

長崎県病弱教育研究（第1報）

－特別支援学校（病弱）X校の検討を中心に－

近藤 友美（長崎県立佐世保特別支援学校）

平田 勝政（長崎大学大学院教育学研究科）

1. 目的と方法

長崎県の病弱特別支援学校は、1957（昭和32）年に長崎県〇市立〇中学校養護学級と、同市立〇小学校養護学級が国立〇病院小児治療センター内で入院中の児童に小学校課程の義務教育を実施することから始まった。これまでは、慢性身体疾患の子どもへの教育というイメージが強かった病弱教育も、近年では心身症などいわゆる「心の病気」を抱える子どもへの教育が施される場となりつつある。

そこで本研究では、特別支援教育時代の病弱教育に対応していく基礎作業として、長崎県立X特別支援学校発行の学校要覧（1960～2014年）を手がかりに、①児童生徒数の推移、②疾患の年次変化、③教育方針・目標の変遷、④自立活動の目標・取り組みの変化の整理・検討を行い、長崎県立X特別支援学校の歴史・現状・成果・課題の基本的特徴を明らかにすることを目的とする。

2. 結果と考察

（1）児童生徒数の推移とその特徴

図1は、長崎県X特別支援学校（以下、病弱X校）の児童生徒数の推移である。本校は、病弱教育を専門とする特別支援学校であるため、生徒の病院への入退院や学校への転出入が他と比較すると多い学校である。そのため、以下に示す生徒数は各年度の5月1日付での人数で集計している。

病弱X校の児童生徒数の推移は、大きく3つに分けて考えることができる。まず、第1期は1960年度から1971年度にかけてである。この時期には、生徒数が39人から101人と2倍以上に増加している。その理由としては、①1960（昭和35）年4月1日に長崎県〇市立〇中学校養護学級が設置され、義務教育が行える完全な体制が整ったこと、②長期入院（1年以上）の児童生徒が多いこと（最長7年）、③就学猶予制度を利用し、20歳の生徒も在学するなど、年齢層に幅があること、が挙げられる。次に第2期は、1972年度から1990年度までの約20年である。在籍生徒数が100名前後と安定しており、1974年度には寄宿舎も完成している。第2期の始まりである1972年度に生徒数が20名ほど減少を見せるが、これは同時期にK分校が設置され、筋ジストロフィーを患う児童生徒がK分校に就学したことに起因すると考えられる。最後の第3期は

前半と後半に分けられる。第3期前半は1991年から2000年までの10年である。100名近くいた生徒数も、1990年代に入ってから72名と、最も多かった1977(昭和52)年と比較すると約50名の減少を見せている。第3期後半は、2001(平成13)年から現在(平成26年)までの約10年である。2001年を過ぎてからは、再び在籍生徒の増加を見せている。この第3期には特徴があり、その特徴は在籍する児童生徒が罹患する病気の種類の変化である。この第3期こそX特別支援学校が大きく変化した時期であるといえる。病気の種類の変化に関しては、後述する。

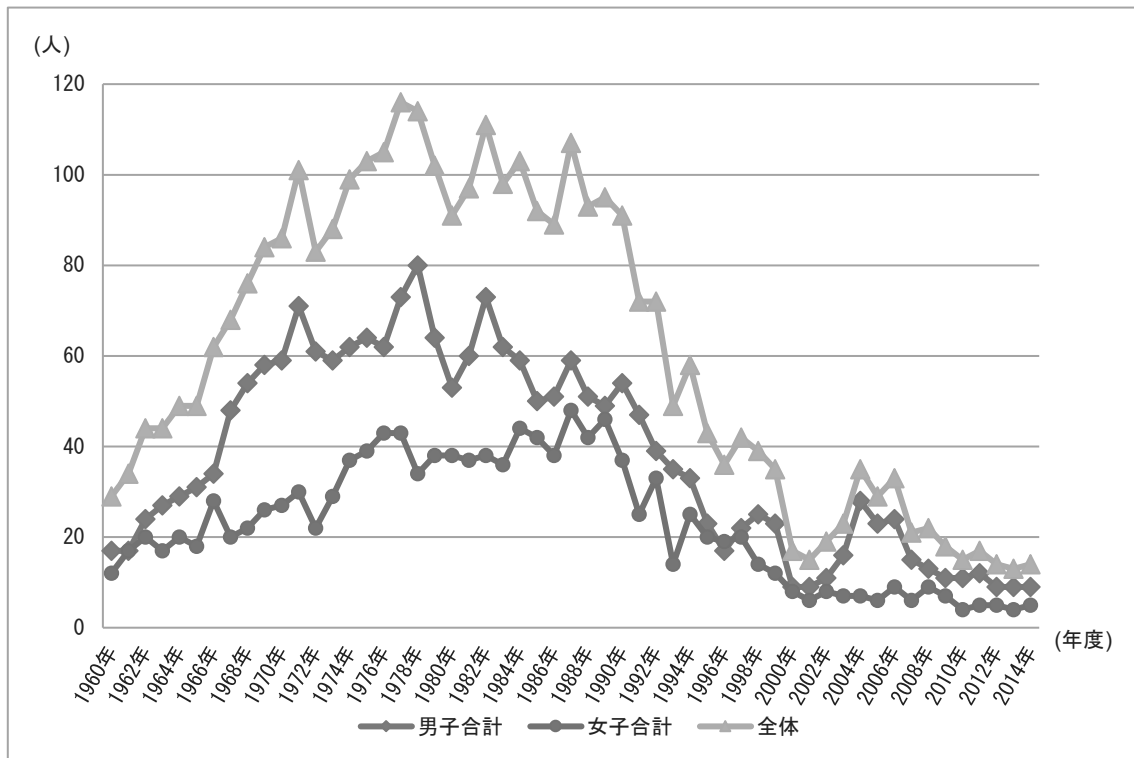


図1 生徒数の変遷 男女差

(2) 疾患の年次変化とその特徴

図2-1は、病弱X校の疾患の種類に注目し、その年次変化を図示したものである(末尾の<資料1・2>参照)。大きく3つの時期に分けてとらえることができる。第1期は1972年までで、このころまでは結核を中心とした「感染症」が多く見られる時期である。第2期は、1973年から1999年までで、このころから気管支喘息を中心に「呼吸器系疾患」が多くを占める時期である。この第1期と第2期をまたいで、ネフローゼなどの「尿路性器系疾患」や、関節炎などの「筋・骨格系疾患」も多く見られることも特徴の一つであるといえる。第3期は2000年以降である。このころになると、「精神及び行動の障害」に分類されるいわゆる心身症が多く目立ってくる。もう一つ注目したいのは、この時期の「その他」である。学校要覧では「その他」に区分されていたが、この中の多くは注意欠陥多動性障害やアスペルガー症候群、自閉性障害など現在の発達障害が多く含まれている。

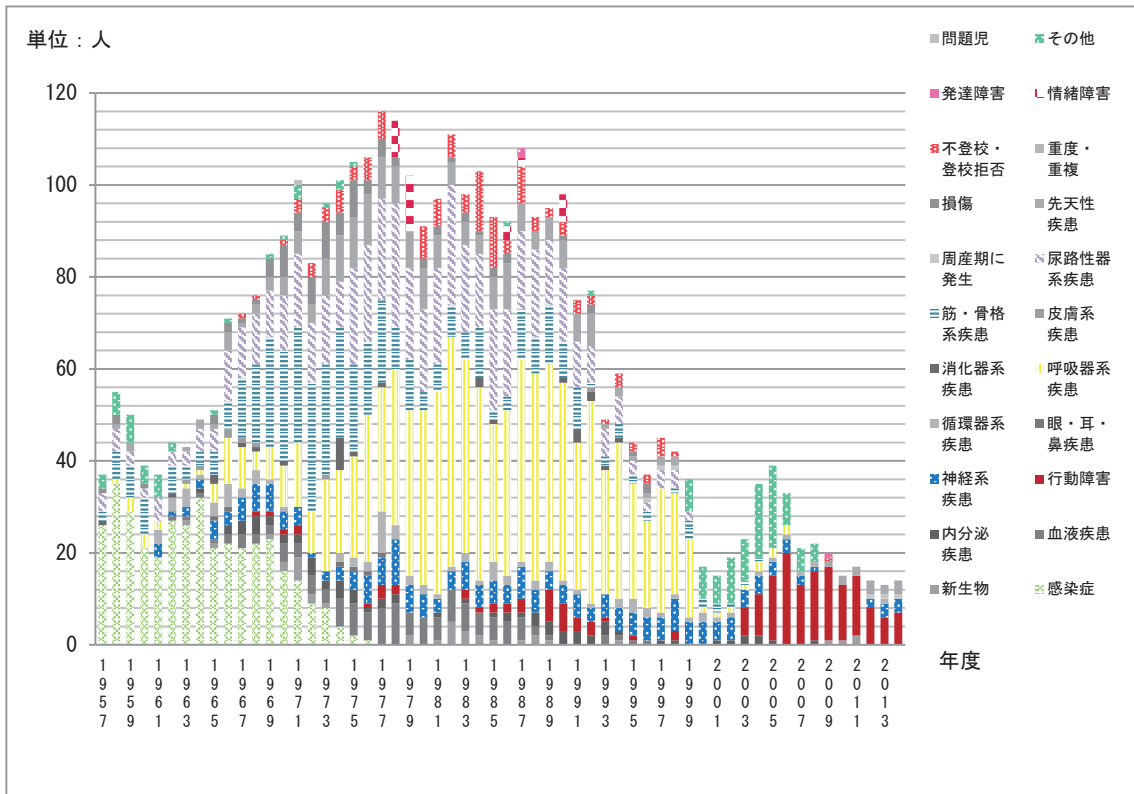


図 2-1 疾患の種類の変遷

図 2-2 は、図 2-1 を大きく「身体疾患」と「精神疾患」に区分し、その割合を表したものである。なお、図 2-1 で「その他」に該当しているものは、同様に「その他」としている。これも同じく、3つの時期に分けることができる。

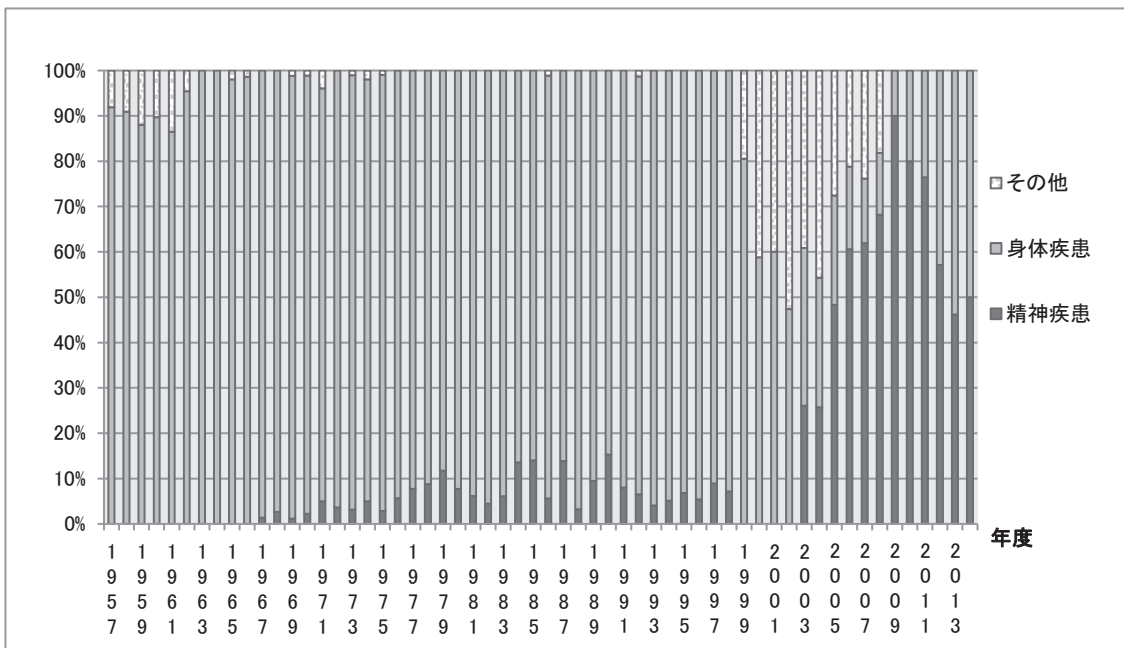


図 2-2 身体疾患と精神疾患の割合の変化

まず、第 1 期は 1957 年から 1966 年である。このころは結核が猛威を振るっており、肺結核だけではなく脊柱カリエスや肺浸潤などの疾患が多くを占めて

いる時期である。第2期は、1967年から1998年の約30年である。このころになると、精神疾患も少数見られる。次に第2期の精神疾患は、選択制緘黙や神経症、ヒステリー、心因性嘔吐、食欲不振など多岐にわたる。また、情緒障害の児童生徒には不登校状態のものも含まれていることから、心身症様の病態を呈していたことが推察される。最後に第3期は1999年から現在（2014年）までである。前述したが、1999年～2002年までは一次的に精神疾患が0になっている。しかし、学校要覧を詳細に見てみると、適応障害や不登校状態の生徒、場面緘黙（選択制緘黙）、抑うつ状態、小児神経症の生徒が在籍していたことが確認できる。学校要覧では「その他」に分類されているものの、精神疾患の子どもが在籍していたのである。

(3) 学校教育方針・目標の変遷とその特徴

病弱X校の教育方針・目標の変遷を概観してみると、その特徴は、①学習空白の補充、療育と教育の融和、健康回復、②普通教育と社会づくりへの寄与、③自己表現と自立、社会参加の3つに大別できる。

表1 長崎県立X特別支援学校の教育目標の変遷

年号	時期	内容
1962	第1期	学校教育法の規定によつて病弱児に対して中小学校の教育を施し、併せてその欠陥を補うために必要な知識技能を授けるのであるが、特殊学級の特質にかんがみ教科指導、時数の短縮を余儀なくせしめられる状況により、 基礎教科に重点 をおき指導すると共に、 教室と病床を結び合わせた学習指導 に努力し、医師、看護婦と連絡を密にして児童生徒の健康度に即応した指導をし、自らの障害を克服して 民主社会の一員として生活できる人間 を育成する。
1963 1974		教育基本法、学校教育法にもとずき、教育を実施することは言をまたないが、病院内に入院している病弱児を対象とする教育であるから (1)病院と一体となり、生活の中に 療養と教育の融和 をはかり、児童生徒の 健康回復 につとめる。 (2) 基礎学力の維持、伸長 につとめるとともに、 退院後の学習 に困難を感ずることのないような学習態度を養う。 (3)正しい 療養生活 を体得し、生涯を通じて 健康生活の基盤 をつくる。 (4)集団生活を通じての 円満な人格の育成 につとめる。
1975 1977		教育基本法、学校教育法ならびに県教育方針にのっとり、病弱、虚弱児童、生徒に対し 普通教育 を施し併せてその 障害を補うために必要な知識、技能 を授ける。
1978 1980	第2期	教育基本法、学校教育法ならびに県教育方針にのっとり、病弱、虚弱児童生徒に対して、その 心身の発達と能力に応じた普通教育 を施し、あわせて、 病類別、障害の程度に応じて発達を助長 させ、昭和54年度義務制実施にともない、 長期の展望にたち、進んで社会の発展に寄与し得る民主的社會人 を育成する。
1981 1994		教育基本法、学校教育法ならびに県教育方針にのっとり、病弱、虚弱児童生徒に対して、その心身の発達と能力に応じた 普通教育 を施し、あわせて、病類別、障害の程度に応じて 発達を助長 させ、 進んで明るい社会づくりに寄与し得る民主的社會人 を育成する。
1995 1999		【校訓】「希望 自律 信愛」 教育基本法、学校教育法ならびに県教育方針にのっとり、病弱児童生徒に対して、その心身の発達と能力に応じた 普通教育 を施し、あわせて、病類別、障害の程度に応じて 発達を助長 させ、 進んで明るい社会づくりに寄与し得る社會人 を育成する。
2000	第3期	教育基本法、学校教育法ならびに県教育方針にのっとり、病弱児童生徒に対して、その心身の発達と能力に応じた 教育 を行い、あわせて、病類別、障害の程度に応じて 発達をうながし、進んで自己表現を旨とすることのできる児童生徒 を育てる。
2001 2008		病弱・虚弱児童生徒の心身の発達や能力並びに病類、障害の程度に応じた教育を行い、 互いに信頼しあい進んで自己表現を旨とすることのできる児童生徒 を育てる。
2009 		児童生徒の心身の発達や病類・障害の状態及び特性に応じた教育を行うことにより、 健康の回復 を図るとともに、 自立し、社会参加 できる、 たくましい生徒 を育成する。

【注】ゴシック体太字の部分はキーワード、下線部は変更点

養護学校義務制となる前までは、教育方針・目標（努力目標）、学習指導、生活指導が構成の大きな柱となっていた。1975年からは養護・訓練（現在の自立活動）に関する記述が登場する。病弱X校では「障害を補うために必要な知識、技能を授ける」という目標のもと、養護・訓練がその後徐々に展開されていく。1979年に養護学校義務化となってからは、「社会づくり」という言葉がキーワードとなる。1995年には校訓も制定された。これまでは、卒業後の「社会」を見据えた目標を掲げてきたが、2000年になってからは一転し、「進んで自己表現を旨とする児童生徒」という目標へと変化した。「民主的社会人」や「社会人」という言葉も、児童生徒へと改められている。2001年には「互いに信頼し」という言葉が登場し、校訓である「希望 自律 信愛」を意識したことが伺える目標にやや変化している。2006年からは、校訓、目標、目指す像を図式化し、これまでの文章のみの学校要覧から大きく変化した。2009年からは、再び自己表現という言葉がなくなり、これまでの歴史の中でキーワードとなってきた「健康の回復」「自立」「社会参加」そして「たくましい生徒」という言葉が登場している。障害の重度重複化や多様化が示唆される中で、「心身共に健康であることをめざすこと」「自立し、社会参加できるよう知識や対人関係の基盤をつくること」を目標としていることが分かる。

(4) 自立活動の目標・取り組みの変化

自立活動は、養護・訓練として1971(昭和46)年の学習指導要領で1つの領域として位置付けられた。それまでは、障害のある幼児児童生徒の教育の大切な指導内容として認識され、様々な取り組みがなされてきた。しかしながら、それらは各教科等の指導の中での部分的な取り組みであることが多く、系統的・継続的な指導には至らなかった。

表2-1、表2-2は、病弱X校の自立活動の目標の変遷を整理したものである。病弱X校では、1960(昭和35)年から1971(昭和46)年の養護・訓練が位置付けられるまで、生活上での指導において養護・訓練の領域にあたる指導を行っていたことが伺える。また、教師自身が児童生徒の生活経験のなさを痛感しており、家庭的な校風や病院内での自治活動をとおして他者と関わる環境づくりを行うなど、工夫がなされている。

自立活動の目標が定められたのは、1972年に養護・訓練の領域がカリキュラムの1つとなってからである。1972年に目標が定められてから、1999年まで大きな変化はない。しかし、内容や方針に目を向けてみると、はじめは健康状態の「回復・改善」を目指していたが、1994年からは「維持・改善」と変更がされている。自立活動が設定された初期の目的である回復面だけでなく、保有する能力や機能の維持にも目を向け始めたことが分かる。

1999年に指導要領が改訂され、「養護・訓練」から「自立活動」へと名称が変更された。しかし、目標としては大きな変化はなく、内容や方針も改訂

された指導要領の言葉を使用したり、入院する子どもがいなくなったりしたことから、医師や看護師との連携という文言が削除された。

目標に大きな変化が見られるのは、2009年である。これまでの大きな1つの目標ではなく、学部ごとの目標となっている。この理由としては、在籍生徒が少人数となり、小学1年生から中学3年生までの幅の広い年齢層により手厚く対応するためだろうと考えられる。また、各学部の目標をみると、これまでの目標に比してより具体的なものになっている。小学部においては、6領域を網羅した目標になっており、中学部では6領域の中でも「心理的な安定」、「コミュニケーション」、「人間関係の形成」いう点に力点を置いた目標設定であるといえる。2009年以降は、精神的な疾患を抱える児童生徒が常に半数以上在籍している状況であり、在籍する児童生徒の課題に着目した目標になっているといえる。

3. 今後の課題

今後の主な課題は、3つ挙げられる。

1つは、長崎県内にある他の病弱特別支援学校（小学部・中学部）における①児童生徒数の推移、②疾患の年次変化、③教育方針・目標の変遷、④自立活動の目標・取り組みの変化等を整理し、比較検討を行うことである。もう1つは、長崎県で2番目に開校し高等部が設置されている病弱Y校との進路面での関係性や各病弱特別支援学校で学んだ児童生徒の進路・就労についての整理・検討を行うことである。さらに3つめとして、長崎県内の病弱児対象の特別支援学級の実態と課題についても解明していく必要がある。

これらの検討を通して長崎県病弱教育の歴史・現状・課題をより明確にしながら、より良い病弱教育のあり方を探求していくことである。

表 2-2 自立活動の目標の変遷（2000年～）

名称	年代	目標	内容	方針	指導計画・方法	備考	
自立活動	2000 2001～2002	自立活動の指導をとおして、児童生徒の心身の障害の状態を改善し、種々の困難を克服するために必要な知識、技能、態度、習慣を養い、心身の調和的発達を促進する。	①種々の障害の状態の理解 ②健康状態の維持・改善を図るために必要な生活様式 ③健康状態の維持・改善を図るために必要な諸活動 ④自己の病弱状態からくる困難を克服するための必要な知識・技能・態度・習慣の育成 ⑤健康状態の維持・改善の意欲を高め、障害を克服しようとする習慣・態度の育成	④医師や心理士と常に密接な連絡をとり、病・病状に即した訓練内容を設定し、適切な指導をする。	指導目標（全体）の設定 ①運動経験の拡大及び体力の向上 ②協調性、対人関係の育成 ③病気理解及び健康の自己管理能力の育成 ④病弱状態からの困難を克服 ⑤心理的発達を促進 ⑥病気及び障害克服の意欲の向上		
	2003 2004					方針と内容の記載順番が変更	
	2005	自立活動の指導を通して、児童生徒の心身の障害の状態を改善し、種々の困難を克服するために必要な知識、技能、態度、習慣を養い、心身の調和的発達を促進する。	③心理的発達を図るために必要な諸活動 ④健康状態の維持・改善の意欲を高め、障害を克服しようとする習慣・態度の育成 ⑤コミュニケーション能力の向上	※④が削除	・活動の継続によって健康状態の維持・改善を図る。 ・種々の困難と主体的に改善・克服するため必要な知識・技能・態度及び習慣を養う。 ・心身の調和的発達を促進の意欲を高める。 ・心身の調和的発達を促進の意欲を高める。 ・心身の調和的発達を促進の意欲を高める。 ・心身の調和的発達を促進の意欲を高める。	自立活動学部目標 【小学部】 ・周りの人とかわりをもつたり、状況を見たりしながらいろいろな活動に主体的に取り組む。 ・いろいろな活動を通して、心を解放し、豊かな心を育てる。 ・病気について知り、よりよい生活リズムを身につけて、自分の健康管理ができる。 【中学部】 ・種々の困難と主体的に改善・克服するため必要な知識・技能・態度及び習慣を養う。 ・心身の調和的発達を促進の意欲を高める。 ・心身の調和的発達を促進の意欲を高める。 ・心身の調和的発達を促進の意欲を高める。 ・心身の調和的発達を促進の意欲を高める。	
	2006～2008	自立活動の指導をとおして、児童生徒の心身の障害の状態を改善し、種々の困難を克服するために必要な知識、技能、態度、習慣を養い、心身の調和的発達を促進する。				自立活動学部目標 【小学部】 ・心理的な不安をためず、コミュニケーションスキルを高める。	
	2009	自立活動の中で、協力することで得られる達成感や達成感、主体的に他者とのかわりを感じ、課題に向かおうとすることができる力や状況に応じて適切に対応する力を育てる。 ①体育的・創作的活動を通して心理的な不安を図り、課題に向かおうと意欲的に取り組もうとする態度を育てる。 ②周りの人とかわりあうことができる力や状況に応じて適切に対応する力を育てる。 ③自己の病弱の状態や集団活動における自己課題を理解し、健康的な生活を実践していく力を育てる。	【小学部】 ・学期はじめ、自分の課題を見つめよう ・自分のことを見つめる。 ・自分の課題の自立を立てる。 ・学期末、自分の成長を振り返る。 ・学期、1年間の振り返りをする。 【中学部】 ①健康の保持 ②心理的安定 ③環境の把握 ④身体活動 ⑤コミュニケーション ⑥人間関係の形成 以上の内容を自立活動の指導計画に即ち指導する。	【小学部】 ・個々に応じた活動を集団または個別で行う。 ・ウォーキング ・体を動かすゲーム ・スポーツゲーム ・コミュニケーションスキル ・アップゲーム 等 【中学部】 ・仲間づくりゲーム ・インシニアゲーム ・グループワーク ・SST/主張性スキル	目標の設定方法が大きく変化する。		
	2010	自立活動の中で、協力することで得られる達成感や達成感、主体的に他者とのかわりを感じ、課題に向かおうとすることができる力や状況に応じて適切に対応する力を育てる。 ①体育的・創作的活動を通して心理的な不安を図り、課題に向かおうと意欲的に取り組もうとする態度を育てる。 ②周りの人とかわりあうことができる力や状況に応じて適切に対応する力を育てる。 ③自己の病弱の状態や集団活動における自己課題を理解し、健康的な生活を実践していく力を育てる。					
	2011～2014	自立活動の中で、協力することで得られる達成感や達成感、主体的に他者とのかわりを感じ、課題に向かおうとすることができる力や状況に応じて適切に対応する力を育てる。 ①体育的・創作的活動を通して心理的な不安を図り、課題に向かおうと意欲的に取り組もうとする態度を育てる。 ②周りの人とかわりあうことができる力や状況に応じて適切に対応する力を育てる。 ③自己の病弱の状態や集団活動における自己課題を理解し、健康的な生活を実践していく力を育てる。				【小学部】 他教科との関連を踏まえた目標を設定。 自立活動だけの目標は記載なし。	

＜資料1＞ 疾病の種類（病類）の変遷（1957-1998, 2009-2014）

	感染症	新生物	血液疾患	内分泌疾患	行動障害	神経系疾患	眼・耳・鼻疾患	循環器系疾患	呼吸器系疾患	消化器系疾患	皮膚系疾患	筋・骨格系疾患	尿路性器系疾患	周産期に発生	先天性疾患	損傷	重度・重複	不登校・登校拒否	情緒障害	発達障害	その他	問題児	計	重複合計
1957 (S32) 年	26									1		2	4			1					3		37	
1958 (S33) 年	35								1			6	5		1	2					5		55	
1959 (S34) 年	29								3			7	3		2						6		50	
1960 (S35) 年	21								3			8	2			1					4		39	
1961 (S36) 年	19					3		3	2				5								5		37	
1962 (S37) 年	27		1			1		3		1		6	3								2		44	
1963 (S38) 年	26	1	1			2		4	1		1	3	3		1								43	
1964 (S39) 年	32		1	1		2		1	1		1	3	5		2								49	
1965 (S40) 年	21	①	1			4	①	3	4	2		5	5		1	2					1		49	②
1966 (S41) 年	22		2	2		3	1	5	10		2	6	11		4	2					1		71	
1967 (S42) 年	21		3	3		5		2	9	1	1	13	11		1	1		1					72	
1968 (S43) 年	22		2	4	1	6		3	4	1	1	17	11		2	1		1					76	
1969 (S44) 年	23	1	2	2	1	6		①	7			24	10		3	4					1		84	①
1970 (S45) 年	16	2	4	2	1	4		①	9	1		24	10②		4	7		1			1		86	③
1971 (S46) 年	14	5	3	2	2	4			14			25	16		5	4		3			3	1	101	
1972 (S47) 年	9	2	4	4		1			9			28	13		4	6		3					83	
1973 (S48) 年	8	1	3	2		2			20		1	24	15		8	8		3			1		96	
1974 (S49) 年	4		6	4		3	1	2	17①	7		23①	10		10	5		5			2		99	②
1975 (S50) 年	2		7	3		4	1	2	21①	1		19	20①		11	8		3			1		103	②
1976 (S51) 年	1		6	1	1	6	1	2	32			16	21		11	3		5					106	
1977 (S52) 年			8	2	3	6	1	9	27	1		18	22		9	4		6					116	
1978 (S53) 年			9	2	2	10		3	34			9	27		8	2			8				114	
1979 (S54) 年		2	5			6		2	36			11	20		8			12					102	
1980 (S55) 年			6			5		2	38			4	18		9	2		7					91	
1981 (S56) 年		1	5	1		3		1	44			6	21		7	2		6					97	
1982 (S57) 年		5	7			4		1	50			7	26		5	1		5					111	
1983 (S58) 年		3	6	1	2	6		2	42			6	19		5	2		4					98	
1984 (S59) 年		2	5		1	5		1	42	2		11	16		4	1		13					103	
1985 (S60) 年		1	5	1	2	5		3①	30	1		2	22		7	2		11					92	①
1986 (S61) 年			5	1①	2	4		1①	36			3	19		10	2		3	3		①		89	③
1987 (S62) 年		1	5	①	3	7		1	44			11	17		6			8	2	2			107	①
1988 (S63) 年		2	2	3		5		2	45			8	19		4			3					93	
1989 (H元) 年		1	1	3	7	4		2	43			13	14		5			2					95	
1990 (H2) 年				3	6	4		1	43	①		8	16		6	1		3	⑥				91	⑦
1991 (H3) 年				3	3	5		1	32	③		9	10		6			3					72	③
1992 (H4) 年				2	3	3		①	44	②	1	1	8		7	1①		2			①		72	⑤
1993 (H5) 年			2	3	1	5			27	1		2	6		1			1					49	
1994 (H6) 年		1	1	1		5		1①	34	1		3	6		2			3					58	①
1995 (H7) 年			1		1	5		2①	25			2	3		1	1		2					43	①
1996 (H8) 年			1			5		1①	19			2	2	1	1	2		2					36	①
1997 (H9) 年				1		5		1	27			3①	1	②				4					42	③
1998 (H10) 年				1	1①	7		①	22			1	3①	1	2			1					39	③
2009 (H21) 年		1			16										1			①		①			18	②
2010 (H22) 年		1			12										2								15	
2011 (H23) 年		2			13										2								17	
2012 (H24) 年					8	2								1	3								14	
2013 (H25) 年					6	3		1						1	2								13	
2014 (H26) 年					7	3								1	3								14	

【注1】○で囲まれた数字は、他の疾患と重複している人数を表す。

【注2】1998年までと、2009年以降はICD10にのって分類。

【注3】1999年～2008年までは、長崎県立X特別支援学校が分類を行い、詳細人数不明の為、別に分類を行っている。

<資料 2> 疾病の種類（病類）の分類（1999-2008）

	呼吸器疾患	腎疾患	心身症等	心疾患	脳神経疾患	整形疾患	内分泌疾患	その他	計	重複合計
1999 (H11)年	17	1①		1	5	4		7	35	①
2000 (H12)年	1			2	5	2		7	17	
2001 (H13)年	1			1	4	2	1	6	15	
2002 (H14)年	1			1	5	1	1	10	19	
2003 (H15)年	1		6		4	1	2	9	23	
2004 (H16)年	2		9	1	4	1	2	16	35	
2005 (H17)年	2		14	1	3		1	8	29	
2006 (H18)年	2		20	1	3			7	33	
2007 (H19)年			13	1	2			5	21	
2008 (H20)年			15	1	1		1	4	22	

【注】 グラフ化する際には、ICD10 をもとに下記の通り再分類している。

呼吸器疾患→呼吸器系疾患へ 腎疾患→尿路性器系疾患へ

心身症等→行動障害へ 心疾患→循環器系疾患へ

脳神経疾患→神経系疾患へ 整形疾患→筋・骨格系疾患へ