Q16 病弱・身体虚弱とは

1 病弱・身体虚弱

病弱とは、病気にかかっているため、体力が弱っている状態を表します。病弱という言葉は医学用語ではなく、常識的な意味で用いられており、一般に学校教育の立場から、病気が長期にわたっているもの、又は長期にわたる見込みのもので、その間継続して医療又は生活規制を必要とする状態のことを言います。

身体虚弱とは、身体が弱いという状態を表します。身体虚弱という言葉も医学用語ではなく、健康や丈夫と言う言葉に対する比較として用いられる常識的な一般的用語です。

近年は、原因ははっきりしないが病気にかかりやすいもの、頭痛や腹痛などいろいろな不定の症状を訴えるものなどが増えてきていますが、これらも身体虚弱の概念に含めて捉えるようになってきました。さらに最近では、元気がなかったり、病気がちで学校の欠席が多いような場合には、医学的にその原因を調べ、健康回復のための医療があまり必要でない場合も、身体虚弱として取り扱うようになってきています。

子どもの病気は、長い間結核などの感染症が主でしたが、医学の進歩等により慢性疾患が大きな部分を占めるようになりました。さらに、昭和60年代ころより神経性食欲不振症や神経性過食症などの摂食障害や不登校を伴ったりするもののうち医療を必要とする心身症が増加し、その後白血病などの悪性新生物なども増加してきています。

病弱教育の対象として比較的多くみられる病気として、気管支喘息、腎臓病、進行性筋ジストロフィー、悪性新生物、心臓病、糖尿病、血友病、整形外科的疾患、てんかん、重症心身障害、アトピー性皮膚炎、肥満（症）、心身症などがあります。

2 病弱・身体虚弱の子どもたちの特性

- 長期、短期、あるいは頻繁な入院等による学習空白や、それに伴う学習の遅れが見られることがあります。
- 病気による様々な制限により、積極性や自主性が乏しくなりがちです。また、社会的な経験が不足したり、偏りが見られたりすることがあります。
- 病気に対する不安から心理的に不安定な状態になることがあります。

3 学習場面や、日常生活での配慮・支援

<日常生活>

- 健康状態を把握する
学校にいる時間や、家庭又は医療機関で過ごしている間の健康状態を把握します。そのために、日ごろから、バイタルサインのチェックや行動観察等を行い、健康状態を把握することが大切です。
- 心理的な安定を促す
学校生活の中などで目標をもたせながら、精神的に支援し、心理的な安定を図っていくことが大切です。また、子どもが長く入院生活を送っている場合などは、担任の病院訪問による学校や学級の様子を紹介や、友だちとの間接交流（手紙やメール等）が大きな支えとなります。
- 自分の病気を理解し、自己管理をする力を育てる
子どもたちの発達段階に応じて、自分の病気の状態を理解し、その改善を図り、病気の進行の予防に必要な生活様式についての理解を深め、それに基づく生活の自己管

理ができるようにすることが大切です。

- 健康・安全指導を行う
一人一人の病気の状態や体力等に即した活動や環境となるよう留意し、子どもの病状や健康状態が悪化しないようにすることが必要です。また、感染防止や事故防止に努めることが必要です。

<学習面>

- 学習の空白を補う
入院や治療等による欠席のための学習空白や、学習の遅れが見られる子どもがいます。そのために、一人一人の学習の到達度等の実態把握を行い、学習の空白や遅れを補うことが必要です。
- 指導内容を適切に精選する
授業時数の制約をはじめ、子どもの病気の状態及び発達の段階や特性等を十分考慮し、教科の特質を踏まえて指導内容を精選し、基礎的・基本的な事項に重点を置いて指導をする必要があります。
- 他の教科との関連を十分に図る
教科それぞれの目標や指導内容の関連性を検討し、指導内容の不必要な重複を避けたり、重要な指導内容が欠落しないように配慮したりするとともに、指導の時期、時間配分、指導方法などに関しても相互の関連を考慮したうえで指導計画を立てることが必要です。
- 指導内容の連続性等に配慮する
短期間の入院や入退院を繰り返す子どもについては、前籍校での指導内容や学習の進捗等を踏まえた指導計画を工夫するなど、指導内容の連続性等に配慮して効果的な学習活動を展開することが必要です。
- 身体活動の制限を考慮する
主治医等の許容する活動範囲を明確に把握します。その上で、子どもの実態に応じて、教材・教具を工夫したり、入出力支援機器や電動車いす等の補助用具を活用したりするなどして、学習に自主的に参加し、作業や操作等を行い学習効果が高められるよう指導することが大切です。
- 体験的な活動における指導方法を工夫する
病気の状態や指導内容に応じて、様々な体験ができるよう指導内容を設定することが大切です。しかし、病気の状態や指導内容によっては、指導方法を工夫しても、直接的な体験ができない場合があります。その時には、視聴覚教材等を適宜使用するなどして、学習効果を高めるようにすることが大切です。
- 負担過重とならないようにする
それぞれの病気の特質や個々の病気の状態等を十分に考慮し、学習活動が負担過重になったり、子どもの病気の状態や健康状態を悪化させたりすることのないように配慮する必要があります。

<学校、家庭、医療等との連携>

病弱の子どもを取り巻く環境は、大別すると、通学している学校と家庭に加えて病院や入院中に在籍していた学校等（前籍校）が挙げられます。各教科の指導等を効果的に進めるためには、これらの機関等と相互に連携を図っていく必要があります。また、校内で病状について共通理解をし、配慮・支援していくことも大切です。

- 保護者との連携
保護者から、子どもの病状や生活等の情報や医療関係の情報を得て、指導に活用したり、適切な配慮をしたりすることが必要です。
- 主治医との連携
主治医と連携を図りながら、病状やそれに伴う配慮事項等について理解を深めることが大切です。

- 校医との連携
病弱教育の対象となる子どもの病気の種類は様々であり、校医がその専門医でない場合が多くあります。そのため、校医には、病名等はもちろん、主治医及び子どもが受診している病院や指示系統等について説明しておく必要があります。
- 学校間の引継ぎ
前籍校での学習状況や心理的な問題の有無など、できるだけ早い時期に引き継ぎを行い、指導計画の作成が行えるようにすることが大切です。
- 校内での連携
保護者からの情報をもとに管理職や養護教諭等と連携し、学校全体で子どもの病状や配慮事項等について理解をし、支援をすることが必要です。医療関係者を講師に招いての研修を行うことも大切です。

※なお、病気に関する情報は個人情報の中でも「秘匿性が高い」とされています。個人情報を得るときには必ず保護者の了解を得るとともに、その取り扱いや管理についてはきわめて慎重に行う必要があります。また、学校における支援策の検討についても保護者の了解が必要です。