します。
 - ④ 支援・配慮等のねらいに対する支援・配慮を、付録の資料〔支援・配慮の概要〕または Co-MaMe〔後述〕を参考にして記載します。ここでは、①で選んだ教育的ニーズの項目に対応した支援・配慮を選択できます。
 - ⑤ 支援・配慮を踏まえ、矢印を参考※に指導する自立活動6区分で該当するものにチェックし整理します。
- ⇒個別の指導計画に利用しましょう！ ※線は暫定版で、今後検討を進めます

項 目		記入欄			
Ⅰ 教育的ニーズの項目					
Ⅱ 課題の整理					
Ⅲ 支援・配慮等のねらい					
Ⅳ 教育的支援・配慮〔付録の資料を活用する場合は項目のみ、あるいは、資料にラインマーカでチェック〕					
A 心理	B 社会性	C 学習	D 身体	E 学校生活	F 自己管理

健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成	環境の把握	身体動き	コミュニケーション
-------	--------	---------	-------	------	-----------

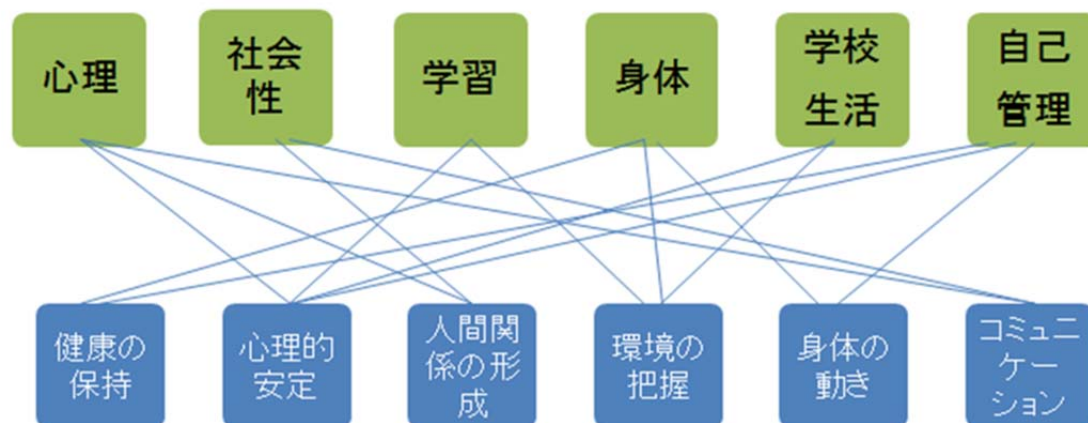
※ 他の課題がある場合には、本ページをコピーして使いましょう。

<ステップ3>

自立活動に関連して、ニーズとの関係は参考1、C o M a M e [後述]と参考2、自立活動の流れ図（文部科学省）との関連は参考3に示しましたので、具体的な支援・配慮等を計画していきます。

参考1 自立活動6区分と教育的ニーズの関連性の例示

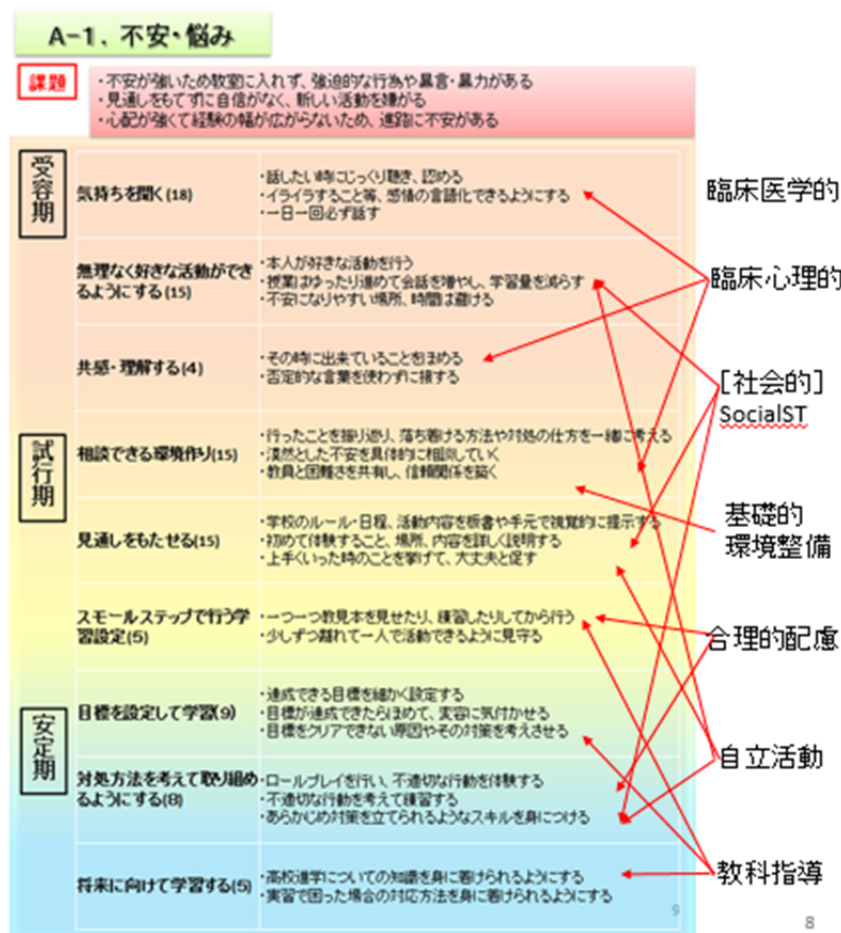
・自立活動6区分との関連性(例)



参考2 支援・配慮と自立活動以外の対応の考え方の例示

多階層的な支援・配慮の考え方

支援・配慮の視点(自立活動など)[例示]



参考3 自立活動の流れ図（文部科学省の学習指導要領解説）に合わせた考え方

【実態把握】

- ① 障害の状態、発達や経験の程度、興味・関心、学習や生活の中でみられる長所やよさ、課題等について情報収集
- ②-1 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
- ②-2 収集した情報（①）を学習上または生活上の困難や、これまでの学習状況の視点から整理する段階
- ②-3 収集した情報（①）を〇〇年後の姿の観点から整理する段階

「指導すべき課題の整理」

- ③ ①をもとに②-1、②-2、②-3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

【指導目標と項目を設定】

- ⑤ ④に基づき設定した指導目標（ねらい）を記す段階（指導する指導目標を項目間で整理）
- ⑥ ⑤を達成するために必要な項目を設定する段階（6区分にあわせて、達成する項目に整理）

【項目間の関連付け】

- ⑦ 項目と項目を関連付け際のポイント

【自立活動の指導内容の設定】

- ⑧ 選択した項目を関連付けた具体的な指導内容を設定

項 目		記入欄			
I 教育的ニーズの項目		※文部科学省の自立活動流れ図（以下自活）① ⇒この時点で自活②のために、参考１により検討も行っておく			
II 課題の整理		※自活③、④ ⇒この時点で下記のⅣとⅤを先に検討することも可能			
III 支援・配慮等のねらい		※自活⑤ ⇒この時点で、自活⑥も考慮または下記Ⅳ、Ⅴの後に作業も可能			
Ⅳ教育的支援・配慮〔付録の資料を活用する場合は項目のみ、あるいは、資料にラインマーカでチェック〕 ※自活⑥、⑧ 先に支援配慮を検討して、自活⑦に整理することも可能					
A 心理	会性	C 学習	D 身体	E 学校生活	F 自己管理

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
V 自立活動として指導していく内容の整理 ※自活⑦、⑧					

上記シートを用いて、自立活動で整理の後、教科学習、合理的配慮等を含めて、個別の教育支援計画、個別の指導計画に反映させます。また、定期的に、教育的ニーズについては、実態把握をシートで行います。

付録資料

心理カテゴリーの教育的支援・配慮の概要

不安・悩み	不安が強い、悩みが頭から離れない	気持ちを聞く (18)、無理なく好きな活動ができるようにする (15)、共感・理解する (4)、相談できる環境作り (15)、見通しをもたせる (15)、相談できる環境作り (15)、スモールステップで行う学習設定 (5)、対処方法を考えて取り組めるようにする (8)、目標を設定して学習 (9)、将来に向けて学習する (5)
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	クールダウン・気分転換できるようにする (24)、トラブルへの対応 (9)、気持ちを聞く (32)、共感、理解する (8)、無理なく好きな活動ができるようにする (14)、相談できる環境作り (32)、ほめる機会を増やす (5)、対処方法を自分で考えて行えるようにする (27)、自分から伝えられるようにする (5)、集団や友達と取り組む設定 (3)
こだわり	一つのことにこだわると他のことが考えられない	共感・理解する (5)、気持ちを切り替えられるようにする (8)、無理せずに行っていく (4)、見通しをもたせる (10)、相談できる環境づくり (3)、折り合いをつけられるようにする (3)、自分から取り組めるようにする (1)、集団や友達と取り組む学習設定 (2)
意欲・気力	目標がもてない、やる気がおきない	無理なく好きな活動ができるようにする (3)、個別に語りかける (3)、スモールステップで取り組む学習設定 (5)、行動や気持ちを振り返るようにする (1)、生活を整えるようにする (2)、集団や友達と取り組む設定 (2)、自分から伝えられるようにする (1)、長期的に目標を設定して学習 (4)
自己理解	何が辛いのか自分でも分からない	休息・クールダウンできるようにする (2)、気持ちを聞く (5)、見通しを持たせる (5)、行動や気持ちを振り返られるようにする (6)、スモールステップで取り組む学習設定 (4)、気持ちの整理できるようにする (5)、自分の特徴を理解できるようにする (3)、自分から取り組めるようにする (3)、自分にあった行動や生活を理解する (5)、目標を設定して学習する (2)、様々な活動を実施する (2)、集団や友達と取り組む設定 (2)
気持ちの表現	気持ちを言葉・文字に表せない	共感、理解する (7)、気持ちを聞く (35)、無理せずに行っていく (7)、安心できる環境作り (4)、気持ちを伝えられるようにする (18)、気持ちの整理できるようにする (12)、行動や気持ちを振り返るようにする (5)、集団や友達と取り組む設定 (3)、表現方法の学習 (10)、自分自身の内面と向き合えるようにする (2)
情緒の安定	嫌なことを思い出してしまう、イライラする	クールダウン・気分転換できるようにする (16)、共感・理解する (3)、気持ちを聞く (15)、安心できる環境作り (3)、無理なく好きな活動ができるようにする (13)、見通しをもたせる (10)、気持ちの整理ができるようにする (5)、行動や気持ちを振り返るようにする (9)、気持ちの整理ができるようにする (5)、行動や気持ちを振り返るようにする (9)、自分にあった行動の学習 (11)、感情を安定させる方法を学ぶ (2)、集団や友達と取り組む設定 (2)、集中して取り組めるようにする (4)
気分の変動	気分の浮き沈みがある	クールダウン、気分転換できるようにする (6)、話を聞く、共感する (4)、無理せずに行っていく (3)、安心できる環境作り (3)、気持ちを伝えられるようにする (3)、相談できる環境作り (2)、行動や気持ちを振り返るようにする (4)、見通しをもたせる (3)、集団や友達と取り組む設定 (3)、自分から取り組めるようにする (4)
自信	自分に自信がない、自己肯定感が低い	無理なく楽しい活動を行う (17)、安心できる環境作り (10)、共感、理解する (7)、相談できる環境作り (11)、見通しをもたせる (5)、スモールステップで行う学習設定 (20)、ほめられる機会を増やす (17)、自己評価を行えるようにする (10)、目標を設定して学習する (6)、自分から取り組めるようにする (4)、集団や友達と取り組む設定 (20)、様々な活動を実施する (4)、学力を高める (6)、他者からの評価を得る (23)、将来に向けての活動設定 (4)、苦手なことに取り組めるようにする (2)

社会性カテゴリーの教育的支援・配慮の概要

集団活動	集団の中にいると 疲れる、ルールに従えない	安心できる環境作り(8)、無理なく好きな活動ができるようにする(3)、気持ちを聞く(2)、休息、クールダウンをできるようにする(2)、見通をもたせる(13)、相談できる環境作り(6)、集団構成や時間を工夫する(4)、スモールステップで行う学習設定(4)、気持ちを振り返るようにする(3)、ルールを守れるようにする(7)、自分の気持ちに気づき行動できるようにする(5)、他の人を意識できるようにする(4)、集団活動を通して学べるようにする(4)
社会のルールの理解	学校や社会の規則を守れない、自分で変更する	安心感できる環境作り(4)、無理せず行っていく(3)、分かりやすく掲示する(6)、相談できる環境作り(5)、行動や気持ちを振り返るようにする(3)、スモールステップで行う学習設定(2)、自分から意識できるようにする(4)、将来に向けての活動設定(4)、相手の気持ちを考えられるようにする(2)
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	安心して表現できる活動設定(5)、気持ちを聞く(3)、クールダウン、気分転換できるようにする(2)、伝える方法を理解できるようにする(7)、行動を振り返るようにする(5)、気持ちや考えを整理できるようにする(5)、ほめて自己肯定感を高めるようにする(3)、集団や友達と取り組む(7)、状況に応じた行動ができるようにする(5)、自分から取り組めるようにする(5)、相手の気持ちを考えられるようにする(5)
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	一緒に活動する(3)、トラブルに対応する(2)、気持ちを把握する(2)、*適切な発言を促す(4)、相談できる環境作り(3)、行動を振り返るようにする(3)、友達と気持ちを伝えあう設定(9)、状況に応じた行動や考えができるようにする(5)、周りの人の気持ちを考えられるようにする(4)、将来に向けての活動設定(1)
家族との関係	家族との関係がうまくいかない	気持ちを聞く(4)、ストレスの軽減を図る(4)、家族と協力する(3)、生活のリズムを整える(3)、気持ちを整理できるようにする(3)、ほめるようにする(1)、家族との関係改善を図る(5)、生活に必要な技術・態度を身につける(3)、周りの人の良いところを考える(1)
教師との関係	教師を信用しない、教師とトラブル	信頼関係を築くようなかわりをする(9)、他の教員と連携して取り組む(8)、気持ちを受け止める(8)、気楽に話せるようにする(5)、トラブルへの対応をする(4)、無理なく好きな活動ができるようにする(4)、分かりやすく説明する(8)、相談できる環境設定(6)、行動を振り返る(6)、無理のない方法で取り組めるようにする(4)、自分から気持ちを言えるようにする(6)、様々な人と活動できるようにする(5)
異性との関係	異性との関係がうまくいかない	異性と離す(4)、気持ちを落ち着かせる(2)、同性との関係づくりをする(2)、人との適切な距離を伝える(4)、無理なく集団で取り組む(3)、*少しずつ異性と取り組む(3)、異性との関わり方についての学習(3)、他者のことを考えられるようにする(2)、自分の気持ちについて考える(2)、集団での役割を与える(1)
他者への信頼	人が信用できない、人と関わりたくない	気持ち聞く(11)、安心できる環境設定(5)、人と関らずに過ごせるようにする(5)、無理なく好きな活動ができるようにする(5)、信頼関係をつくるようにする(4)、他者と関われるようにする(8)、見通しをもたせる(4)、相談できるようにする(3)、振り返りをする(3)、自信がもてるような学習設定(2)、苦手なものに取り組む(2)、相手の気落ちを理解できるようにする(1)、自分から気づくようにする(1)
他者への相談	困った時に相談できない	気持ちを聞いて受け止める(5)、安心して表現できるようにする(5)、クールダウン・休息ができるようにする(3)、信頼関係をつくるようにする(3)、気持ちや行動を振り返るようにする(6)、定期的に面談する(3)、見通しをもたせる(3)、モデルケースから行動を考える学習設定(1)、自分の特性から目標を設定させる(3)、自分から伝えられるようにする(3)

他者理解	表情や態度から気持ちを読み取れない	安心できる環境設定(4)、他の人と関わり方を工夫する(3)、適切な他者との関わり方や感情を促す(5)、気持ちや行動を振り返るようにする(4)、見通しをもたせる(3)、友達との関わり方を工夫する(3)、友達と気持ちや意見を伝えあう設定(8)、相手の気持ちや特徴を考えられるようになる(6)、ルールについて理解する(4)、自己評価や目標を掲示して取り組む(2)
------	-------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

学習カテゴリーの教育的支援・配慮の概要

学習状況	勉強の仕方が分からない	無理なく好きな活動ができるようにする(5)、安心して取り組める設定(5)、スモールステップで学習する設定(9)、出来る内容を学習する(8)、見通しが持てるようにする(7)、ほめる機会を増やす(5)、取り組みやすいように教材を工夫する(5)、分かりやすく提示する(4)、将来に向けて取り組む(6)、宿題や補習を行う(5)
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	無理なく取り組める活動を設定(4)、十分な時間をとる(3)、安心できる環境設定(3)、作業を絞る(8)、学習内容の見通しを持たせる(7)、意欲を生かしながら取り組む(3)、できることを増やす(5)、友達の様子を知る(3)
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	分かりやすく伝えるようにする(7)、安心できる環境設定(6)、気持ちを理解する(5)、説明や活動を分かりやすく説明する(10)、分かりやすく視覚的に教材を工夫する(10)、見通しをもたせる(4)、自信をもてるようにする(3)、適切な発言ができる習慣を身に付ける(3)、目標を決めて取り組む(2)
読み・書き	文章を読むのが苦手、漢字を正しく書けない	ほめて自信をつけさせる(5)、無理なく好きな活動から取り組むようにする(2)、書く負担を減らして学習できるようにする(19)、スモールステップで取り組む学習設定(11)、視覚的に読みやすく工夫する(10)、楽しみながら学習できるようにする(7)、丁寧に様子を見ながら取り組ませる(5)、読みやすい字が書けるようにする(5)、意欲的に学習できるようにする(5)、漢字や文字への興味関心を高める(4)
記憶力	すぐに忘れてしまう	心の安定を図る(2)、忘れない方法で取り組む(5)、与える情報を減らす(2)、将来に向けて取り組む(2)、自分から取り組めるようにする(2)
注意・集中	集中が続かない、気が散って集中できない	無理なく好きな活動ができるようにする(4)、刺激を減らす(3)、不適切な行動への対応(2)、見通しをもたせる(4)、興味がもてるように工夫する(4)、活動を短時間にする(2)、集中力を伸ばす(4)、自分から取り組めるようにする(2)
学習への意識	嫌いな教科に出たくない	無理なく好きな活動ができるようにする(7)、個別に取り組めるようにする(5)、できる内容を学習する(9)、興味が持てるように授業を工夫する(4)、将来に向けての活動設定(6)、自分から取り組めるようにする(4)、苦手なことに取り組めるようにする(4)
経験	生活経験が低い	無理なく活動できるようにする(3)、スモールステップで取り組む学習設定(3)、不適切な行動の対処を考えられるようにする(2)、将来に向けての活動設定(9)、集団や友達と取り組む設定(7)、様々な活動を実施する(3)

身体カテゴリーの教育的支援・配慮の概要

身体症状・体調	お腹や頭が痛い、過呼吸や喘息がおこる	気持ちを聞く(5)、気持ちをそらす活動をする(3)、不安を感じないようにする(3)、体調を整える(2)、気持ちや身体の状態を表現する(4)、見通しをもたせる(2)、身体の状態を知る(2)、身体の変化への対策を考える(5)、自分の気持ちに気付けるようにする(2)、友達と活動する(1)
巧緻性	手先を使って操作することが指示通りできない	興味や自信がもてるが持てる学習設定(5)、失敗しない簡単なものを行う(3)、活動の手順を分かりやすくする(4)、身体を動かしながら取り組む(3)、作品の評価が得られる設定(3)
動作・体力	体力がない、動きがはやくできない	無理なく活動できるようにする(6)、好きな活動を行えるようにする(3)、動作を分かりやすく示す(6)、身体のパランスを育てる活動設定(6)、ほめて自信をつけさせる(5)、分かりやすい活動を設定(5)、楽しんで身体を動かせるようにする(4)、日常的に自分から行えるようになる(4)、様々な活動に取り組む(3)
多動性	じっとしていられない、待てない	無理せず気持ちを受け止める(6)、好きな活動ができるようにする(4)、クールダウン・休憩ができるようにする(3)、適切な行動を分かりやすく伝える(11)、見通しを持たせる(9)、身体を動かしながら学習する設定(9)、無理なく活動できるようにする(6)、ほめる機会を増やす(6)、振り返りをする(3)、集団活動から学べるようにする(5)、自分から取り組めるようにする(3)
感覚過敏	においに敏感、大きな声が嫌	道具を工夫して不快感を減らす(9)、活動する空間や時間を整える(9)、気持ちを聞く、受け止める(2)、集団の参加方法を工夫する(8)、相談しながら取り組む(3)、見通しをもたせる(3)、自分で考えて行えるようにする(4)

学校生活カテゴリーの教育的支援・配慮の概要

見通し	予定の変更が受け入れられない	気持ちを聞く(2)、活動している様子を見させる(2)、クールダウンさせる(1)、予定や持ち物を確認させる(9)、分かりやすく視覚的に提示する(9)、気持ちや体調から無理せずに行う設定(3)、行う活動内容を説明する(2)、長期的な予定が分かるようにする(6)、将来に向けて取り組む(2)
物の管理	忘れ物が多い、物をなくしてしまう	個別に気持ちを聞いて受けとめる(2)、整理方法に取り組ませる(10)、視覚的に分かりやすくする(7)、教員と一緒にやる(7)、予定を確認しながら取り組ませる(4)、ほめて達成感をもたせる(3)、整理する時間の設定する(2)、自分でできるようにする(5)、定期的に振り返りする(2)
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	学習場所を柔軟に変更する(9)、無理なく好きな活動ができるようにする(5)、共感、理解する(2)、相談しながら行う設定(5)、少しずつ集団活動に参加していく(5)、友達と関わるようにする(2)、将来に向けて取り組む(3)、役割を持たせて活動する設定(1)、自分から伝えられるようにする(1)

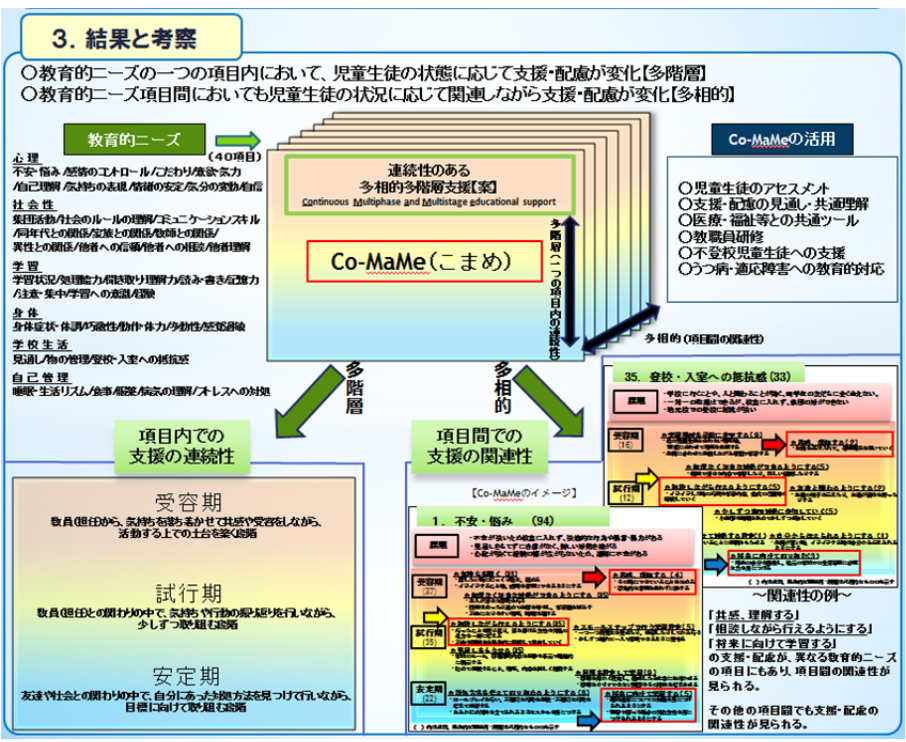
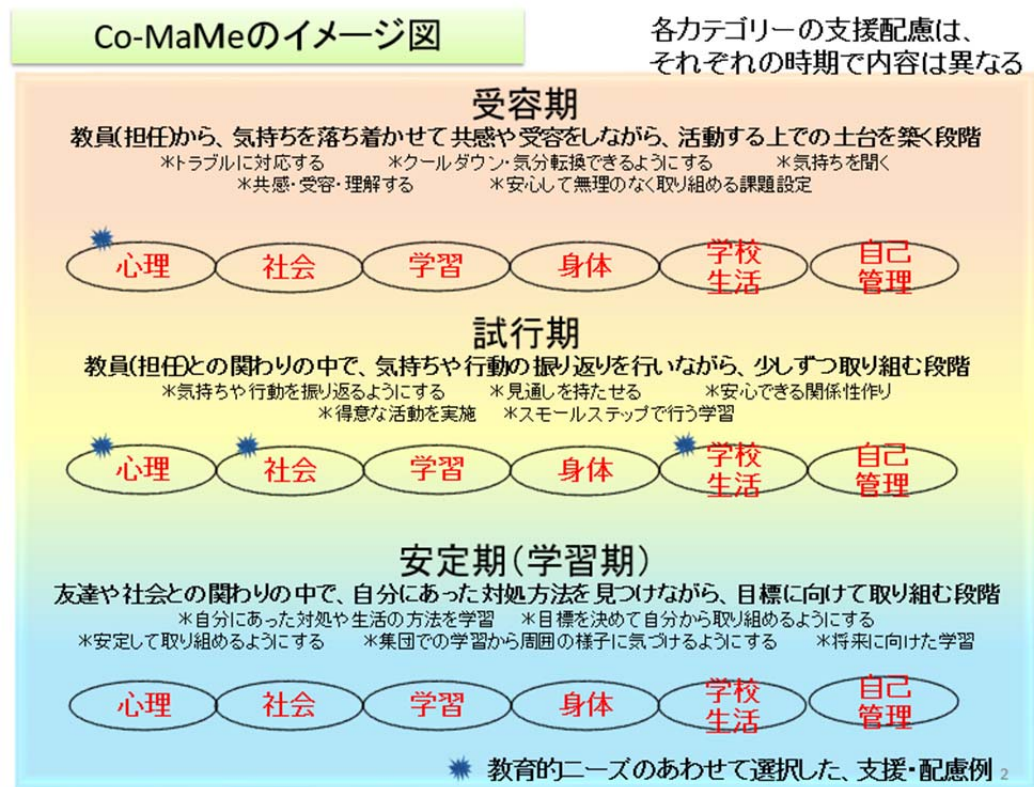
自己管理カテゴリーの教育的支援・配慮の概要

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	体調を把握する(4)、気持ちを聞く(4)、安心できる環境作り(3)、好きな活動を行うようにする(3)、時間や予定を意識させる(7)、少しずつ学習に参加できるように取り組む(6)、体調に合わせた学習を設定する(4)、将来に向けての活動設定(5)、様々な活動を実施する(4)、体調や生活のリズムの理解を深める(4)
食事	給食が食べられない、外食ができない	気持ちを聞いて受けとめる(2)、食べる場所を工夫する(2)、無理なく取り組めるようにする(3)、少しずつ相談する(2)、集団や友達と取り組む設定(2)、自分で食事が作れるようになる(2)
服薬	薬が手離せない、薬の管理が面倒	気持ちを聞く(2)、薬を飲んだか確認する(4)、薬を飲む理由を理解させる(2)
病気の理解	自分自身の病状を理解していない	気持ちを聞く(4)、安心できる環境作り(4)、スモールステップで取り組ませる(6)、無理なく取り組む活動設定(4)、体調を確認する設定(3)、相談しながら取り組ませる(3)、長期的な見通しをもてるようにする(5)、コミュニケーションを促す活動設定(4)、目標を設定して取り組ませる(4)
ストレスへの対処	ストレスへの対処、苦手なことからのがれたい	気持ちを聞く(7)、クールダウン、休憩できるようにする(5)、授業の参加方法を柔軟に変更する(3)、無理なく好きな活動ができるようにする(3)、スモールステップで行う学習設定(7)、相談できる環境作り(4)、解消する方法を伝える(4)、見通しをもたせる(3)、取り組む姿勢もほめる(3)、対処方法を考えて取り組めるようにする(13)、苦手なことに取り組む(7)、自分の特徴や状況を理解する(6)、ストレスを自分から伝えられるようにする(2)

<注> Co-MaMe とは？

「連続性のある多相的多階層支援【仮称】Continuous Multiphase and Multistage educational support」
子どもたちの課題は、教育的ニーズのカテゴリーで言うと、一つではなく、例えば、心理と学習が関わるとい
ように様々な側面（多相 Multiphase）があり、また、初期の対応が中心となる受容する時期から、社会生活を行
う試行する時期、学習面を配慮する安定時期というように様々な時期（多階層 Multistage）があります。なお、
子どもたちが抱える課題（教育的ニーズの項目）の中でも、対応する時期が様々です。これら考慮した支援・配
慮は、連続した中で考える必要があることを踏まえ、Co-MaMe としました。[研究所のホームページに掲載予定]

また、年齢や環境の変化などで、子どもたちの課題も変わりますので、学習が進んだ時期に、改めて教育的ニ
ーズのチェックを行いましょう。その上で、新しい課題に応じた「側面」や「時期」に応じた支援・配慮を提供
していくことが望まれます。安定期が目標ではなく、子どもたちの状況・課題に応じた支援・配慮を整理すると
いうように、実態把握を大切にしましょう。



研修での活用例

研修での活用例については、

国立特別支援教育総合研究所ジャーナル 第6号、p18-23

平成28年度病弱班における研究成果普及活動の報告ー地域における「病気の子どもの教育支援ガイド(試案)」を活用した研修を中心にー

<http://www.nise.go.jp/cms/resources/content/13006/j6-06houkoku-moriyama.pdf>

で報告しております。

既に、大阪府、岐阜県、群馬県、千葉県、宮崎県、山梨県で研修等での活用を行い、平成30年度は、神奈川県、大阪府で試行し、今後もよりよい教育支援ガイドを作成するためにセミナーを開催して、教育委員会または特別支援学校と試行しており、参加者の意見を頂く予定です。

特別支援学校で得たノウハウを、小中学校、高等学校の先生方にも活用して頂いております。

お問い合わせは、研究所の病弱教育研究班まで！

シートを用いた実際の研修例

研修の目的の説明

↓

自分の経験した児童生徒で教育的ニーズをチェックします

※からだの病気の場合；まず、子どもたちの教育的ニーズを記入して、5つのカテゴリーで整理します。

※こころの病気の場合；まず、6つのカテゴリーでチェックして、課題全体をまとめます

↓

先生自身が行ってきた支援・配慮を記載します

↓ ⇒ここで、グループワークを入れると効果的です。

病気の子どもの教育支援ガイドから（こころ編は試行版を作成しました、今後、普及版）

教育的ニーズに合わせた支援・配慮を確認します

↓ ⇒自身の支援・配慮と比較することで、視点を整理できます。

⇒再度、グループワークを入れると効果的です。

各グループで発表を行うことで、情報を共有します

※ 研究所が試行的に行った場合は、研究員が各発表にコメントしています。

※ 各地域で行う場合、管理職や専門家（特別支援学校教員等）の助言で、より一層、理解が深まります。

『病気のある子どもの教育支援ガイド（こころ編）』の案内

～発達障害の二次障害やメンタルヘルスを含む～

※心の病気（精神疾患及び心身症）のある、あるいは、予備的な状況（心の不調）にある児童生徒の教育的支援・配慮に関するガイドブック～すべての学校で活用できます！

※教育的な支援・配慮を行う基本は、教育的ニーズのアセスメント！

※研究所で開発した教育的ニーズ40項目に、それぞれ対応した、最新研究成果に基づく教育的支援・配慮を掲載！

資料（４）

支援・配慮例のイメージ図

—Co-MaMe より—



独立行政法人

国立特別支援教育総合研究所

NISE National Institute of Special Needs Education

連続性のある 多相的多階層支援

Continuous Multiphase and Multistage educational support

Co-MaMe: こまめ

による【支援・配慮のイメージ図】

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

病弱班

項目内での支援の連続性

受容期

教員(担任)から、気持ちを落ち着かせて共感や受容をしながら、
活動する上での土台を築く段階

試行期

教員(担任)との関わりの中で、気持ちや行動の振り返りを行いながら、
少しずつ取り組む段階

安定期

友達や社会との関わりの中で、自分にあった対処方法を見つけて行いながら、
目標に向けて取り組む段階

A1. 不安・悩み (94)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・不安が強いため教室に入らず、強迫的な行為や暴言・暴力がある
- ・見通しをもてずに自信がなく、新しい活動を嫌がる
- ・心配が強くて経験の幅が広がらないため、進路に不安がある

受容期 (37)

* 気持ちを聞く(18)

- ・話したい時にじっくり聴き、認める
- ・イライラすること等、感情を言葉にできるようにする

* 共感、理解する(4)

- ・その時に出来ていることをほめる
- ・否定的な言葉を使わずに接する

* 無理なく好きな活動ができるようにする(15)

- ・本人が好きな活動を行う
- ・授業はゆったり進めて会話を増やし、学習量を減らす
- ・不安になりやすい場所、時間は避ける

試行期 (35)

* 相談しながら行えるようにする(15)

- ・行ったことを振り返り、落ち着ける方法や対処の仕方と一緒に考える
- ・不安や困難さを具体的に相談して共有していく

* スモールステップで行う学習設定(5)

- ・一つ一つ見本を見せたり、練習したりしてから行う
- ・少しずつ離れて一人で活動できるように見守る

* 見通しをもたせる(15)

- ・学校のルール・日程、活動内容を板書や手で視覚的に提示する
- ・初めて体験すること、場所、内容を詳しく説明

* 目標を設定して学習(9)

- ・目標を細かく設定し、達成したら褒容に気付かせる
- ・目標をクリアできない原因やその対策を考えさせる

安定期 (22)

* 対処方法を考えて取り組めるようにする(8)

- ・ロールプレイを行い、適切な行動を考えて練習する
- ・あらかじめ対策を立てられるようなスキルを身につける

* 将来に向けて学習する(5)

- ・高校進学についての知識を身に付けられるようにする
- ・実習で困った場合の対応方法を身に付けられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A2. 感情のコントロール (159)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・すぐに感情が爆発して暴言、暴力をしたり、教室を飛び出したり、ひきこもりや自傷行為をしたりする
- ・教員の話の聞いたり、対話したりできず、不満を教員にぶつける
- ・イライラして不安になり授業に集中できず、友達と活動できない

受容期 (87)

* クールダウン、気分転換できるようにする(24)

- ・一人になりクールダウンできる場所へ行き、教室を離れる
- ・興味のあることをしたり大声を出したりして気分転換する

* トラブルへの対応(9)

- ・暴れたら周りの生徒も配慮し、複数の教員で対応する
- ・トラブルとなっている生徒とは離す

* 気持ちを聞く(32)

- ・気持ち、不満やイライラした事を言葉や文字で伝える
- ・信頼している教員が聞く

* 共感、理解する(8)

- ・暴言や暴力、悲しみ、苦しみを共感する
- ・一貫して支える存在であることを伝える

* 無理なく好きな活動ができるようにする(14)

- ・様々な活動を複数用意して、できないことを無理にさせない
- ・沢山好きな活動を設定して、楽しい気持ちになるようにする

試行期 (37)

* 相談しながら行えるようにする(32)

- ・不適切な行動になる前に相談する
- ・暴言や暴力、トラブル等の不適切な行動と一緒に考える

* ほめる機会を増やす(5)

- ・感情をコントロールできたときは意識的に褒める

安定期 (35)

* 対処方法を自分で考えて行えるようにする(27)

- ・リラクセスやクールダウンできる方法を考えて行う
- ・一番落ち着ける環境や方法を考えて実践

* 集団や友達と取り組む設定(3)

- ・クラスで楽しめる活動を行い、コミュニケーション能力を高める
- ・アンガーマネジメントを友達と行っていく

* 自分から伝えられるようにする(5)

- ・辛いこと等を早めに教員に伝えて相談できるようにする
- ・イライラしたときどうするか児童生徒から伝える

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A3. こだわり (36)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・一つのことが頭から離れず不安になり、自分で決まりをつくって暴言を吐く
- ・意識が一つのことに集中してしまい、思った通りに運ばずにイライラする
- ・一つのことにこだわってしまい、気持ちの切り替えができない

受容期 (17)

* 気持ちを切り替えられるようにする(8)

- ・行う回数や時間を決めたり、声掛けして次の行動を促す
- ・目の前のやりたいことからやるべきことに意識を向けさせる

* 共感、理解する (5) *

- ・否定せず、納得するまで待つ
- ・こだわっていることに共感する

* 無理せずに行っていく(4)

- ・確認など、こだわっていることを一緒にする
- ・過度の負担にならないよう行動を制限する

試行期 (13)

* 見通しをもたせる(10)

- ・流れやスケジュールを伝え、いつまでやるかを明確にする
- ・トイレの時間、場所を相談する
- ・こだわっていることに時間をかけないように、事前にやるべき内容を確認する

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・何にこだわっているのか、他の方法はないか相談する
- ・こだわりを共有する

安定期 (6)

* 折り合いをつけられるようにする(3)

- ・こだわりにどのように付き合うか支援する
- ・自分の特徴を理解し、折り合いのつけ方を身につける

* 自分から取り組めるようにする (1)

- ・こだわっていることを自分で対処できるようにする

* 集団や友達と取り組む学習設定(2)

- ・友達はどう思うか、周りは何をしている時か、周りを見て考えられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A4. 意欲・気力 (21)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・やる気がなくて表現が乏しく、登校できない
- ・見通しがもてずに自信がなく、学習に集中できない
- ・行事・集団で取り組む事が苦手で、目標がもてない

受容期 (6)

* 無理なく好きな活動ができるようにする(3)

- ・落ち着いて学習できる場所で取り組む
- ・楽しみにしている活動を取り入れる

* 個別に語りかける(3)

- ・気持ちを落ち着かせながら話す
- ・個別にほめる

試行期 (8)

* スモールステップで取り組む学習設定(5)

- ・簡単すぎず難しすぎない内容を学習する
- ・成功体験・達成感を少しずつ積み上げる
- ・登校できるまでを段階的に目標を示す

* 行動や気持ちを振り返るようにする(1)

- ・行動や発言等をカード等で振り返る

* 生活を整えるようにする(2)

- ・服薬・睡眠・食事のリズムを整える

安定期 (7)

* 集団や友達と取り組む設定 (2)

- ・個別対応から集団授業に取り組んでいく
- ・集団活動で成功体験・達成感をもたせる

* 自分から伝えられるようにする (1)

- ・やりたい活動を自分から言えるようにする

* 長期的に目標を設定して学習(4)

- ・退院を目標に学年を意識しながら学習する
- ・修学旅行を目標にして取り組む

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A5. 自己理解(44)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・辛い気持ちを伝えられずにパニックになり、行動できない
- ・何をしたら疲れるのかわからず、イライラしたことを振り返れずに、どんな気持ちかわからない
- ・気持ちを整理できず、自分を過大評価して、目標設定が難しい

受容期 (7)

* 気持ちを聞く(5)

- ・いつでも気持ちや本音を聞き、共感できるようにする

* 休息、クールダウンできるようにする(2)

- ・適宜休息をとり、パニックになったらクールダウンする

試行期 (15)

* 行動や気持ちを振り返られるようにする(6)

- ・面談でプリントに記入しながら、行動や気持ちを振り返る
- ・クールダウンした後に今後どうするか共に振り返る

* 見通しを持たせる(5)

- ・教員が手本を見せる
- ・スケジュールを見ながらこれからの行動をイメージする

* スモールステップで取り組む学習設定(4)

- ・スモールステップで取り組み、少しでも出来たときに褒める

安定期 (22)

* 気持ちの整理できるようにする(5)

- ・その気持ちになった具体的な場面や経緯を絵・言葉で整理できるようにする

* 自分の特徴を理解できるようにする(3)

- ・自分を知るために好きなこと・嫌いなこと、長所・短所等をまとめる

* 自分にあった行動や生活を理解する(5)

- ・生活リズムの見直して学習と休憩のバランスをとれるようにする
- ・体調に応じて活動を選択できるようにする

* 集団や友達と取り組む設定(2)

- ・他の生徒の意見・体験を聞き、他者を理解できるようにする

* 自分から取り組めるようにする(3)

- ・日常生活の場面で、自分から行動したり、気持ちを表現したりする方法を学ぶ
- ・配慮して欲しいことを考えて、言えるようにする

* 様々な活動を実施する(2)

- ・進路学習や様々な行事に参加し、経験を増やす

* 目標を設定して学習する(2)

- ・目標設定を行い、クリアできたら評価していく

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A6. 気持ちの表現(103)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・感情をため込み、怒って騒ぎ、暴言を吐く
- ・黙り込んで、イライラして暴れる
- ・嫌なことを伝えられず、気持ちと裏腹の表現をしたり、態度で表したりする

受容期 (53)

* 気持ちを聞く(35)

- ・個別に対応し、待ちながら少しずつ聞き、落ちつくまで側にいる
- ・表情等から気持ちを読みとり、早めに相談や対応をする
- ・気持ちをカードや例など選べるようにし、伝えられたらほめる

* 共感、理解する(7)

- ・話したときは本人の気持ちを真摯に受け止め、認めて、希望を満たす
- ・一緒に考えていくという姿勢を見せる

* 無理せずに行っていく(7)

- ・強くかわらず、無理に返事を求めない
- ・授業にとらわれず、落ち着くところに移る
- ・外に出て行った時は追いかけない

* 安心できる環境作り(4)*

- ・気持ちを発散したり、思いを伝えられるような人間関係を大切にしたい雰囲気作り

試行期 (35)

* 気持ちを伝えられるようにする(18)

- ・挨拶からはじめ、少しずつ感情を表現できるように促す
- ・気持ちを点数で表現したり、文字で表したりする
- ・教員が気持ちを表現して、言葉・タイミングを伝えていく

* 行動や気持ちを振り返るようにする(5)

- ・粗暴行為や言葉を振り返りながら、理由と一緒に把握していく

* 気持ちの整理できるようにする(12)

- ・話を聞きながら、原因や対処法を探る
- ・ゲーム感覚で、気持ちを表現して、気持ちの整理の仕方を学び、自分の感情に気づけるようにする

* 集団や友達と取り組む設定(3)

- ・色々な環境で人と接し、周りの人の感情に気付くようにする

安定期 (15)

* 表現方法の学習(10)

- ・発表する機会を増やし、助言しながら言葉を引き出していく
- ・国語等で学習を積み重ねて、語彙力や表現する方法を増やす

* 自分自身の内面と向き合えるようにする(2)

- ・連絡ノートや面談などで振り返り、伝え方を教えながら、より深く自分と向き合い、表現できるようになる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A7. 情緒の安定 (93)

課題

- ・大声を出して泣いたり、物に当たり、自傷行為をする
- ・クールダウンできずに、教室から飛び出したり帰ったりする
- ・過去のことを思い出してイライラし、安定した気持ちで過ごせず、授業に出られない

受容期 (50)

* クールダウン、気分転換できるようにする(16)

- ・一人になれる場所を確保して、落ちつくのを待つ
- ・怒りが頂点になる前に声をかけ、気持ちを切り替えられるようにする
- ・別室に移動して暴言・暴力が出ないようにする

* 気持ちを聞く(15)

- ・原因や気持ちについて、時間をかけて丁寧に話を聞く
- ・無理せずに気持ちを文字や記号、カードで伝える

* 共感、理解する(3)

- ・考えを否定せず、話を聞き共感する
- ・言葉で伝えられたことをほめる

試行期 (24)

* 無理なく好きな活動ができるようにする(13)

- ・やりたいもの、得意で達成感の持てるものに取り組む
- ・落ち着いて過ごせることを準備して選べるようにする
- ・不安な時は認めて、無理に学習や活動をしな

* 安心できる環境作り(3)

- ・イライラするものから離れて安心して過ごす

* 見通しをもたせる(10)

- ・日程や生活、学習の流れを書いた物を板書や机上に置き確認する
- ・活動を途中で止めたり、変更したりすることが出来ることを伝える

* 気持ちの整理ができるようにする(5)

- ・なぜそうなったか考えて整理して、どうすれば良かったかを考える

* 行動や気持ちを振り返るようにする(9)

- ・イライラする出来事の振り返り、「大丈夫」という声かけをする
- ・振り返りカードを見ながら毎朝、気持ちを確認していく

安定期 (19)

* 自分にあった行動の学習(11)

- ・同じパターン防ぐためアンガーマネージメントの手法等を学習していく
- ・自分で落ち着く方法を考えて行っていく

* 集団や友達と取り組む設定(2)

- ・友達と一緒に取り組む中で、成功や失敗を繰り返していく

* 集中して取り組めるようにする(4)

- ・効率的に学習し、集中して取り組めるようにする

* 感情を安定させる方法を学ぶ(2)

- ・感情のメカニズムを知り、コントロールする方法を学ぶ

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A8. 気分の変動 (35)

課題

- ・機嫌が悪くなったり、イライラしたりして、支援を拒否する
- ・疲労などから気持ちが大きく変化し、登校が不安定になる
- ・気分によって授業に集中したり、活動に取り組めない

受容期 (16)

* クールダウン、気分転換できるようにする(6)

- ・一人になって、静かに見守り、落ち着いてから活動に取り組めるような環境を作る
- ・好きなことをして気分転換し、心理的な安定を保てるようにする

* 話を聞く、共感する(4)

- ・話せるようになったらじっくり話を聞き、受け入れる
- ・悩みがあった時に相談できる信頼関係を構築する

* 無理せずに行っていく(3)

- ・気持ちが落ち込んでいる時は無理はさせない

* 安心できる環境作り(3)

- ・丁寧に声をかけながら、慣れた場所で一对一で学習する

試行期 (12)

* 気持ちを伝えられるようにする(3)

- ・登校した時の気持ちや授業の参加の仕方を伝えられるようにする

* 相談しながら行えるようにする(2)

- ・登校時間や落ち着く場所で相談する

* 行動や気持ちを振り返るようにする(4)

- ・振り返りながら、同じような状態になる時の対処を考える
- ・一日や一週間を振り返って、気分を印でつけたり、日記に書いたりする

* 見通しをもたせる(3)

- ・登校時間を安定させ、日程を意識して行動できるようにする

安定期 (7)

* 自分から取り組めるようにする(4)

- ・状態を伝えて、自主的に学習する時間や場所を決められるようにする

* 集団や友達と取り組む設定(3)

- ・友達との活動を多く設定し、進んで参加したり、一定の気分を保ったりできるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

A9. 自信 (166)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・失敗を恐れ、間違えたときに自分を攻める
- ・過去の経験から自己肯定感が低く、新しいことなどはやる前から出来ないと決めてしまう
- ・挫折感が強く、目標が決められず、将来への意欲が持ちにくい

受容期 (34)

- * 無理なく楽しい活動を行う(17)**
- ・自信のあることや失敗しない課題を設定
- ・ゲーム感覚で楽しく行う

- * 安心できる環境作り(10)**
- ・話しやすい安心できる雰囲気をつくる
- ・失敗しても大丈夫という環境を作る

- * 共感、理解する(7)**
- ・苦手なことを肯定的に受け入れる
- ・気持ちを自由に表現させ受け止める

試行期 (53)

- * 相談しながら行えるようにする(11)**
- ・不安や人間関係等の躓きを定期的に教員と相談する
- ・良かった行動を振り返り、取り組む方法を本人と考える
- ・悲観的にならず、不満や納得する方法を言葉にしてい

- * 見通しをもたせる(5)**
- ・事前に説明したり、やってみせて興味や見通しを持たせる
- ・どこまでやればよいか分かりやすく示す

- * スモールステップで行う学習設定(20)**
- ・小さな成功体験・達成感を積み重ねて、少しずつ自己肯定感が高まる工夫
- ・適切な負荷で少し頑張ればできることを行う
- ・個別の学習や小集団で少しずつ参加していく

- * ほめられる機会を増やす(17)**
- ・日常の小さなことを沢山ほめて自信をつける
- ・「頑張ってるね」と声かけして、取り組んでいる様子もほめる

安定期 (79)

- * 自己評価を行えるようにする(10)**
- ・毎日、一週間ごと等にチェック表で自己評価
- ・自己評価から、自分の良さを知る

- * 目標を設定して学習する(6)**
- ・できる目標を考えて達成し成就感を得る
- ・目標を達成するためのプロセスも相談して行う

- * 自分から取り組めるようにする(4)**
- ・活動を選んで主体的に行う
- ・気持ちを自分から言葉に示す

- * 集団や友達と取り組む設定 (20)**
- ・係活動・日直等、周囲の中で役割を果たして人に役立ちたいという気持ちを育てる
- ・行事での活動から充実感を共有して仲間意識を育む

- * 様々な活動を実施する(4)**
- ・様々な活動を行い、チャレンジする意欲を高める

- * 学力を高める(6)**
- ・集中して学習して、達成感や学力の高まりを感じられるようにする

- * 他者からの評価を得る(23)**
- ・学校行事で発表し、他者からの評価を得られるようにする
- ・人に喜んでもらえる活動を行う

- * 将来に向けての活動設定(4)**
- ・就労に向けて練習をする
- ・今後も悩みは続くが、解決できる力があることを伝える

- * 苦手なことに取り組めるようにする(2)**
- ・苦手なことに取り組み、手だてを準備出来るようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B1. 集団活動 (65)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・自身がなく、コミュニケーションが苦手で、みんなと一緒にいることが難しい
- ・集団での活動を嫌がり、一緒に活動できない
- ・集団の中でルールに従って、活動できない

受容期 (15)

- * 安心できる環境作り(8)**
- ・安心できる環境設定
- ・教員と一緒に活動して不安を和らげるようにする

- * 気持ちを聞く(2)**
- ・話を良く聞く
- ・授業内容に苦手意識や不満がある場合は、本人の希望を聞く

- * 休息、クールダウンをできるようにする(2)**
- ・落ち着く場を作り、辛くなったらその場を離れられることを話しておく

試行期 (30)

- * 見通しをもたせる(13)**
- ・集団活動の前に、不安が減るような情報を多く与える
- ・見通しを視覚的に示して活動させる
- ・事前にその場に行き、場所になれておく

- * 無理なく好きな活動ができるようにする(3)**
- ・本人が好きな内容、分量や個別の課題を行う

- * 相談しながら行えるようにする(6)**
- ・疲れた時に、どうするか本人と相談する
- ・事前に集団に参加する時間、活動内容を相談する

- * 集団構成や時間を工夫する(4)**
- ・参加する集団のメンバーや人数、時間を工夫する

- * 気持ちを振り返るようにする(3)**
- ・思ったことや気持ち、体調、授業の様子を振り返る

安定期 (20)

- * ルールを守るようにする(7)**
- ・活動前や放課後にルールを確認したり、守れたか振り返る

- * スモールステップで行う学習設定(4)**
- ・集団の人数、活動内容、時間の長さなど、できるところまで行うことで慣れていく

- * 他の人を意識できるようにする(4)**
- ・他人が緊張したり、間違った行動をした時の様子を確認して、他の人に嫌な感情をもたないようにする

- * 自分の気持ちに気付き行動できるようにする(5)**
- ・緊張した時の行動や気持ちに気付き、ペース配分を考えたり、相手に合わせた行動をしたりする

- * 集団活動を通して学べるようにする(4)**
- ・集団活動での個々の役割や大切さを知り、係や生徒会活動などへの参加意欲を高める

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B2. 社会のルールを理解 (33)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・自分勝手な行動をして、嫌な思いをしたら粗暴行為をする
- ・イメージが持てず、自分でルールを作り上げてしまう
- ・学校のルールを守れず、破ってしまう

受容期 (7)

- * 無理せず行っていく(3)**
- ・無理せず、本人が話すようになるまで根気よく待つ

- * 安心感できる環境作り(4)**
- ・温かく受け入れる姿勢で、見守っていく

試行期 (16)

- * 分かりやすく掲示する(6)**
- ・確認したルールをビジュアルにして掲示したり、ファイルに綴る

- * 相談しながら行えるようにする(5)**
- ・事例を伝えながらルールについての意識を高めていく

- * 行動や気持ちを振り返るようにする(3)**
- ・行動について理由を聞く等、行動を振り返る

- * スモールステップで行う学習設定(2)**
- ・決まりやルールの確認の積み重ね、意識を少しずつ積み重ねていく

安定期 (10)

- * 自分から意識できるようにする(4)**
- ・自分からしてはいけないことに気付き、意識できるようにする

- * 相手の気持ちを考えられるようにする(2)**
- ・具体的な行動をあげて、相手の気持ちを考える

- * 将来に向けての活動設定(4)**
- ・今後の生活をイメージして実際に活動しながら、ルールの理解につなげる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B3. コミュニケーションスキル (52)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・意思表示が難しく、暴言を吐き、トラブルになることがある
- ・人の話が聞けず、気持ちの整理が難しい
- ・相手のことを考えて発言できず、人と上手くかかわれない

受容期 (10)

- * 気持ちを聞く(3)**
- ・興味のあることや好きなことなどから、気持ちを聞いていく

- * クールダウン、気分転換できるようにする(2)**
- ・イライラしたり、怒ったりした時等は、落ち着ける場でクールダウンする

- * 安心して表現できる活動設定(5)**
- ・話しやすい環境の中で、声掛けをしながら活動を行う

試行期 (20)

- * 行動を振り返るようにする(5)**
- ・行動を振り返り、伝え方や言葉遣いを確認する

- * ほめて自己肯定感を高めるようにする(3)**
- ・良い言葉遣いの時はほめたり、評価したりして自己肯定感を高める

- * 伝える方法を理解できるようにする(7)**
- ・あらかじめ話す内容を考え、パターンを用意しておく
- ・見本を示して伝え方を理解できるようにする

- * 気持ちや考えを整理できるようにする(5)**
- ・板書して聞き、どんなことを伝えたいのかを整理していく

安定期 (22)

- * 集団や友達と取り組む(7)**
- ・そこにいるメンバーで、その時の発言について話し合う
- ・ペアや小集団で他者と関わる機会を増やす

- * 自分から取り組めるようにする(5)**
- ・一人で振り返ったり、考えをまとめられるようにする
- ・参加できないことや理由を担任に伝えられるようにする

- * 状況に応じた行動ができるようにする(5)**
- ・場面設定して適切なふさわしい話し方を考える
- ・学習や自由時間の中で、状況に応じた行動を身につける

- * 相手の気持ちを考えられるようにする(5)**
- ・話した言葉によって相手がどう感じるか、考える機会をもつ
- ・相手の気持ちを考えながら文章や絵をかいて渡す

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B4. 同年代との関係 (36)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・相手をせめてトラブルを招く
- ・相手のことを考えた言動ができない
- ・同年代の生徒と良好な人間関係を気付くことが困難

受容期 (7)

*トラブルに対応する(2)

- ・好ましくない言動があった時にすぐに対応する

*気持ちを把握する(2)

- ・行動についてすぐ聞いたり、困っていることを連絡帳で把握したりする

*一緒に活動する(3)

- ・他の生徒と活動する時は教員が横につき、一緒に遊んだり、ルールを確認したりする

試行期 (10)

相談しながら行えるようにする(3)

- ・どのようにすれば良いか、一緒に考える
- ・個別の面談で、友人関係について相談する

*行動を振り返るようにする(3)

- ・行動について振り返り、状況や関係性を図などにする

*適切な発言を促す(4)

- ・その場で不適切な言動はアドバイスをし、良い言動はほめて自信を持たせる

安定期 (19)

*状況に応じた行動や考えができるようにする(5)

- ・ロールプレイでの失敗や嫌な言動を体験し、実際の場面を通して適切な行動や考えを身につける

*周りの人の気持ちを考えられるようにする(4)

- ・絵や文章、具体的な場面から、多様な感じ方あること、自分の言動がどのように感じられているかを考える

*友達と気持ちを伝えあう設定(9)

- ・どのような言動をすれば、友達と仲良く出来るかお互いの意見を伝えあう
- ・クラスで嫌なことは断って良いことを確認する

*将来に向けての活動設定(1)

- ・就労に向けた取り組みの中で、自己理解を促す

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B5. 家族との関係 (27)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・親には甘えてしまい、暴言、暴力行為が出てしまう
- ・家族との関係をうまく築けず、家出を繰り返す
- ・家族に自分の気持ちを伝えることができない

受容期 (8)

*気持ちを聞く(4)

- ・学習中に暴れてしまった時には、個別に話す時間を設ける
- ・疑問や気になることを声を出して伝えるように促す

*ストレスの軽減を図る(4)

- ・感情をため込まないように常に声をかける
- ・好きなピアノを弾いたり、曲を聴いたりして気持ちを落ち着かせる

試行期 (10)

*家族と協力する(3)

- ・父親に対して、子どもへ丁寧な語りかけをしてもらえるよう伝える
- ・こまめに母親へ連絡し、良かったことを伝えておく

*生活のリズムを整える(3)

- ・学校を休まないように本人・保護者に声をかける
- ・家出による不登校のための生活リズムを整える

*気持ちを整理できるようにする(3)

- ・気持ちと行動を振り返る
- ・家族に不満があった場合、どのように伝えるかを一緒に整理する

*ほめるようにする(1)

- ・本人がいる場所でほめて、自分の良いところを知る

安定期 (9)

*生活に必要な技術・態度を身につける(3)

- ・一人暮らしに必要なスキルを考え、取り組む
- ・毎日、登校する

*周りの人の良いところを考える(1)

- ・友達や教員の良いところを探す取組を行う

*家族との関係改善を図る(5)

- ・家族の愛情表現や気持ちを理解する
- ・家族と過ごしたり、手紙を書いたりして気持ちを伝えられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B6. 教員との関係 (73)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・教員の配慮が足りないと、不満を訴え、不信感もち暴言、暴力をする
- ・前の学校とのトラブルで大人に不信感があり、特定の人としか話さず、登校しない
- ・自分の思いが言えず、イライラして相手をすぐに否定してしまう

受容期 (38)

* 他の教員と連携して取り組む(8)

- ・苦手な教員とは当事者同士だけにならないようにする
- ・対応する教員を変えたり、教員で役割分担をして関わる

* トラブルへの対応をする(4)

- ・教員への暴言・暴力は、落ち着いてから養護教諭が対応する
- ・興奮すると不信感が増すので、教員は冷静に対応する

* 気持ちを受け止める(8)

- ・過去の学校のことは話題にせず、不信感を受け止める
- ・否定せず、不安を受け止められている感覚を持たせる

* 気楽に話せるようにする(5)

- ・日常会話を気楽に話していく
- ・接しやすい大人と話しやすい時間、場所で話す

試行期 (24)

* 信頼関係を築くようなかわりをする(9)

- ・寄り添うかわりをして、大人への不信感を減らす
- ・一緒に活動したり、話したりしながら信頼関係を築く

* 無理なく好きな活動ができるようになる(4)

- ・授業にでることを無理に促さず、好きな活動をする
- ・得意な活動や教員が話を教えてもらいながら取り組む

* 分かりやすく説明する(8)

- ・視覚的に分かりやすいように、カードや図を使って説明する
- ・本人の意見を聞きながら、分かりやすく説明する

* 相談しながら行えるようにする(6)

- ・個別に一緒に考える機会をもち、解決できたという経験を増やす
- ・気持ちを整理できるように書き出して、本人の気づきを促す

* 行動を振り返る(6)

- ・穏やかになった時に、気持ちが高ぶった時のことを考える
- ・振り返り、原因や問題点に気付くように促す

* 無理のない方法で取り組めるようにする(4)

- ・小集団で実態にあった内容、方法で学習する
- ・無理せずに授業に参加している

安定期 (11)

* 自分から気持ちを言えるようにする(6)

- ・どのような時にイライラするか言えるように促す
- ・不満や要求が言えるスキルを身につける

* 様々な人と活動できるようにする(5)

- ・接し方や、距離感、言葉使いを知り、多くの人と接することができるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B7. 異性との関係 (26)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・異性が怖い、話せない、声を聞くだけでイライラする
- ・異性への興味が強く、平等な関わり方、適切な距離感が分からない
- ・相手が思い通りに応答してくれないと何もできない

受容期 (8)

* 異性と離す(4)

- ・言葉では難しいところがあり、異性との距離を工夫する

* 気持ちを落ち着かせる(2)

- ・気持ちが落ち着かない時は、一人になったり、信頼している教員が側にいたりする

* 同性との関係づくりをする(2)

- ・同性の教員が信頼関係を作って支える
- ・同じ学年の同性の友だちと小集団で取り組む

試行期 (10)

* 人との適切な距離を伝える(4)

- ・距離が近い様子が見られたら、適切な距離の取り方を伝える
- ・適切な声の大きさや話し方を伝える

* 無理なく集団で取り組む(3)

- ・意欲を大切にしながら集団に参加して所属欲求を満たす
- ・時間や場所を相談して無理なく集団参加する

* 少しずつ異性と取り組む(3)

- ・同性教員、異性教員の三名で取り組む
- ・異性と小集団で、同性教員も一緒に活動する

安定期 (8)

* 異性との関わり方についての学習(3)

- ・保健の授業等で異性との関係について学習する
- ・具体的に場面を取り上げ、異性との関わり方を考える

* 集団での役割を与える(1)

- ・生徒会など、リーダー的な役割を与える

* 他者のことを考えられるようにする(2)

- ・関わり方等がどう思われるかを客観的に伝え、相手の気持ちを考える

* 自分の気持ちについて考える(2)

- ・なぜ恐怖心を感じるのか過去を振り返りながら考える

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B8. 他者への信頼 (54)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・他者を怖がり誤解して、相談したり、信頼したりしない
- ・他の人と会話をしたり、気持ちを話したりできず、ストレスを貯める
- ・他の人との関わり方が分からず、集団活動が苦手

受容期 (30)

* 気持ちを聞く(11)

- ・気持ちや意見を最後まで聞き、受け止める
- ・趣味や好きなものから聞き、心理的な安定を図る

* 信頼関係をつくるようにする(4)

- ・本人の気持ちに寄り添い、心のバリアを解く
- ・教員が裏切らず、人を頼る経験を積み重ねていく

* 安心できる環境設定(5)

- ・関わる人を一定にして、行動を共通理解をしながら対応する
- ・定期的に面談を行い、甘えても良いという環境を作る

* 人と関わらずに過ごせるようにする(5)

- ・無理に関わらずに、一人の時間をもてるようにする
- ・他の生徒と無理に関わらせず、時差登校、個別指導を行う

* 無理なく好きな活動ができるようにする(5)

- ・本人に聞きながら、楽しい経験を沢山する
- ・興味が同じ友だちとゲーム等で仲良く遊べるようにする

試行期 (20)

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・どうすればできるか一つ一つ相談する

* 振り返りをする(3)

- ・面談や授業で振り返りながら整理して、次の取組を考える

* 他者と関わられるようにする(8)

- ・他の生徒と作業をするなかで自然に関われるようにする
- ・無理のない範囲で集団活動の参加を促し、人と関わる楽しさを体験する

* 見通しをもたせる(4)

- ・事前に授業や行事の内容や集団について知らせる
- ・面談を通して学校生活の見通しをもたせる

* 自信がもてるような学習設定(2)

- ・無理せず得意な学習に取り組み自己肯定感を高める

安定期 (4)

* 相手の気落ちを理解できるようにする(1)

- ・相手の気持ちを理解する

* 苦手なものに取り組む(2)

- ・面談を通して自分の課題を明らかにして取り組む

* 自分から気付くようにする(1)

- ・教員が伝えずに、自分から気付いて取り組めるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B9. 他者への相談 (35)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・授業中に嫌なことがあると何も言わずに出て行ってしまったたり、暴れたりする
- ・体調が悪い時、困ったことがあった時、相談できない
- ・自分の体調や心情を伝えられない

受容期 (16)

* 気持ちを聞いて受け止める(5)

- ・本人の要求や不安感を聞き、受け入れられる経験を重ねることで安心感を持たせる

* クールダウン・休息ができるようにする(3)

- ・心身の状態に応じて、見学したり、別室に移動したりして休息やクールダウンができるようにする

* 安心して表現できるようにする(5)

- ・ボードに記入したり、カードを見せたりする等で表現しやすくして、表現できたらほめる
- ・苦手なことや失敗した時などは、表情や態度から早めに声掛けして相談する

* 信頼関係をつくるようにする(3)

- ・何気ない会話や面談を重ねて、信頼関係を築いていく

試行期 (12)

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・定期的に面談を行い、相談しながら行うことに慣れる

* 見通しをもたせる(3)

- ・苦手なことや困りそうなことは、事前に個別に取り組んだり、相談して不安感を減らす

* 気持ちや行動を振り返るようにする(6)

- ・実際にあったことを振り返って、どうすれば良かったかを考えていく

安定期 (7)

* 自分の特性から目標を設定させる(3)

- ・自分の特性を理解して、できる目標を設定して取り組む

* モデルケースから行動を考える学習設定(1)

- ・成功や失敗したモデルケースをあげて適切な行動を考える時間をもうける

* 自分から伝えられるようにする(3)

- ・自分からやりたいことや、支援して欲しいことを伝えられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

B10. 他者理解 (42)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・自分の中で他者のイメージを作り上げて見る傾向があり、強い口調で要求を伝える
- ・他人や自分の良いところが分からず、同世代の友だちと関わらない
- ・周囲の状況が理解できず、周りの友達の表情や言動から気持ちを読み取れない

受容期 (7)

* 安心できる環境設定(4)

- ・厳しくせずに落ち着いた態度で接し、楽しく活動するようにする

* 他の人と関わり方を工夫する(3)

- ・教員や仲の良い友達と遊び、苦手な人とは空間的に距離をとるようにする

試行期 (15)

* 適切な他者との関わり方や感情を促す(5)

- ・その都度、適切な感情の持ち方、行動や発言の仕方、他者との距離の取り方を伝える

* 気持ちや行動を振り返るようにする(4)

- ・嬉しかったり嫌だったりの時の気持ちや、問題行動について振り返る機会を設ける

* 見通しをもたせる(3)

- ・自分がこれから行う行動や、学習内容を掲示する

* 友達との関わり方を工夫する(3)

- ・ペアやグループを作るときに教員がフォローして、友達と関わりやすくする

安定期 (20)

* 友達と気持ちや意見を伝えあう設定(8)

- ・相手の良いところ、自分の良いところをカードに書き、理解し合う活動を行う
- ・意見を通そうとしたときは、友達の意見を聞くように促す

* 自己評価や目標を掲示して取り組む(2)

- ・目標や自分の特徴等を文字で書いて掲示する

* 相手の気持ちや特徴を考えられるようになる(6)

- ・相手のことを意識して、相手が言われて不快となる表情をした時の気持ちを理解する
- ・相手は異なる考えをもっており、自分の思い通りにはならないことを知る

* ルールについて理解する(4)

- ・ルールを具体的に示して、何のためにルールがあるのかを考える

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C1. 学習状況 (59)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・不登校の期間が長く、学習への苦手意識や拒否感が強い
- ・学習空白があり、下学年の内容や学習方法を指導する必要がある
- ・学習への意欲がわからず、不得意な教科に取り組まない

受容期 (10)

* 無理なく好きな活動ができるようにする(5)

- ・やりたくないことは無理強いせず、ゲームや制作活動など、楽しんで取り組める活動を行う

* 安心して取り組める設定(5)

- ・苦手な生徒とは離し、短時間で、個別に取り組む
- ・サブの教員と情報共有を十分に行い、こまめに声をかける

試行期 (38)

* 見通しが持てるようにする(7)

- ・学習の見通しを視覚的に示す
- ・個人用に作った学習の目安が分かるプリントを使用する

* 分かりやすく提示する(4)

- ・本人が見やすいように教材や場所を工夫する
- ・選択できるように絵カードや写真を使う

* 出来る内容を学習する(8)

- ・出来る内容を学習し、自信をつける
- ・理解度を把握し、出来そうなところから進める

* ほめる機会を増やす(5)

- ・出来たときに大きな動作でほめる
- ・教員と生徒と一緒に喜ぶ機会を増やす

* スモールステップで学習する設定(9)

- ・細かく学習内容を区切り、達成感を感じやすくする
- ・毎時間、個人用に負担の少ないプリントを作成して行う

* 取り組みやすいように教材を工夫する(5)

- ・タブレット端末やパソコン等で楽しんで取り組めるように工夫する
- ・プリントは穴埋めや吹き出しなどで取り組みやすくする

安定期 (11)

* 将来に向けて取り組む(6)

- ・地域に戻った時や検定など、目標を決めて取り組む
- ・何のために学習するか考えながら取り組む

* 宿題や補習を行う(5)

- ・つまづいているところは放課後や休日に学習する
- ・担任が家庭学習を確認して、アドバイスなどのコメントをする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C2. 処理能力 (36)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・沢山の課題を目にあたりにすることでパニックになる
- ・不登校経験があり、書くのが遅く、板書を写すのが苦手
- ・聞きながら書く等の二つの作業を同時に行えない

受容期 (10)

* 十分な時間をとる(3)

- ・できる限り待つ
- ・できるまで十分な時間をとる

* 安心できる環境設定(3)

- ・個別に話をじっくり聞き、ほめる
- ・失敗しても大丈夫と伝える

* 無理なく取り組める活動を設定(4)

- ・教員の話を聞くことから取り組む
- ・ノートの記入は減らし、行えているか確認しながら進める

試行期 (18)

* 作業を絞る(8)

- ・見る、聞く、書く、考える活動を分けて行う
- ・プリントや板書等を穴埋めや短文にして、書く量を減らす

* 学習内容の見通しを持たせる(7)

- ・授業の流れを毎回、同じにして学習する
- ・記入する場所や音読する場所を短くはっきりと伝える

* 意欲を生かしながら取り組む(3)

- ・取り組む姿勢もほめて、意欲をいかして取り組む

安定期 (8)

* できることを増やす(5)

- ・聞きながら考えて書くことを行い、書く量を増やす
- ・待ってほしい時に、上手に耐えられるようにする

* 友達の様子を知る(3)

- ・周りの様子を見ながら活動できるようにする
- ・友達の話聞き、人にはそれぞれ考えや個性があることを知る

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C3. 聞き取り・理解力 (50)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・聞いていなくても分からないと言えず、ストレスをためて学校に来ることができなくなる
- ・指示や説明の聞き取りが難しく、集団活動についていけない
- ・文法や文章題を理解できない

受容期 (18)

* 分かりやすく伝えるようにする(7)

- ・わかりやすい言葉でゆっくり話す
- ・表情を見ながら、丁寧にやりとりする

* 気持ちを理解する(5)

- ・困っていることや不安なことを聞いて受け止める
- ・分からないことが話しやすい雰囲気作りをする

* 安心できる環境設定(6)

- ・注意などを極力しないで認める
- ・不安な時は気分転換して、無理強いしない

試行期 (27)

* 分かりやすく視覚的に教材を工夫する(10)

- ・色や下線、太字で示したり、イラストを使って学習内容を視覚的に分かりやすくする。

* 見通しをもたせる(4)

- ・絵カードで次の活動をその都度、確認する
- ・個人用クリアファイルに、その時間に取り組むプリントを入れておく

* 説明や活動を分かりやすく説明する(10)

- ・相手の理解を確かめながら、少しずつ説明する
- ・活動内容を細かく分けて、整理して伝える

* 自信をもてるようにする(3)

- ・問題が出来たらすぐにほめて自信をもたせ、次の課題もできると思わせる

安定期 (5)

* 適切な発言ができる習慣を身に付ける(3)

- ・相手の会話を聞いた後に発言する習慣を身に付ける
- ・困る前に、分からないことが発言できるようにする

* 目標を決めて取り組む(2)

- ・目標となる絵や図、友達の言動から学び、行動できるようになる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C4. 読み・書き (73)

Co-MaMeによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・読むことや書くことに強い抵抗感があり取り組まない
- ・不登校等のため、学年相応の読み書きが定着していない
- ・文章を読んだり、漢字を覚えたりすることが苦手

受容期 (7)

- * 丁寧に様子を見ながら取り組ませる(5)**
- ・十分に時間をとり、個別に配慮しながら進める

- * 無理なく好きな活動から取り組むようにする(2)**
- ・好きな絵本や動画、漫画を使って活動する

試行期 (52)

- * 楽しみながら学習できるようにする(7)**
- ・ゲーム感覚、身体のアクション、言葉遊び、映像などを取り入れて楽しく言葉に親しむ

- * ほめて自信をつけさせる(5)**
- ・読んだり、書いたりしようとした時にほめ、できた時にはさらにオーバーにほめる

- * 書く負担を減らして学習できるようにする(19)**
- ・プリントはカッコ内を埋めたり、シールを貼ったりして完成できるようにする
- ・マスが大きしたり、ひらがなで書いて良いことにする
- ・書くことを重視せず、見たり聞いたりして学習するようにする

- * 視覚的に読みやすく工夫する(10)**
- ・板書は文字の大きく色を使って見やすくする
- ・カードをつかったり、プリントにルビやイラストを多く使って、分かりやすくする
- ・プリントを見るだけで学習の流れが分かるようにする

- * スモールステップで取り組む学習設定(11)**
- ・定着している漢字を使って読むことを継続して行う
- ・本人ができそうと思う内容をスモールステップで取り組む

安定期 (14)

- * 読みやすい字が書けるようにする(5)**
- ・マス目に大きく分かりやすく書くように伝える
- ・毛筆や硬筆で大きく丁寧に書く
- * 意欲的に学習できるようにする(5)**
- ・学習成果が自分で分かるに準備し、自分で考えて問題を解いていく
- ・意欲的に漢字テストの宿題を行う

- * 漢字や文字への興味関心を高める(4)**
- ・漢字の成り立ち、辞書をひいて意味を知ることから興味関心を高める

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C5. 記憶力 (13)

Co-MaMeによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・忘れると自分を責めたり、興奮したりする
- ・忘れることに対する不安から焦燥感が強くなる
- ・学習したことをすぐに忘れてしまう

受容期 (2)

- * 心の安定を図る(2)**
- ・心の安定につながる楽しい体験を行う
- ・忘れて不安になりそうな時は、教員がメモしておく

試行期 (7)

- * 忘れない方法で取り組む(5)**
- ・忘れないためにメモを取り、机に貼る
- ・必要な内容はノートに書き、見返すようにする

- * 与える情報を減らす(2)**
- ・伝える言葉の量や学習の量を減らす
- ・作業の手順を単純に示して、貼っておく

安定期 (4)

- * 自分から取り組めるようにする(2)**
- ・学習課題や手順などは、必要な時に自分で取り出して見るようにする

- * 将来に向けて取り組む(2)**
- ・メモを取るスキルが退院後も必要となることを確認して取り組む

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C6. 注意・集中 (25)

課題

- ・イライラして座っていられず、教室から走って出て行ってしまふ
- ・授業に集中することができず、関係のない話を始める

受容期 (9)

* 刺激を減らす(3)

- ・教室のドアは閉め、黒板周辺は特に配慮して、掲示物も必要最小限にして刺激を減らす

* 不適切な行動への対応(2)

- ・教室から飛び出した時は、その場で振り返り、なぜ危ないか確認する

* 無理なく好きな活動ができるようにする(4)

- ・興味のある学習内容を2～3つ用意する
- ・雑談等、やりたいことを行い、休憩時間を設ける

試行期 (10)

* 見通しをもたせる(4)

- ・この時間で学習する内容やプリントを事前に示すなど、視覚的に見通しを持てるようにする

* 興味をもてるように工夫する(4)

- ・生徒が楽しめる内容に活動を工夫する
- ・状態により、話を増やしたり、書く時間を増やしたりする

* 活動を短時間にする(2)

- ・課題を短時間で区切り、集中できる短い時間で学習する

安定期 (6)

* 集中力を伸ばす(4)

- ・授業、生活の構造化を図り、安定して取り組めるようにする
- ・好きな活動から難しい活動へ課題を変化させて、集中できる時間を伸ばす

* 自分から取り組めるようにする(2)

- ・活動以外のことにこだわっている時は、自分から活動にもどれるようになる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C7. 学習への意識 (39)

課題

- ・教科学習全般に拒否的な態度で、苦手な教科は参加できずに逃げ出す
- ・学習に集中できず、取り組めない
- ・新しい活動には挑戦しようとしていない

受容期 (12)

* 無理なく好きな活動ができるようにする(7)

- ・無理せず、絵本を読んだり、好きな話題を話したり、ゲーム等をしたりする
- ・読み書き等の学習はしない
- ・会話をしやすい環境をつくり教員と話をする

* 個別に取り組めるようにする(5)

- ・別室を用意する
- ・個別に支援する教員がついて取り組む

試行期 (13)

* できる内容を学習する(9)

- ・苦手な教科は無理をさせず、やれそうだと思う内容を用意する
- ・下学年の内容を学習する等、本人に適した課題を行い抵抗感を少なくする

* 興味を持てるように授業を工夫する(4)

- ・親しみのもてる言葉、イラスト、キャラクター等を使って興味をもてるようにする
- ・ゲーム方式やパソコンを使い取り組みやすくする

安定期 (14)

* 自分から取り組めるようにする(4)

- ・本人が前向きに取り組める内容を学習し、自ら学ぼうとする意欲を育む

* 苦手なことに取り組めるようにする(4)

- ・苦手意識の強い内容もやればできるという喜びを味わえるようにする

* 将来に向けての活動設定(6)

- ・企業での就労体験から、将来への見通しをもたせる
- ・入試問題を使って、高校進学への意識を高める

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

C8. 経験 (27)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・自信がないことをせず、一つ一つに時間がかかる
- ・友達と一緒にいたり、様々な活動を行ったりすることが苦手
- ・将来に向けた新しい体験をしない

受容期 (3)

- ・* 無理なく活動できるようにする(3)
- ・出来る範囲で焦らずじっくり取り組み、達成感を得る
- ・個別指導する

試行期 (5)

- ・* スモールステップで取り組む学習設定(3)
- ・活動中や活動後に称賛し、自信や達成感を持たせる
- ・一人でやる前に少しずつ担任と一緒にやるようにしていく

* 不適切な行動の対処を考えられるようにする(2)

- ・不適切な行動は、何がいけなかったかを確認し、相手の気持ちを聞く

安定期 (19)

- ・* 集団や友達と取り組む設定(7)
- ・コミュニケーションできるゲームを通して友人とのかかわり方を身に付ける
- ・行事で学級での役割を担い、みんなでできるようにする
- ・総合的な学習の時間での調べ学習の発表を設定する

* 様々な活動を実施する(3)

- ・多くの活動を設定し、経験したことのないことを行うことで、好きなことを増やす

* 将来に向けての活動設定(9)

- ・段階を踏んで、教員と公共交通機関の利用を練習する
- ・職場体験を行い、進路を意識させる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D1. 身体症状・体調 (28)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・不安や苦しいことがあると、頭痛や腹痛を訴えて早退する
- ・自分の体調が分からない
- ・気持ちを言葉で周囲に相談できない

受容期 (13)

- ・* 気持ちを聞く(5)
- ・不安なことは何かじっくりと聞く
- ・担任が気軽に話せる居場所となる
- ・会話から気持ちの共有を図る

* 体調を整える(2)

- ・水分をとって、休みながら行う
- ・ストレッチなどの軽い運動を一緒にやる

* 不安を感じないようにする(3)

- ・痛みへの焦りや罪悪感を感じないようにする
- ・不安になる要因を取り除く

* 気持ちをそらす活動をする(3)

- ・本人の好きなことを楽しんでやり、痛みが出ないようにする
- ・運動を行い頭痛や腹痛から思考をそらす

試行期 (8)

- ・* 気持ちや身体の状態を表現する(4)
- ・気持ちをノートに書き出す
- ・不安なことを言語化できるようにする

* 見通しをもたせる(2)

- ・不安が大きい初めてのことは、見通しがもてるように提示する
- ・事前に対策や対応を教える

* 身体の状態を知る(2)

- ・血圧等を計ったり、身だしなみチェックシートでチェックしたりする

安定期 (7)

- ・* 身体の変化への対策を考える(5)
- ・かゆみが出た時の対策を自分でまとめて活用できるようにする
- ・自分でチェックして何ができて、何ができていないかを考える

* 自分の気持ちに気付けるようにする(2)

- ・辛くなりやすい状況を客観的に考え、気付けるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D2. 巧緻性 (18)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・道具の操作が苦手で創作活動をやろうとしない
- ・不器用で細かい作業が苦手

受容期 (3)

* 失敗しない簡単なものを行う(3)

- ・失敗したと感じやすいので、失敗しないように得意な活動を行っていく

試行期 (12)

* 活動の手順を分かりやすくする(4)

- ・図や写真を使って活動内容を分かりやすく示し、スムーズに進めるようにする
- ・活動と休憩をはっきりと分けて見通しをもたせる

* 身体を動かしながら取り組む(3)

- ・掃除道具や雑巾を使って清掃活動をする
- ・調理道具を使ってお菓子などを作る

* 興味や自信がもてるが持てる学習設定(5)

- ・活動しやすい道具や材料を使って達成感をもたせる
- ・興味のある得意な活動を行い自信を持たせる

安定期 (3)

* 作品の評価が得られる設定(3)

- ・作った手芸品を売るか活動を行う
- ・他者から評価を得られるようなテーマを設定する

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D3. 動作・体力 (42)

Co-MaMe!による
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・不登校が長い場合、生活に必要な体力がない
- ・体力がなく、動きがぎこちなく、運動に苦手意識がある
- ・自分の体力やボディイメージが把握できていない

受容期 (9)

* 無理なく活動できるようにする(6)

- ・失敗しても気にせず、できていることをほめながら行う
- ・疲れたら休みながら、教員も一緒に行う

* 好きな活動を行えるようにする(3)

- ・音楽を流しながら、ゲームや遊び等の好きな活動を行う

試行期 (26)

* 動作を分かりやすく示す(6)

- ・動作を写真や絵で視覚的に示す
- ・行う前に動作のポイントを明確に伝える

* ほめて自信をつけさせる(5)

- ・成功した時に言葉やシールで分かりやすくほめて、もっとやりたいと思わせる

* 分かりやすい活動を設定(5)

- ・動きが複雑でなく、ルールの分かりやすい活動を行う
- ・体育の授業の流れを同じに行う

* 楽しんで身体を動かせるようにする(4)

- ・遊びを通して体力や感覚を育てるようにする

* 身体バランスを育てる活動設定(6)

- ・ストレッチやダンスなどの軽い運動を毎時間行う
- ・ブランコやトンネルくぐり、平均台等、平衡感覚を育てる教材を使う

安定期 (7)

* 様々な活動に取り組む(3)

- ・スキーや水泳、球技等、様々な競技を行う
- ・流行しているダンスを取り入れる

* 日常的に自分から行えるようになる(4)

- ・自分自身が取り組みやすい活動を考えて行えるようになる
- ・休み時間や放課後などに日常的に行い、上達できるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D4. 多動性 (65)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・イライラしやすく、思い通りにならないと寝転んだり、教室を飛び出したりする
- ・じっと座っていることができず、すぐに気が散って、衝動的に動いてしまう
- ・他の生徒と同じペースで活動できず、指示を聞かずに自分のペースで行動してしまう。

受容期 (13)

*無理せず気持ちを受け止める(6)

- ・大声で叱ったりせずに本人の話を聞く
- ・じっとしていられなくても無理強いをせず、気持ちを受け止める

*好きな活動ができるようにする(4)

- ・落ち着いて取り組める好きな活動をしたり、おしゃべりをしたりする

*クールダウン・休憩ができるようにする(3)

- ・気持ちが落ち着かずに暴言等があった時は、集団から離してクールダウンする

試行期 (44)

*見通しを持たせる(9)

- ・スケジュールや活動内容を提示したり、タイマーを使用したりする等、視覚的に分かりやすく示す
- ・授業のパターンを一定にし、活動の順序を細かく伝える

*身体を動かしながら学習する設定(9)

- ・身体を動かす、作業や体験学習を取り入れる
- ・黒板に書きながら一緒に立ち、話しながら学習する

*適切な行動を分かりやすく伝える(11)

- ・不適切な行動や話を聞けない時はカード等で視覚的に伝える
- ・学習に集中する時、話をして良い時を具体的に説明する

*振り返りをする(3)

- ・感情が抑えられなかった時や着席して学習できなかった時には改善点等を丁寧に振り返る

*無理なく活動できるようにする(6)

- ・楽にできる活動を行い、少しずつ着席している時間を増やす
- ・飽きないように多様な課題を沢山準備する

*ほめる機会を増やす(6)

- ・待てた時や穏やかに過ごせた時は大いにほめる
- ・成功した時は細かく丁寧にほめ、自信をもって取り組めるようにする

安定期 (8)

*集団活動から学べるようにする(5)

- ・友だちに教える役割や準備・片づけをする役割を与える
- ・友だちの気持ちを話し、相手の立場になって考える

*自分から取り組めるようにする(3)

- ・与えられた課題が終わった時は、自分から伝えて次の行動ができるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

D5. 感覚過敏 (38)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・大きな音や騒がしい音、視線が怖いので教室に入れない
- ・暑さや明るさ、衣服がずれる感覚が我慢できず、イライラする

受容期 (20)

*気持ちを聞く、受け止める(2)

- ・不安な気持ちを十分に聞き、不快感に対する恐怖心を受け止める

*道具を工夫して不快感を減らす(9)

- ・ヘッドフォンをして大きな音や不快な音に対応する
- ・保冷剤等での暑さ対策をしたり、衣服を工夫して皮膚への刺激を減らしたりする

*活動する空間や時間を整える(9)

- ・それぞれの不快感に対応して、教室の音やにおい、明るさを調整する
- ・不快感を感じないように場所や時間を配慮する

試行期 (14)

*相談しながら行えるようにする(3)

- ・個別に面談を丁寧に行い、対処方法を相談しながら取り組む

見通しをもたせる(3)

- ・活動の時間や内容、周りの反応を事前に知らせて見通しをもたせて行動させる

安定期 (4)

*自分で考えて行えるようにする(4)

- ・自分で集団活動の参加方法を考えたり、伝えたりできるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

E1. 見通し (36)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・予定が自分の思い通りにいかないと、暴力・暴言が出る
- ・はじめてのことや見通しのもちにくい活動に参加できない、不安定になる
- ・急な変更があると、受け入れられずに落ち着きがなくなってしまう

受容期 (5)

* 気持ちを聞く(2)

- ・分からないことや不安なことを
安心できる人に話せるようにする

* クールダウンさせる(1)

- ・気持ちが落ち着くまで時間をとる

* 活動の様子を見させる(2)

- ・不安がある時は、はじめは見学して様子を知る

試行期 (23)

* 予定や持ち物を確認させる(9)

- ・朝や帰りに一日の時間割、活動内容、
予定変更、持ち物を確認する

* 行う活動内容を説明する(2)

- ・どんなことも事前に内容、終了時間
等を十分に説明する

* 分かりやすく視覚的に提示する(9)

- ・メモ帳やホワイトボード等に記入して、視覚的
に確認できるようにする
- ・タイマー等を活用して時間を分かりやすく示す

* 気持ちや体調から無理せずに行う設定(3)

- ・努力や疲労の程度について、振り返りながら活動を
設定していく

安定期 (8)

* 長期的な予定が分かるようにする(6)

- ・一週間や一か月ごとの予定表を配布して記入
させ、長期的な見通しをもたせる

* 将来に向けて取り組む(2)

- ・退院や卒業、入試に向けて取り組む

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

E2. 物の管理(42)

Co-MaMeIによる 【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・物が見つからないため不安になって学校にいけない
- ・忘れ物が多く、プリントや学習道具をすぐになくしてしまう
- ・整理整頓ができず、必要なものが出てこない

受容期 (2)

* 個別に気持ちを聞いて受けとめる(2)

- ・個別に話を聞き、物をなくしてしまう不安を受
けとめる

* 視覚的に分かりやすくする(7)

- ・整理された状態を写真に撮り、分かりやすくする
- ・持ってくる物が書かれた一覧表でチェックしなが
ら準備をする

* 整理する時間の設定する(2)

- ・プリント等、机上の物を整理してしまう時間を保障する
- ・朝、昼、帰る前等、時間を決めて整理を行う

試行期 (33)

* 予定を確認しながら取り組ませる(4)

- ・連絡帳に明日の持ち物や時間割を記入し、朝、
再度、確認する

* ほめて達成感をもたせる(3)

- ・忘れ物をしなかった時はシール等でほめる
- ・スモールステップで整理に取り組み、成功体
験をもたせる

* 整理方法に取り組ませる(10)

- ・物を置く場所を決め、教科別等でボッ
クスに分けて収納する
- ・教科ごとにプリント用のファイルを作り、
混ざらないようにして整理する

* 教員と一緒に(7)

- ・個別に必要な物をどこにしまうか等、相談しながら一
緒に整理する
- ・片付けや落とし物など、声かけしながら取り組ませる

安定期 (7)

* 自分でできるようにする(5)

- ・自分で持ち物を準備したり、決まった場
所に片づけたりする習慣を身につける
- ・プリントは自分で判断して捨て、判断で
きない物は尋ねることができるようにする

* 定期的に振り返りする(2)

- ・定期的に振り返りをして、整理出
来ていることを確認させる

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

E3. 登校・入室への抵抗感(33)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・学校に行くことや、人と関わることが怖く、同学年の友だちに全く会えない。
- ・一対一の取組はできるが、教室に入れず、集団の活動ができない
- ・地元校での登校に抵抗が強い

受容期 (16)

- * 学習場所を柔軟に変更する(9)**
- ・他の児童生徒と会わない場所等、実態に合わせて場所を変更する
- ・体調に合わせて休憩しながら個室で学習する

- * 共感、理解する(2)**
- ・気持ち受け入れて、信頼関係を築いていく

- * 無理なく好きな活動ができるようにする(5)**
- ・簡単で好きな内容で学習したり、楽しい経験をしたりする

試行期 (12)

- * 相談しながら行えるようにする(5)**
- ・イライラした時の気持ちや学習内容、座席の位置等を相談していく

- * 友達と関わるようにする(2)**
- ・友達の様子を伝えたり、友達が登校を誘ったりする

- * 少しずつ集団活動に参加していく(5)**
- ・小集団や時間を決めて少しずつ参加していく

安定期 (5)

- * 自分から伝えられるようにする(1)**
- ・体調が悪い時、イライラする時は自分から伝えられる

- * 役割を持たせて活動する設定(1)**
- ・学級で取り組んでいることに役割をもたせる

- * 将来に向けて取り組む(3)**
- ・将来の自分を想像し、地元の学校での生活習慣に必要な力を身につける

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F1. 睡眠・生活リズム(44)

Co-MaMeIによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・昼夜が逆転しているため、家族の生活を圧迫し、登校時間を守れない
- ・学校で寝てしまったり、多くの活動が出来なかったりする
- ・自分のやることを順序よくこなせず、やるべきことを後回しにしたり、時間を守れなかったりする

受容期 (14)

- * 体調を把握する(4)**
- ・体調や睡眠時間、服薬等を記録して把握する

- * 気持ちを聞く(4)**
- ・コミュニケーションや面談を多くして、不安等の気持ちを把握する

- * 安心できる環境作り(3)***
- ・人間関係など、安心して過ごすための環境を整える

- * 好きな活動を行うようにする(3)**
- ・興味のある活動を多くして心理的安定を図る

試行期 (17)

- * 時間や予定を意識させる(7)**
- ・予定や時間を伝えて見えるところに貼り、予定や時間を意識させる

- * 体調に合わせた学習を設定する(4)**
- ・体調や体力に合った運動量や難易度の学習を設定する

- * 少しずつ学習に参加できるように取り組む(6)**
- ・達成したら印をつける等、意欲を高めながら参加する時間を徐々に増やしていく
- ・体調に合わせて学校に来られるようにしていく

安定期 (13)

- * 様々な活動を実施する(4)**
- ・清掃活動、散歩、買い物、プール、スキー等様々な活動を行う

- * 体調や生活のリズムの理解を深める(4)**
- ・就寝、体温等を自分で記録して体調を把握し、よい生活のリズムを知る

- * 将来に向けての活動設定(5)**
- ・就職後、生活リズムを整えることや時間を守ることの大切さを話しあう

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F2. 食事(13)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・食事の前になるとイライラして集中できない
- ・一日中、ほとんど食事らしい食事をしていない
- ・昼食は決まってコンビニのおにぎりを食べ、バランスの良い食事ができていない

受容期 (4)

* 気持ちを聞いて受けとめる(2)

- ・食事の話題はできるだけせず、話題になった時には否定せずに受けとめる

* 食べる場所を工夫する(2)

- ・みんなからは見えない個室などで食べる

試行期 (5)

* 無理なく取り組めるようにする(3)

- ・食事の機会を設け、少量でも食べることを促す
- ・無理なく調理をする機会を設ける

* 相談しながら行えるようにする(2)

- ・食べなければならない状況になった時のことについて、方法を少しずつ提案して相談しておく

安定期 (4)

* 集団や友達と取り組む設定(2)

- ・行事や集団での食事をしたり、学習班で調理をしたりする

* 自分で食事が作れるようになる(2)

- ・昼食を作るように促し、作った日はスタンプを押す

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F3. 服薬(8)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・薬を勝手に止めてしまったり、飲まなかったりする
- ・毎日、同じ時間に薬を飲むことができない

受容期 (2)

* 気持ちを聞く(2)

- ・飲まない理由等を聞く
- ・不信感などを表出させる

試行期 (4)

* 薬を飲んだか確認する(4)

- ・朝や昼食後、チェックシートを使用して確認し、時間や容量を守って飲めるようにする

安定期 (2)

* 薬を飲む理由を理解させる(2)

- ・なぜ飲まなければならないかを理解できるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F4. 病気の理解(37)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・衝動に任せて行動し、暴力をふるったり、治療や登校を拒否したりする
- ・自分が病気であると思っておらずに無理をして、倒れたり、失敗したりを繰り返す
- ・病気のために自己肯定感が低くなり、他人と比べて落ち込む

受容期 (8)

* 気持ちを聞く(4)

- ・無理のない話からはじめて、本人が気持ちを話すまでじっくり待つ

* 安心できる環境作り(4)

- ・状況を十分に把握し、時間をかけて信頼関係を作る

試行期 (16)

* 体調を確認する設定(3)

- ・朝の会で唇の色など、具体的な状態をチェックする健康観察の時間を設ける

* 相談しながら行えるようにする(3)

- ・面談を行い、行動面や本人の良いところ等を一緒に考えていく

* スモールステップで取り組ませる(6)

- ・学習面や行動面について細かく段階を取り組めるように提示する
- ・何が課題が考えて取り組み、振り返りと評価を積み重ねる

* 無理なく取り組む活動設定(4)

- ・具体的な内容や休み時間を提示し、声かけを丁寧にしながる取り組む

安定期 (13)

* ミュニケーションを促す活動設定(4)

- ・友達とゲームなどをしたり、顔色などの体調を確認し合う活動を行う

* 目標を設定して取り組ませる(4)

- ・週ごとに目標を相談しながらつくり、達成できた時にほめる
- ・目指したい将来の姿について考える時間を設ける

* 長期的な見通しをもてるようにする(5)

- ・気持ちや体調のグラフから客観的に振り返り、今後の変化について予想する

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

F5. ストレスへの対処(67)

Co-MaMeによる
【支援・配慮のイメージ図】

課題

- ・ストレスがたまり、学習に集中できず、泣いたり、騒いだりして登校できなくなる
- ・怒られることや勉強等の期待からイライラして不安定になる
- ・不満がたまり切り替えられず、苦手なことから逃げる

受容期 (18)

* 気持ちを聞く(7)

- ・いつでも不安等を話せる環境をつくる
- ・表情の変化から気持ちを聞いて受け止める

* クールダウン、休憩できるようにする(5)

- ・適宜、休憩をとり、パニックになりそうな時は、その場から離れてクールダウンさせる

* 授業の参加方法を柔軟に変更する(3)

- ・体調を見ながら、決まった時間や場所だけ参加するなど、土台を作っていく

* 無理なく好きな活動ができるようにする(3)

- ・興味の持てることや、楽しくできることを繰り返し行う

* 相談しながら行えるようにする(4)

- ・ストレスや不安、相手へ伝えたいことを相談しながら整理する

* 解消する方法を伝える(4)

- ・ストレスを解消する良い掲示する

試行期 (21)

* 見通しをもたせる(3)

- ・見本を見せたり、活動の流れを掲示したりして見通しが持てるように視覚的に工夫する

* 取り組む姿勢もほめる(3)

- ・姿勢もほめて、自信につながるようにする

* スモールステップで行う学習設定(7)

- ・ハードルの低いことから取り組み自信をつけていく
- ・個別に行ったり、小集団で教員も一緒に行ったりする

* 対処方法を考えて取り組めるようにする(13)

- ・ストレスがたまる理由や状態を考えて、どのようにすれば対処できるか考えて取り組む
- ・ストレスの発散方法や折り合いをつける方法をSSTや普段の生活から学ぶ

* 苦手なことに取り組む(7)

- ・苦手になった理由を整理してどのようにすれば出来るようになるか考えて行っていく

安定期 (28)

* 自分の特徴や状況を理解する(6)

- ・どのような時にイライラするか、理由や気持ちから自己理解を深め、周りの状況ややるべき内容を考えて整理する

* ストレスを自分から伝えられるようにする(2)

- ・ストレスを感じたら、自分から伝えられるようにする

National Institute of Special Needs Education

()内は件数を示し、課題及び支援の具体例は代表的なもののみ示す

基幹研究（障害種別）

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

平成 29～30 年度

報告書

研究代表者 土屋忠之 （病弱班）

研究副代表 藤田昌資 （病弱班）

平成 31 年 3 月

著作 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

発行 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

〒239-8585

神奈川県横須賀市野比 5 丁目 1 番 1 号

TEL : 046-839-6803

FAX : 046-839-6918

<http://www.nise.go.jp>