

琉球大学学術リポジトリ

沖縄県における病弱教育の新たな展望：
歴史的経過に基づく現状と課題を踏まえて

| | |
|-------|---|
| メタデータ | 言語: 出版者: 琉球大学教育学部附属発達支援教育実践センター 公開日: 2017-06-23 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 城間, 園子, 緒方, 茂樹, Shiroma, Sonoko, Ogata, Sigeki メールアドレス: 所属: |
| URL | http://hdl.handle.net/20.500.12000/36886 |

沖縄県における病弱教育の新たな展望

— 歴史的経過に基づく現状と課題を踏まえて —

城間 園子¹ 緒方 茂樹²

New perspectives of sickly education in Okinawa Prefecture

A study on the current situation and problems: based on the historical process

Sonoko SHIROMA¹ Sigeki OGATA²

抄 録

障害児者を取り巻く社会情勢は、障害者権利条約への採択や批准を含め急速に変化を遂げている。教育においても例外ではなく、学校教育法の一部改正により障害種にとられない特別支援学校への転換や共生社会の形成の基礎となる特別支援教育の推進、インクルーシブ教育システム構築等の法の整備がなされたことで、特別支援学校の役割の再考と各障害種に応じた教育実践の見直しが求められてきている。沖縄県においても同様であり、中でも病弱教育に関しては、医療技術の進歩や疾病治療に関する考え方の変遷の影響も大きいと言える。言い換えるならば、病弱教育はその時代的背景の影響は大きく、それに合わせた課題の解決を図っていかなければならない。そこで本稿では、県内における病弱教育の歴史的経過を踏まえ、森川特別支援学校を主とした病弱教育の現状と課題を探り、病弱教育特別支援学校が果たす役割、共生社会の実現に向けた病弱教育の新たな展望について考察した。

1. はじめに

我が国における障害者を取りまく現状は、2006（平成18）年の国際連合総会で採択をされた「障害者の権利に関する条約（以下障害者権利条約とする）」を起点に、急速に変化を遂げている。教育界においても様々な改革がなされ、2006年6月「学校教育法等の一部を改正する法律案（平成18年法律第80号。以下「一部改正法」とする）が公布¹⁾され、翌年（2007）4月には「近年、児童生徒等の障害の重複化や多様化に伴い、一人一人の教育的ニーズに応じた適切な教育の実施や、学校と福祉、医療、労働等の関係機関との連携がこれまで以上に求められているという状況に鑑み、児童生徒等の個々のニーズに柔軟に対応

し、適切な指導及び支援を行う観点から、複数の障害種別に対応した教育を実施することができる特別支援学校の制度を創設するとともに、小中学校等における特別支援教育を推進すること等により、障害のある児童生徒等の教育の一層の充実を図るもの」として一部改正法が施行され、特別支援学校としての在り方が示された。

一方、文部科学省（以下「文科省」とする）から「特別支援教育の推進について」²⁾の通知（2007年4月）が出され、特別支援教育の理念「特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必

1 琉球大学大学院教育学研究科高度教職実践専攻

2 琉球大学教育学部

要な支援を行うものである。」「また、特別支援教育は、これまでの特殊教育の対象の障害だけでなく、知的な遅れのない発達障害も含めて、特別な支援を必要とする幼児児童生徒が在籍する全ての学校において実施されるものである。さらに、特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒への教育にとどまらず、障害の有無やその他の個々の違いを認識しつつ様々な人々が生き生きと活躍できる共生社会の形成の基礎となるものであり、我が国の現在及び将来の社会にとって重要な意味を持っている。」が示され、障害のある子どもたちへの教育が大きな転換を遂げることとなった。

さらに、2012（平成24）年には、中央教育審議会初等中等教育分科会特別支援教育の在り方に関する特別委員会（以下中教審初中分科会）から「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」が報告³⁾され、1) 障害のある子どもの能力や可能性を最大限に伸ばし、自立・社会参加ができるよう関係機関との連携を含め社会全体の機能を活用した教育の充実、2) 障害のある子どもが地域社会の中で積極的に活動し豊かに生きることができるよう配慮する、3) 障害のある子どもが社会の構成員としての基礎を作っていくため、共に学ぶための障害者理解の推進を行うことが提示された。また、2014（平成26）年の障害者権利条約の批准を受け、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」とする）⁴⁾のための基本方針の策定がなされ、その対応指針や対応要領についても文科省にて定められ、2016（平成28）年の4月には同法律が施行された。各都道府県及び県内の市町村教育委員会や特別支援学校においては、障害者差別解消法に関する研修等を含め、障害者に対する対応について現在周知を図り、今後の方向性について対応を図っているところである。

このような現状の中で、特別支援学校が果たす役割は多大であり各障害種に応じた教育も変化を遂げている。病弱教育に関しても同様であり、中でも入院児童生徒等への教育に関する保障は率先して取り組み、医療機関との連携を含め支援体制の構築について模索をしている状況がある。

これらのことを踏まえ本研究では、現在大きく改革を図ろうとしている病弱教育についての歴史的経過や今日までの現状と課題を整理した上で、今後の沖縄県における病弱教育の新たな展望について検討を図っていきたい。

2. 病弱教育の歴史的経過と変遷

病弱教育とは、「病弱・虚弱教育」の略称であり「病弱とは、慢性疾患等のため継続して医療や生活規制を必要とする状態、身体虚弱とは、病気にかかりやすいため継続して生活規制を必要とする状態」⁵⁾として文科省は提示をしている。また、学校教育法施行令第22条の3項においては、「一 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、二 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」として病弱者を明記し特別支援学校への「認定特別支援学校就学者」として認めている。このことを踏まえてここからは病弱教育の対象となる児童生徒の教育の歴史的背景とその経緯について述べる。

2-1 歴史的背景

わが国最初の病弱教育は、1889（明治22）年、三重県立師範学校の脚気に罹った生徒を対象に転地して教育を行ったものが最初の教育記録とされている⁶⁾。当時脚気は、国民健康の最大の課題となっており、文部省は全国の公立学校に学校医を配置するなどの施策がとられていた。また、体が弱ければ結核等の病気にかかりやすいという考えから、身体虚弱児に対する健康増進、体力向上を目的に、林間、臨海の地で長期間、計画的な教育を行うことが効果的であるという認識に至り、そのための学校等が全国各地に整備されるようになった。その後結核やハンセン病患者のため任意で教育を行ったことを契機に、学校教育法に「小学校、中学校、及び高等学校は、疾病により療養中の児童及び生徒に対して、特別支援学級をもうけ、又は教員を派遣して、教育を行うことができる」ことが明記された。

戦後は、1947（昭和22）年の学校教育法の制定により、身体虚弱者は特別支援学級での教育が示されたが、病弱児については養護学校（特別支援学校）の対象ではなく、病気治療に専念させるという観点から就学猶予・免除とされた。つまり健康の回復が優先であり、教育は回復後に受けるという考え方が大半であった。その後、1957（昭和32）年に障害児の教育措置基準の改定が行われ、結核性疾患、心臓疾患、腎臓疾患、身体虚弱の程度の高い者は、養護学校（特別支援学校）での教育の対象とされた。1961（昭和36）年には、学校教育法の改正により、病気療養中の児童生徒

は「病弱養護学校」の対象者として位置づけられた。その当時の就学基準は「一 慢性の胸部疾患、心臓疾患、腎臓疾患等の状態が6か月以上の医療又は生活規制を必要とする程度のもの、二 身体虚弱の状態が6か月以上の生活規制を必要とする程度のもの」と学校教育法施行令に定められ、病弱養護学校の設置を推進した。しかしながら、47都道府県の全ての病弱養護学校が設置されたのは1980（昭和54）年の養護学校義務制が実施されてからである。

さらに、病気で入院を余儀なくされた児童生徒の教育の保障についても近年の医療の状況により変化を遂げてきた。病弱養護学校のほとんどが病院との併設であり、6か月以上の入院治療や生活規制の児童・生徒が対象であった。しかし、医療技術の進歩に伴い入院治療が6か月以上という状態は少なく、入院している児童生徒が小中学校に在籍したまま長期欠席者として扱われ、入院中の教育の保証は十分ではなかった。すなわち入院期間が短期化したことや地域医療の発展による入退院の繰り返しへの教育の保障が早急に求められた。このような状況から、1994（平成6）年、文部省は、「病気療養児の教育について」⁷⁾の通知を出し、入院中の病気療養児の実態の把握、適切な教育措置の確保、病気療養児の教育機関等の設置、教職員の専門性の向上を求めた。具体的には、「入院中の病気療養児の中には、小・中学校に在籍したまま長期にわたり欠席している場合があるので、入院先や入院期間、欠席日数、病状などを的確に把握して、病弱養護学校等への転学の必要

性について適切に判断すること」、「転学事務処理の迅速化、転学手続きが完了していない児童生徒も、病弱養護学校等において、實際上教育を受けられるような配慮が望まれること」、「可能な限り、病院等の協力を得て、養護学校の本校、分校、分教室等の設置や訪問教育の実施、特殊学級（特別支援学級）の設置など病弱教育の特殊性を踏まえた適切な形態により教育を提供すること」が提示された。2002（平成14）年には、就学基準が見直され「6か月以上」の医療又は生活規制を必要とする程度の者を病弱者とする規定を、「継続して」医療又は生活規制を必要とする程度の者として改めた。現在では、さらなる医療の進展により入退院を繰り返し、小中学校等への通学に困難な児童生徒への対応や小児がんへの診療体制の整備等から、文科省は2013（平成25）年⁸⁾「病気療養児に対する教育の充実について」を提示し、退院後も通学の困難な病気療養児童生徒に対しての理解と教育対応の推進を促す通知を出した。

前述した病弱教育の歴史的経過は、他の障害種とは異なり、医療機関の進歩や障害者観などの影響を受け大きく変容してきた。それに伴い病弱教育の対象者や教育課程、授業内容や方法に関しても変容が求められたことについては見過ごすことのできない課題の一つである。

2-2 病弱教育の対象

2014（平成26）年の文科省の調査から病弱教育の学校数及び幼児児童生徒数（表1）と年度別児童生徒数について示す（表2、図1）。

表1 平成26年度病弱教育対象児童生徒数（人）

| | 学校数 | 学級数 | 幼稚部 | 小学部 | 中学部 | 高等部 | 合計 |
|----|-----|-------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 病弱 | 145 | 7,490 | 17 | 7,503 | 5,480 | 6,955 | 19,955 |

表2 病弱教育特別支援学校在学者数の推移（人）

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 在学者数 | 4,190 | 18,919 | 18,934 | 18,926 | 18,337 | 19,589 | 19,190 | 19,653 | 19,955 |

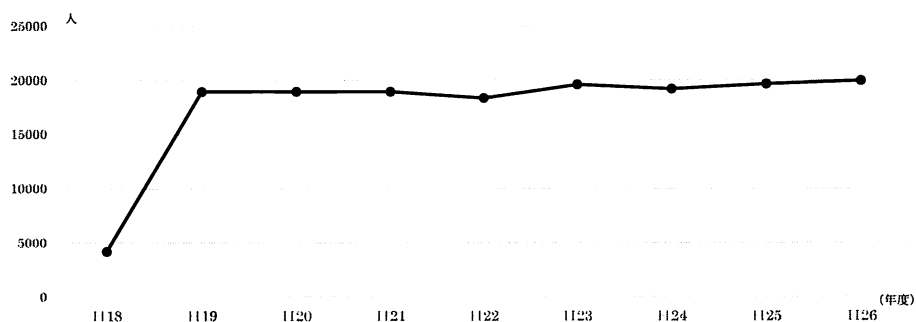


図1 病弱教育特別支援学校在学者数の推移

病弱教育の対象児については、特別支援教育への変遷や医療の進歩に伴い増減が左右されてきた。即ち病弱教育対象の就学の基準の改正や入院の短期化や在宅療養の重視といった背景によって変化を遂げてきたことが理解できる。これは特別支援教育が本格的にスタートした2007（平成19）年の急激な児童生徒数の増加からも理解できよう。このような現状から昨今では、居住地の小中学校に在籍したままで教育保障を受けている児童生徒も多々いると考えられ、インクルーシブ教育システム構築においては、「入院児童生徒への教育の保障への体制整備」を早急な課題として挙げ、その解決策として「病弱特別支援学校への就学に関する手続きの簡素化」、「手続きが済んでいない場合にも入院児童生徒への学習の保障を行う」等、就学に関する県及び市町村教育委員会の柔軟な対応と病弱教育特別支援学校における指導・支援体制の整備が求められてきた。このことは長期入院の児童生徒の切れ目のない教育の保障を促し、前籍校へのスムーズな移行に繋がっていると考えられる。

反面、時代に応じた入院児童生徒への対応を図るという視点から、現在の病弱教育が果たす役割として、精神疾患等のこころの病気を抱える児童生徒への対応が求められている。2007（平成19）年、特別支援教育が本格的に実施され、通常の学級にいる発達障害等の児童生徒が特別支援教育の対象となり指導・支援をすすめてきた。しかしながら、小中高等学校においては、発達障害に関する対応のノウハウが積み重なっているとは言いがたく、それに伴う二次的な障害としての不登校や精神的な疾患を抱えた児童生徒が存在し、医療機関へと繋がり、入院児童生徒として病弱教育特別支援学校の対象となっている。なおかつ、精神的な疾患で入院する児童生徒の中には前籍校への円滑な移行が困難な事例があり、病弱教育特別支援学校の本校での教育を余儀なくされている。

前述したことから、病弱教育の対象児童生徒は、医療及び教育委員会との連携が重要となっている。さらに多種・多様化している疾患等への弾力的な対応が求められていることが理解できる。このような状況を文科省も課題として捉え解決を図ろうとしているが、病弱教育の児童生徒への具体的な教育実践や専門性の向上を図った対応については未だ十分ではなく、精神疾患等を含めた現在の病弱教育の対象児童への対応に苦慮し、病弱教育特別支援学校が抱える大きな課題として解決策

を模索しているところである。このことは病弱教育特別支援学校校長会においても「昨今の病類等の変化により、小児精神科等において治療を必要とする児童生徒の増加が顕著になってきており、病弱教育特別支援学校の新たな役割のあり方が求められている」⁹⁾と述べ、病弱特別支援学校の喫緊の課題としてあげ、各都道府県において取り組んでいる。沖縄県も例外ではなく、医療機関と連携した病弱教育を見直す時期になっていると言えよう。

2-3 病弱教育の意義と教育課程

病弱教育の意義として、入院児童生徒の学習に関する不安の軽減や長期療養中の児童生徒の健全な育成、心理的安定など入院中の児童生徒への教育の必要性などが挙げられる。横田(1998)¹⁰⁾は、病弱教育の意義を「病気療養児の教育に関する調査研究者会議」審議のまとめから次のように示した。①学習の遅れの補完と学力補償、②積極性・自主性・社会性の涵養③心理的安定への寄与④疾患に対する自己管理能力の育成⑤治療上の効果等を病弱教育の意義として明らかにした。また、文科省は「病弱等の状態にありながら、自己がいかに生きるべきかを考え、病弱の状態にある現在および将来において最善の自己実現が図られるようにすること」としている。つまり、病弱教育は入院児童生徒の学力の保障と心身の発達を促進し、疾病に関する知識と治療への関与を促すといったことが求められていると言える。

同様に教育課程も入院児童生徒の状態により設定されなければならない。即ち病状によって普通校に準ずる内容の教育を行う場合と特別の教育課程による教育が選択でき、必要に応じて「各教科の一部を履修しなくても良い」、「教科内容を当該学年の目標・内容に固執せずとも良い」、「授業時数も学校の実態や指導領域の特質に即して適切に定める」等、特別支援学校のカリキュラムを履修することも可能である。これらの対応を可能とするためには病弱教育に携わる教員の疾病に関する知識のみならず、全ての教科に関する専門性と児童生徒の心理的ケアなどに対応するカウンセリング技能等を含め、教科学習のみならず障害児の教育全般への資質の向上を図っていくことが肝要となる。また、病弱教育の学校の状況に応じた授業内容及び授業方法への対応も病弱教育特別支援学校の教職員には必須の条件であり、専門性を高めるための研修の提供や体制の整備は早急に進めていく課題であると言えよう。

3 沖縄県における病弱教育

前述してきたように我が国における病弱教育は、障害に関する理解や法の整備等、各々の時代における社会的ニーズや特別支援教育に関する歴史的背景から大きく変容をしてきた。このことは沖縄県（以下、本県とする）においても同様であり、沖縄における歴史的な経緯と病弱教育に関する現状と課題を踏まえた上で、病弱教育のあり方を捉え直す必要があると考える。換言するならば、時代に応じた病弱教育児童生徒のニーズの把握と沖縄の特色や良さを生かした上で、病弱教育児童生徒の教育的ニーズに応じた教育実践と病弱教育特別支援学校が果たしていく役割を明らかにしていくことが求められていると言える。

3-1 沖縄県内における病弱教育の歴史的背景

県内における公教育としての病弱教育は、ハンセン病児が対象となった1951（昭和26）年の沖縄群島政府立澄井小学校・中学校が始まりである。同じくハンセン病児への教育として1954（昭和29）年、琉球政府立宮古南静園や稲沖小中学校が肢体不自由養護学校の中に含めて設立された¹¹⁾。その後、米国民政府令第165号「教育法」第11章1節及び第4節の規定に基づいて、病気療養児（ネフローゼ、ぜんそく、心臓病等）の病床訪問教育が、知念病院、赤十字病院にて開始され、入院児童生徒への対応がなされた。1974（昭和49）年には県立中部病院が院内での教育を開始した。さらに1967（昭和42）年には、結核児を対象とした琉球政府立鏡が丘兼城分校が設置された。1979（昭和54）年の養護学校義務制にて、独立行政法人国立病院機構沖縄病院への筋ジストロフィー症の病棟開設に伴い、病弱児対象に、現在の森川特別支援学校の前身である鏡が丘養護学校宜野湾分校が開校した。1984（昭和59）年には高等部が設置されたことから校名を「森川養護学校（現森川特別支援学校）」に改め、小中高一貫教育としての病弱教育養護学校が誕生した。

現在の森川特別支援学校は、本校における病弱教育児童生徒への教育と県内における入院児童生徒への教育の保障として8つの院内訪問学級に対応している。しかし、本校においては併設する独立行政法人国立病院機構沖縄病院の入院対象児の変容による児童生徒の減少等や医療技術の進歩と診療等のあり方の転換から、沖縄県特別支援学校編成整備計画¹²⁾において、新たな学校としての改革が要求された。このような経緯から森川特別

支援学校は、新たな対象児として精神疾患の児童生徒を2014（平成26）年から受け入れることとした。このことは森川特別支援学校が沖縄県における病弱教育の草分け的存在として、時代の流れに応じた改革を行ったこと、さらにそのことによって新たな課題を抱えざるを得なかったことを示している。換言するならば、森川特別支援学校は、「精神疾患等の対象児童生徒への教育実践に関する教職員の専門性の向上や医療機関等関係機関との連携・協働」について、新たな課題として取り組む必要性に迫られたと言えよう。このことは同時に「障害者差別解消法」の施行等の法の整備や、文科省が推進しているインクルーシブ教育システムの構築における基礎的環境の整備と合理的配慮等の提供から、森川特別支援学校本校及び院内訪問学級における環境の整備と教育課程を含めた教育実践について早急に検討を図り、病弱教育特別支援学校が果たす役割を新たな観点から明確化する必要性をも意味している。さらに、「障害のある児童生徒の地域での就学」や「特別支援学校のセンター的機能の充実」の観点からすれば、今後は森川以外の特別支援学校における病弱教育のあり方についても問われていくことになろう。

3-2 沖縄県内における病弱教育の対象児童生徒

県内における病弱教育の対象児童の推移を県内唯一の病弱教育特別支援学校として長年進めてきた森川特別支援学校の児童生徒数の変容から見ていくこととした。

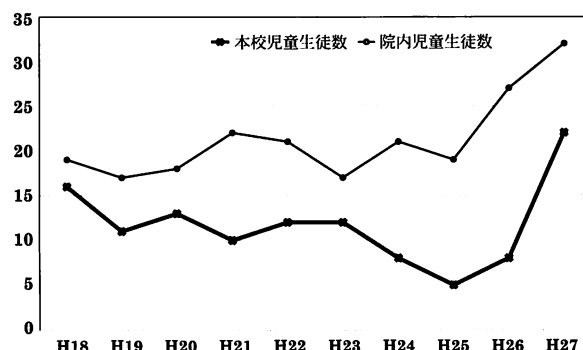


図2 県立森川特別支援学校における本校及び院内訪問学級における児童生徒数の推移

図2は、森川特別支援学校の本校及び院内における対象児童生徒の推移を表したものである。院内訪問学級においては入院児童生徒数の変容から多少の誤差をあると考えるが、どの年度もその年の5月1日現在児童生徒数の統計として表したものである。森川特別支援学校も全国の病弱特別支援学校の児童生徒数統計同様、障害児者を取り巻く現状や特別支援教育の変遷等、歴史的な経緯が大きく関与していると考えられる。

例えば、2006（平成18）年と2007（平成19）年を比較して考えた場合、県内の病弱教育の児童生徒数は全国とは違い減少している。これは、隣接する独立行政法人国立病院機構沖縄病院からの筋ジストロフィーの児童生徒数の減少によるものだと考えられる。同時に幼小中高等学校を含めた特別支援教育が本格的にスタートしたことや学校教育法の一部改正に伴う障害種にとらわれない特別支援学校への転換が提言されたため、小中高等学校が特別支援教育を推進するという観点から、在籍校や地域で学ぶ児童生徒が多々あったことも要因の一つではないかと考える。このような状況は2012（平成24）年のインクルーシブ教育システムの構築が提示されるまで、増減を繰り返しながらゆっくりと減少している。このような情勢から県教育委員会では森川特別支援学校の役割を考える機会となり、県内病弱教育を見直すことにも繋がったものと考えられる。

しかしながら、医療技術の進歩や医療機関等の疾病への対応が変遷してきたこと、特別支援教育が社会全体や全学校種に浸透してきたことなどにより、病弱教育の対象や教育実践に関する考え方は変化を遂げてきた。森川特別支援学校におい

てもそれら社会的変化の影響を受けたことが要因となり、2015（平成27）年における院内及び本校の児童生徒数が増加したものとする。中でも特に県内の小中学校のニーズである精神疾患の児童生徒への対応については、医療機関と随時連携をしなければならないことも相まって院内及び本校の児童生徒の増加に繋がっていったと考えられる。上述した森川特別支援学校のこれまでの経緯を踏まえれば、今後ともこのような状況がしばらく続くことは明白であると言える。今後、病弱教育特別支援学校が果たすべき新たな役割は以前にも増して多大であり、その対応のあり方については県内における特別支援教育が解決すべき喫緊の課題であると言っても過言ではない。

3-3 沖縄県内における病弱教育の教育課程

県内における病弱教育の教育課程は、他の障害種と同様、児童生徒の障害の状態や学校の状況に応じて編成がなされている。病弱教育特別支援学校においてもその歴史的背景を反映させ、本校及び院内の状況や対象となっている児童生徒の障害の状態や発達の遅れのみならず、病弱教育の教育課程で留意すべき児童生徒個々の能力、適正、関心や性格、進路の違いに応じて設定されてきた。ここでは、病弱教育特別支援学校の代表である森川特別支援学校について主に教育課程の観点から考察を加える。

森川特別支援学校本校においては、児童生徒の実態に応じて小中学校に準じた教育課程と複数の障害種を併せ持つことから重複障害児等への対応として特別なカリキュラムを編成した形で教育の実践がなされている（図3、図4、図5）。院内

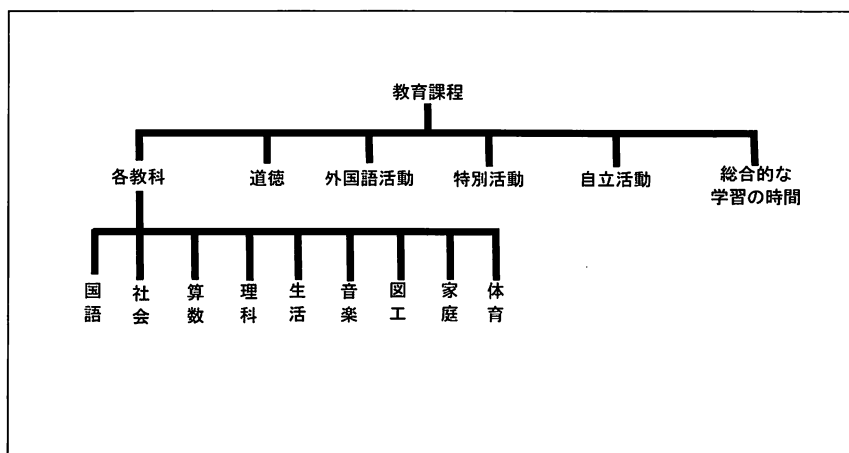


図3 県立森川特別支援学校小学部の教育課程（I 課程 準ずる教育課程・下学年適応の教育課程）

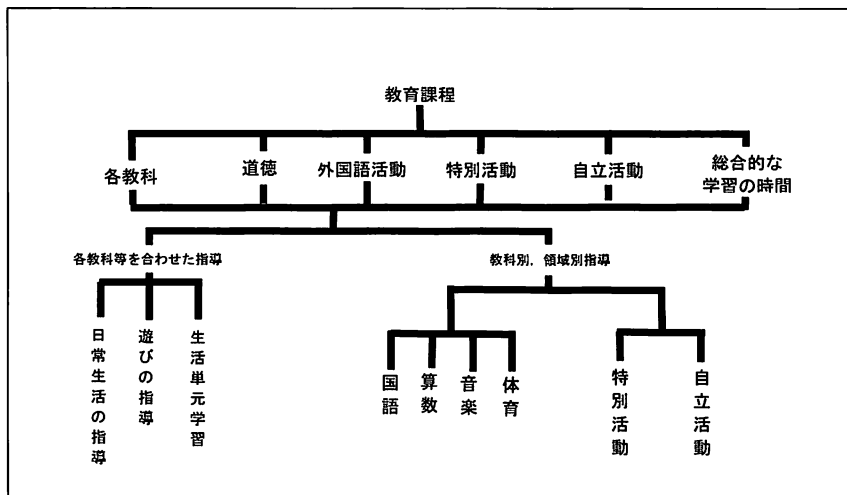


図4 県立森川特別支援学校小学部の教育課程（Ⅱ課程 知的障害特別支援学校代替の教育課程）

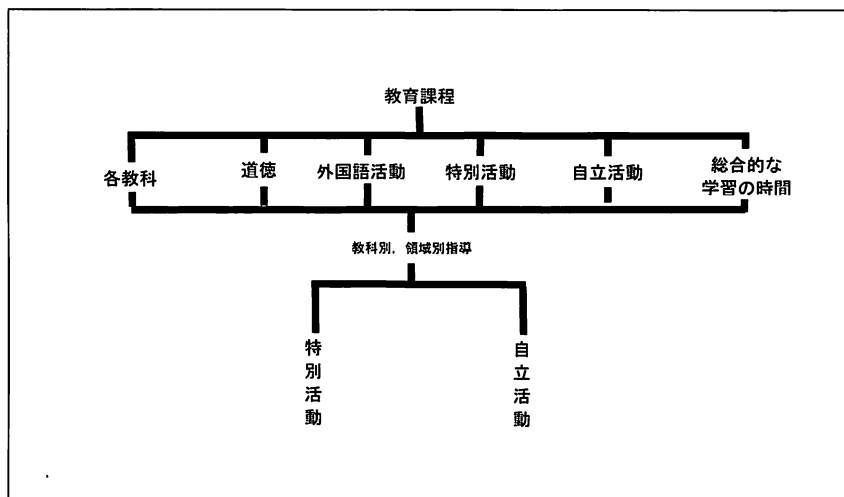


図5 県立森川特別支援学校小学部の教育課程（Ⅲ課程 自立活動を主とした教育課程）

訪問学級等においては、入院前の在籍校との連携を図り、児童生徒の学力の保障と心理的安定を念頭にいた自立活動を設定した様式での教育が実施されている。特に2007（平成19）年、特別支援教育が本格的に実施され、これまでの養護学校が特別支援学校へと転換を図ったこと、2012（平成24）年のインクルーシブ教育システム構築における共生社会の実現に向けた取組み等により、病弱教育の対象児童の障害種の多様化に繋がりを、病弱教育特別支援学校ではその障害種に応じた教育課程の設定及び様々な学習の工夫が求められてきた。

森川特別支援学校の本校及び院内訪問学級は、児童生徒の障害の状態が多様であること、さらに個々の教育的ニーズに対応した教育の実践から、他の特別支援学校の教職員よりもより高度の専門性が求められる。また、医療機関や在籍校の小中高等学校、福祉機関等との連携・協力も不可欠であることから、教育課程がより複雑化してきていると言えよう。さらに、病弱教育における教科教

育で配慮すべき事項①学習の空白や身体活動等の実態把握②授業時数の制約等を考慮した指導内容の精選と配列③病状の変化を見通した指導計画の作成④他教科との関連¹³⁾についても熟知した上で指導をしていかなければならない。それらを踏まえた上で対応する教職員は、研修等資質の向上を図っていかなければ、病弱教育が目指す教育実践に十分に対応することは難しくなると言える。

4. 総合考察

得られた知見から障害者観の変容をはじめ、障害者を取りまく現状のめまぐるしい変化と病弱教育に関わる医療等の進歩や発展を反映し、現状における病弱教育は大きな転換を図ることが要求されていることが明らかとなった。本稿では、このような社会情勢の中、病弱教育の進むべき方向性について、病弱教育の歴史的経過や現状と課題から考察を深化させ、病弱教育特別支援学校が今後果たしていく新たな役割について検討を加えた。

病弱教育における歴史的経過は、隔離をしな

ければならない疾病等（ハンセン病、結核）の療養児への学習保障がスタートであった。その後疾病の治療優先であった病弱教育は、1980（昭和54）年養護学校の義務制の実施後、47都道府県において設置がなされ、病弱教育が入院児童生徒への切れ目のない学習の保障や心理的安定、治療上の効果等に向け、本校及び院内にて実践されてきた。その教育実践は、医療と関与が深く、対象児童や教育課程における学習内容や形態等に大きな影響を及ぼしてきた。即ち、医療の発展に伴う対象児童生徒の増減や障害種別の多様化により、病弱特別支援学校の存在すら左右をしてきたと考える。さらに、障害児者への考え方や支援のあり方に関する変容からも同様のことが言え、病弱特別支援学校への就学及び発達障害等を含めた精神疾患児童生徒への対応、学校施設等の環境の整備が課題として挙げられてきたものだと考える。

このような障害者をとりまく社会情勢は、障害者への配慮など、ますます強化されてくると考える。つまり、障害者教育に携わる者は専門的な知識の獲得は無論のこと、共に生活していくための環境の整備に努めていかなければならないということである。教育も例外ではなく、これまでの病弱教育が果たしてきた役割を含め、共生社会の実現に向けた教育実践を実施しなければならないことを示している。医療は日々進歩をしており、教育も医療の進歩に取り残されることがないように努力をしていかなければならないであろう。今後の病弱教育特別支援学校の果たす役割は大きく、多様化してくる疾病や障害の状態に応じた指導・支援のあり方（教育課程、授業内容、授業方法等）について研鑽を深め、さらに医療と連携を図った教育実践を行うことが、病弱教育特別支援学校の児童生徒の自立と社会参加に繋がるものと考えられる。

最後に、病弱教育の歴史的経過を踏まえ、その現状と課題を整理し、今後の病弱教育特別支援学校の果たす役割を考察し、病弱教育への新たな展望を探ってきた。一方で病弱教育の就学等や病弱教育特別支援学校のセンター的機能については言及することができなかった。今後は、病弱教育に関する就学等を含め増加していくであろうと考える発達障害児童生徒への対応等病弱教育特別支援学校のセンター的役割について考察をしていくことが必要不可欠である。

5. 引用・参考文献

- 1 「学校教育法等の一部を改正する法律案（平成18年法律第80号）2006 文部科学省
- 2 「特別支援教育の推進について」通知 2007 文部科学省
- 3 「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 2012 文部科学省
- 4 「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」2014 内閣府
- 5 「それぞれの障害種に配慮した教育」2007 文部科学省
- 6 「日本病弱教育史」1990 全国病弱虚弱教育研究連盟・病弱教育史研究会
- 7 「病気療養中の教育について」1994 文部省通知
- 8 「病気療養児に対する教育の充実について」2013 文科省通知
- 9 「心身症等を有する不登校傾向の児童生徒への取組みについて」2007 全国特別支援学校病弱教育校長会
- 10 「病気療養児の教育」横田雅史 1996 小児科臨床 49（増刊号）1249-1256
- 11 「戦後沖縄の特殊教育年表」嘉数睦 大城正大 伊江朝勇 2014 比嘉興文堂
- 12 「県立特別支援学校編成整備計画」2011 沖縄県教育委員会
- 13 「病弱教育 Q&A 病弱教育の道標 PART I」2002 横田雅史監修 ジアース教育社