

病弱・身体虚弱特別支援学校中学部卒業生の追跡調査から見えてくること

三嶋活也*・相澤雅文**

(*京都教育大学特別支援教育特別専攻科, **京都教育大学)

Observations from a Follow-up Survey of Junior High School Graduates of Special Needs Schools Who Are of Health Impairments

Katsuya Mishima, Masafumi Aizawa

抄 録：病弱・身体虚弱特別支援学校は、学校数、在籍児童生徒数ともに増加傾向にある。そのような状況の中、多様な疾病種の特別な教育的ニーズに応える必要が出てきている。近年は、入院期間の短期化・頻回化、病気や障害等の多様化・重度化が顕著になっている。特に、精神疾患及び心身症の児童生徒が増加しており、病弱・身体虚弱特別支援学校の在籍児童生徒には精神疾患等を事由とする者が最も多くなっている。そうしたことから、病弱・身体虚弱特別支援学校は、精神疾患等を要因として不登校となった児童生徒に対する教育的支援の方法の確立が急務のこととなっている。また、病弱・身体虚弱特別支援学校の約40%は中学部までしか設置されていないため、精神疾患等を要因とした不登校の児童生徒の進路選択が大きな課題となっている。本研究では、病弱・身体虚弱特別支援学校の卒業生を対象として、進路選択、その際の心理状態についてアンケート調査を行った。病弱・身体虚弱特別支援学校に在籍によって得られた効果、そして必要となる支援のあり方について示唆を得ることができた。

キーワード：病弱・身体虚弱特別支援学校、精神疾患、不登校、進路選択、追跡調査
Key Words:Special support school for the sick and physically weak, mental illness, Refusal from school, Career selection, Follow-up survey

I. 問題と目的

1. 近年の病弱・身体虚弱教育

病弱とは、学校教育においては、「身体の病気又は心の病気のため継続的又は繰り返し医療や生活規制を必要とする状態」を表し、身体虚弱とは、「病気ではないが不調な状態が続く、病気にかかりやすいなどのため、継続して生活規制を必要とする状態」を表す。近年では、治療等の医療的な対応は特に必要としないが、病気がちや精神疾患のため学校を欠席することが多い児童生徒で、医師から生活規制が継続して必要と診断された場合についても、身体虚弱者として、必要な教育が行われるようになっている。小学校・中学校における長期欠席児童生徒の理由は、不登校に次いで病気となっており、不登校と病気を理由として長期欠席している児童生徒を合わせると約37万5千人となっている（表1）。

表 1 理由別長期欠席者数（2021）

	在籍児童生徒数	理由別長期欠席者数（単位：人）				計
		病 気	経済的理由	不登校	その他	
小学校	6, 196, 688	31, 955	16	105, 112	59, 593	196, 676
中学校	3, 245, 395	43, 642	20	193, 936	26, 374	263, 972
計	9, 442, 083	75, 597	36	299, 048	85, 967	460, 648

※「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要」（文部科学省、2023）を参考に相澤が作成

病弱・身体虚弱のある児童生徒の教育は、特別支援学校、病院内に設けられている病弱・身体虚弱特別支援学級（院内学級）、小・中学校の校舎内に設けられている病弱・身体虚弱特別支援学級及び「通級による指導」で行われている。

病弱・身体虚弱のある児童生徒の指導目標は小学校・中学校の学習指導要領に準じているが、病弱・身体虚弱による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、特別の教育課程として特別支援学校の学習指導要領における「自立活動」が取り入れられることがある。

文部省（当時）は1990年代に病弱・身体虚弱児に対する調査を始め、

- ・実態把握、転校事務の簡素化適切な教育的措置の確保に努めること
- ・都道府県及び市町村の教育委員会は、病院内に院内学級等、病気療養児のための教育機関等の設置を促進すること
- ・教職員等の専門性を向上させること

を通知した。2006年の特別支援教育制度以降、病院に併設され入院しながら通学という形式に加え、自宅からの通学を可としたこと、分教室として院内学級などの設置が進められたこと、他障害と併置化した学校作りをしたことなどにより、病弱・身体虚弱教育を行う学校・学級は増加する傾向となった。病弱・身体虚弱教育の特別支援学校及び特別支援学級に在籍している児童生徒を、表2、表3に示した。

表2 特別支援学校対応障害別学校数・学級数・幼児児童生徒数（2022）

障害種別	学校数	学級数	在籍者数				計
			幼稚部	小学部	中学部	高等部	
視覚障害	82	2,135	200	1,490	1,138	2,255	5,083
聴覚障害	118	2,879	1,123	3,106	1,774	2,172	8,175
知的障害	786	31,501	242	40,653	27,439	63,651	131,985
肢体不自由	352	12,363	99	13,359	7,896	9,740	31,094
病弱・身体虚弱	151	7,553	22	7,219	4,883	6,739	18,863

※ 『発達障害白書』（明石書店, 2022）より

表3 特別支援学級対応障害別学級数・児童生徒数（2022）

障害種別	小学校		中学校		高等学校	
	学級数	児童数	学級数	生徒数	学級数	生徒数
知的障害	19,994	90,462	9,010	38,105	158	700
肢体不自由	2,341	3,552	794	1,119	15	26
病弱・身体虚弱	1,768	2,900	742	1,135	8	13
弱視	387	447	149	179	1	1
難聴	916	1,357	371	528	7	8
言語障害	570	1,350	133	197	4	12
自閉症・情緒障害	20,614	99,496	8,518	35,849	156	704

※ 『発達障害白書』（明石書店, 2022）を参考に相澤が作成

2. 病弱・身体虚弱特別支援学校の近年の課題

(1) 病弱・身体虚弱特別支援学校における対象病類の変遷

病弱・身体虚弱特別支援学校の対象となる病類は、ここ 30 年間で呼吸器系疾患などの慢性疾患児の転地療法的な意味合いは薄れている。特に近年は、病弱・身体虚弱特別支援学校在籍児童生徒の入院期間の短期化・頻回化、病気や障害等の多様化・重度化の状況が進んでいる。中でも社会性発達の課題やいじめ・不登校などを発端とする、精神疾患及び心身症などの二次障害に対して、入院治療が必要となる児童生徒の増加が顕著となっているのが特徴である。国立特別支援教育総合研究所「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（深草ら、2017）」によると、病弱・身体虚弱特別支援学校の精神疾患及び心身症の児童生徒は1,662人おり、重度重複を除く割合では、全体の25.2%を占めていた（図1参照）。

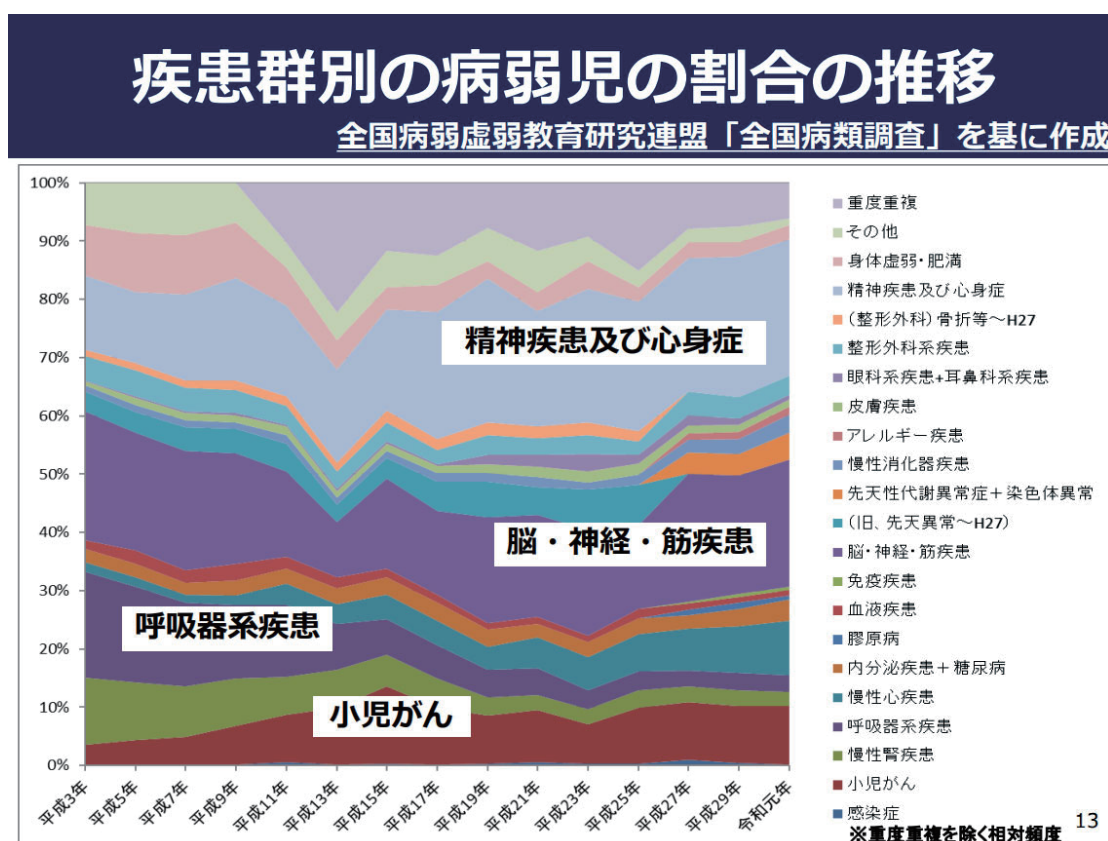


図1 「病類の変遷」（第51回全国特別支援学校病弱教育副校長・教頭会研究協議会資料，2021より）

精神疾患等とは、単なる発達障害による特性だけではなく「二次障害による著しい適応障害」の状態にあり、通常の学校では対応できないケースと受け止められている。精神疾患等のある児童生徒は、昼夜逆転や生活リズムの崩壊、ひきこもりといった状況となるリスクが高いことが知られており、病弱・身体虚弱特別支援学校では、精神疾患等を事由とする不登校児への対応が求められる状況となっている。

文部科学省 2018 年発表の特別支援教育資料によると、病弱・身体虚弱特別支援学校 57 校の内、高等部設置病弱特別支援学校の高等部設置校は 36 校となっており、高等部の設置されていない病弱・身体虚弱特別支援学校の生徒は、義務教育段階を卒業後、病弱特別支援学校の高等部以外の進路選択を余儀なくされることとなる。高等部の設置が少ない背景には、平均在院期間の短期化（厚生労働省、2017）が進んでいることが上げられる。小学校・中学校の義務教育段階であれば学校の転出入は比較的容易であるが、高等学校ではそうした手続きが難しい状況であることからと考えられた。

しかし、現状は慢性疾患等が増加してきたことや、病弱・身体虚弱特別支援学校が担う、特別支援学校のセンター的役割にも注目が集まっている。中学部を修了した高校生に対する教育の保障はどうしていくのか、高

校と病院との連携に対する支援は誰が担っていくのか。卒業生本人や保護者などを中心に、病弱・身体虚弱特別支援学校高等部の設置を求める声は少なくない。

(2) 本研究の目的

筆者のこれまでの臨床経験では、本人が自己選択し進学した全日制高校においても卒業ができず、進路変更や退学を余儀なくされるケースがあった。病弱・身体虚弱特別支援学校の中学部卒業生の進路先の選択や適応に対する追跡調査は十分行われてこなかったという状況があった。

先行文献を検索したところ、病弱・身体虚弱特別支援学校の卒業後を追跡調査した研究は、緒方・江上（1996）の「病弱養護学校を卒業した不登校生徒の追跡調査」、小野川ら（2016）「卒業生調査からみた病弱特別支援学校および寄宿舎の教育的役割と課題」など、少ない状況であった。

そこで、本研究では病弱・身体虚弱特別支援学校卒業生の卒業後の状況調査を行いその様相を把握するために、10代から30代までの病弱・身体虚弱特別支援学校卒業生を対象にアンケート調査を依頼し、得られた回答から、病弱・身体虚弱特別支援学校における進路選択や卒業後のニーズを分析し示唆を得ること目的とした。

Ⅱ. 方法

調査方法：アンケート調査を病弱・身体虚弱特別支援学校卒業生の自宅に郵送し本人に回答を求めた。

調査期間：令和3年7月～9月

対象：中学部まで設置されていた病弱・身体虚弱特別支援学校卒業生 98 名（116 名に送付したが住所不明で18件返送された）。

アンケートを送付した卒業生の年代の内訳は、10代：22名，20代：58名，30代：18名であった。

主な内容：

- ・本人の属性（年代，性別）
- ・中学部卒業後の進路選択の際に考えたこと
- ・病弱・身体虚弱特別支援学校在籍時のこと（友人関係，必要な支援，自己理解など）
- ・病弱・身体虚弱特別支援学校の課題
- ・現在のこと

研究倫理について

- ・本アンケート参加者には，研究目的，方法，参加は自由意志で拒否による不利益はないこと，及び，個人情報保護について文書で説明を行い，同意された場合に返送いただくこととした。
- ・アンケートは無記名で記述し回収することとした。
- ・論文発表にあたり，個人情報とプライバシーの保護に十分に配慮し回答者が特定されないよう配慮した。

Ⅲ. 結果と考察

1. 回答者の属性

アンケートの回答数は21件，回答率は21%であった。返信率は10代が8件（36%）で最も高く，年代が上がるに連れて減少する傾向にあった。

表4 アンケート回答者の年代・性別

年代	送付数	回答数			計 (回答率)
		男性	女性	その他	
10代	22	4	4	0	8 (36%)
20代	58	2	8	1	11 (19%)
30代	18	0	2	0	2 (11%)
計	98	6	14	1	21 (21%)

表5 アンケート回答者の診断名（複数回答可）

	10代 (n=8)	20代 (n=11)	30代 (n=2)	合計 (n=21)
ADHD	5 (63%)	4 (36%)	0 (0%)	9 (43%)
不安障害	4 (50%)	3 (27%)	0 (0%)	7 (33%)
自閉スペクトラム症	3 (38%)	3 (27%)	0 (0%)	6 (29%)
自律神経失調症等	2 (25%)	2 (18%)	0 (0%)	4 (19%)
双極症	1 (0%)	3 (27%)	0 (0%)	4 (14%)
その他	1 (※1)	3 (※2)	2 (※3)	6 (29%)

※1：色覚異常 ※2：色覚異常、悪性リンパ腫、学習障害 ※3 肥満症、記述なし

診断名についてはADHDの診断が最も多く、不安障害、自閉スペクトラム症がそれに続いた。いずれにしても精神疾患等の診断を受けた方が多いことが示された。

2. 高等学校への進学について

(1) 進学先の内訳

表6 年代別の高校進学先内訳

	全日制	定時制	通信制	特別支援学校	計
10代 n=8	5	0	2	1	8 (100%)
20代 n=11	8	1	2	0	11 (100%)
30代 n=2	2	0	0	0	2 (100%)
計 n=21	15 (71%)	1 (5%)	4 (19%)	1 (5%)	21 (100%)

高等学校（特別支援学校高等部を含む）への進学率は21件（100%）であった。内訳は、全日制15件（71%）、定時制1件（5%）通信制4件（19%）、特別支援学校高等部1件（5%）であった。

(2) 中学部卒業後の進路選択の際に考えたこと

病弱・身体虚弱特別支援学校中学部の卒業生の進路選択の際に考えていたことを、記述式で問うた。その内容を類型化したものが以下である。

① 通えるかどうか、卒業できるかどうか

- ・通える学校かどうか。（10代男性）
- ・入院中の通学をどうするか。通学できないことを前提に通信を選んだ。（10代女性）
- ・全日制に行くか、スクーリングの少ない通信制の学校に行くか。（10代女性）
- ・精神的にも体力的にも続けていくことができるか。（10代女性）
- ・どこの高校に行ったらしっかり3年間通えるか。（10代女性）

- ・3年間ちゃんと通えるかどうか。(20代女性)
- ・学校に通うことができるかどうか。(20代女性)
- ・当時は自分はちゃんと高校でやっていけるかなという不安が強く悩んだ。(30代女性)

自分が3年間通えるかどうかを、進路決定の判断基準にしたことを挙げた意見が多く見られた。10代の意見の割合が高かった。また、20代、30代の意見よりも、通信制など具体的な選択肢が記述されていた。通信制は、徐々に進路先の選択肢に入りやすくなった状況であることが推察された。

「学校基本調査」(文部科学省, 2019)によると、高等学校定時制課程の生徒数は全体として減少傾向にあるが、通信制課程の生徒数は全体として増加傾向にある。自分の体調に合わせた進路選択の幅が広がりつつあると考えられた。

② 友達関係を上手く築けるかどうか

- ・地元の高校以外で進学したい。(20代女性)
- ・人数が増える分(1クラス5.6人→30人/進学校250人)またいじめに遭ってしまうのでは…。(20代その他)
- ・社会(高校)に出た時、自分は人に認められないのでは。(20代その他)
- ・なるべく元在籍していた学校の同級生がいない高校に行きたいと思って私学や公立の家から少し離れた学校を探すことにした。(30代女性)
- ・特別支援学校を卒業したことを新しくできた高校の友人にどう説明するかを悩みました。(30代女性)

クラスの人数が増えることから友達関係などに対する不安や、自分の存在が認めてもらえるかなど、自信のなさを伺わせる意見が20代や30代から多くあげられた。

地元の高校を避けたり、病弱・身体虚弱特別支援学校出身であることを伝えたりすることに悩むなど、これまでの経験が影響している様子が伺えた。

しかし、一方でこういった意見は10代では見られなかった。

この理由として考えられることは、

- ・ICTの活用によって、オンラインによる交流及び共同学習の実践が容易になり前籍校との交流が活発になったこと
- ・合理的配慮の観点から発達障害等への一定理解が進んだこと
- ・センター的役割によって、特別支援学校からの発信や取り組みを前籍校や進路先が知る機会が増えたこと
- ・自立活動を通して、自身の病気や特性などの自己理解が進んだこと

などであった。これは中学卒業と同時に通常の学校(高等学校等)に戻ることが決まっている生徒にとって、不安が緩和されつつあるよい傾向であると捉えられた。

③ 自分の特性に合った進路かどうか、必要な支援が得られるかどうか

- ・自分の弱点の配慮をしてくれる学校かどうか。(10代男性)
- ・自分の体調、障害(10代男性)
- ・自分の特性を考えて、それでも勉強できるところを探すのが難しかった。(20代男性)
- ・気軽に相談できる先生がいなくなる。(20代性別無回答)

年代別に見ると、10代の意見には自身の病気や特性に対して、進路先に「支援や配慮を求めてもよい」という考え方が広がっているように伺えた。20代ではそういった受け止め方ではなく、進路先に自分が合うかどうかという視点で進路選択をしているように受け取れた。進学先での相談窓口を求めるよりは、病弱・身体虚弱特別支援学校で相談できる環境が継続できるように望む意見も見られた。年代の違いで、合理的配慮等によって必要な支援を得ることへの意識が異なると受け止められた。こうしたことから、学校教育の中で支援を受ける権利等についての学びを進めていくことの必要性を感じた。

④ 自分の進路決定基準が正しいかどうか

- ・学校に登校しなくていい学校を求めているのだが、本当にそれでいいのか、自分が変わらなくていいのか社会とうまくやっていけるのか、とても不安になり悩んだ。(10代女性)

- ・今の自分にはどんな学校が一番良いのか、自分の性格や学力など等考えながら先生達と相談しながら決めていた記憶があります。(20代女性)
- ・当時私は介護福祉士になることを夢見ていたので福祉系の学科の高校に行きたいと考えていたが、将来に対するイメージもあやふやだったので、結局迷った末、自宅から離れた私学で好きな教科を選択して学べるコースを受験した。(30代女性)
- ・自分の学力で進学できるのか不安だった。(20代女性)

病弱・身体虚弱特別支援学校では同級生の数が少ないため、同じような成績の友達がどこを志望するのかなどの情報が得にくいことから、進路選択の判断基準を定めることが難しい傾向が伺えた。生徒同士の横のつながりからの進路情報が得られないことが一つの課題として浮き彫りとなった。入院治療をしていると、自分の学力が相対的にどれほどなのかを測ることが、比較的難しい現状がある。進学先の情報収集も、病院から直接オープンスクールに参加することが難しいという制約も確かにあるだろう。

中学生の段階で将来のビジョンをクリアに描けていることは典型発達の生徒であっても多くはないと思うが、病弱・身体虚弱特別支援学校の進路指導の課題は、精神疾患等の生徒の心情を理解し進路に関して話し合えることができる教員等の育成を図ることであろう。前籍校の進路指導担当等と情報を密にとることも大切であるが、不登校となっていた生徒と前籍校の教員等がどのような関わりを持っていたかは、学校によって温度差がある。

⑤ 親との意見の食い違い

- ・自分が望んでいる進学先と親の希望が合わず、自分の人生なのに呑み込まなければならなかったこと。(20代女性)
- ・普通科の高校に進学をするか自分にあった通信校等へ進学するかは親の希望と違ったので悩んだし、決断するまで時間もかかりました。(20代女性)

親との意見の食い違いは一般の学校においてもよく見られる。病弱・身体虚弱特別支援学校の親と子の進路観には、親からの期待と自身の体調や特性の認識のズレからの葛藤が伺える。

3. 病弱・身体虚弱特別支援学校に在学して良かったこと

病弱・身体虚弱特別支援学校に在学して良かったことを記述式で問うた。その内容を類型化したものが以下である。

① 自己理解の深まり

- ・学校では悩みに対する対処法を教えてもらったり、人生におけるアドバイスを身近に教えてくれた。(10代男性)
- ・病院と学校の見方が変わった。学校に行けない時や行けないと思っている人への接し方も少しわかった。(10代男性)
- ・自分以外の様々な個性と7年間関わる中で、それぞれの人との関わり方を知ったり、自分の中での受け止め方や考え方を作り上げたりしていく機会になった。病弱・身体虚弱特別支援学校での経験があったから、今関わる人の気持ちや考えが分かるようになったと感じる。(10代男性)
- ・主治医の先生に自分のペースで進むことが大切だと教えてもらった。(10代女性)
- ・病院では同じようななやみをもつ人と共に過ごすことで、自分と向き合う時間ができた。(20代男性)
- ・日常の大切さ、周囲の人への感謝、友達の大切さ、自分の無力さ、友達はある日突然居なくなるということ、大人は完璧ではないということ、全部ひっくるめて今を大切に一生懸命過ごすこと。(20代女性)
- ・自分で何かを行動したり、努力はうらぎらないことを学べたと思っています。(20代女性)
- ・自分や当時の友人のように悩んだり、不安になっている子どもたちに対して何か自分にできないことがないのかと考え、行動に移そうとする今の自分の基盤になっていると思います。(20代女性)
- ・ありのままの自分をことを評価→自己肯定感につながった。(20代性別無回答)

- ・思春期に環境を変えて親元から離れて過ごしたことで、身の回りを整えたり、自分の健康に関心をもつことなど今でも役立っている。(30代女性)
- ・ストレスマネジメントについて教えて頂いたりなど、今から思えば時代を先取りした内容も授業で扱ってくれたと思う。(30代女性)

年代、性別を問わず、自分の考え方や認識に大きな影響があったという意見が11件あった。入院して集団生活を送る中で、一般の小中学校の生活場面では体験できないことや、病院・学校スタッフや同じような状況にある友人と深く関わることで、自己の成長のきっかけを得たという意見が多かった。

学校での教科指導とは違った部分から学んだ事が、その後の人生で役に立ったという興味深い意見が得られた。自立活動や生活場面、または病院での治療や日常生活での総合的な学びによって自己の内面への気づき・成長を感じたことが、これらの回答につながったと考えられた。

② 人間関係の構築による社会性の高まり

- ・いろんな人に会えた。それぞれかかえているものがちがったり、いろんな個性の子たちと友だちになった学びがあったと思う。今でも仲の良いきずなの深い友だちを持ててうれしい。(10代男性)
- ・病院：人と上手く付き合っていく方法(10代女性)
- ・病院：狭い箱庭のような空間で恋愛するほどロクなことがないこと。(田舎で噂がよくまわるのと同じように)(20代女性)
- ・病院での集団生活は友人とたくさん話し、人への接し方がわかるようになった。(20代女性)
- ・人とのコミュニケーション力(20代女性)
- ・多種多様な事情があって桃陽で過ごす人たちと関わる機会になっていたので大人になった今も視野を広く色々な物事を考える機会が多いように思います。(20代女性)
- ・病院での集団生活と友人と24時間一緒にすごす大変さ、人間関係をたくさん学びました。(30代女性)
- ・学校では、みんなちがうことはあたり前という感覚が今とても役立っていると感じています。(30代女性)
- ・病院・学校：思春期に環境を変えて親元から離れて過ごしたことで、様々な方との出会いを通し、学びになることが多かった。(30代女性)

人間関係や、社会性について他者に焦点が向けられた意見が挙げられていた。親元を離れて集団生活を送ることが、思春期の中学生にとって社会性を獲得する重要なきっかけとなることが伺えた。退院することによって仲が良くなった人との別れも多く経験したことから人との出会いを大切にすることにも気づいたようである。今回のアンケートでは、集団生活に溶け込みにくい特性や、経験不足による社会性・人間関係の構築の不器用さのある生徒にとって、病弱・身体虚弱特別支援学校での生活は、社会性発達を促す機会となり得たと言えよう。

③ 学力の高まりと進路が拓けたことへの自信

- ・学校面で前籍校にはほとんど行けなかったが、病弱・身体虚弱特別支援学校に来て勉強を頑張ったら、高校に行ってもある程度は分かります。病弱・身体虚弱特別支援学校に来てなかったら、自分が行った高校にも入学できなかったかもしれないです。(10代女性)
- ・学校では、発表するにしろ、何にしろ事前の準備は大切。(20代女性)
- ・勉強の楽しさ、知らないことを知る楽しさ(20代女性)
- ・少人数だったため、勉強をきめ細やかに教えて頂いた。(30代女性)

学力の向上についての意見も年代を問わず多く挙げられた。入院治療が必要な状況であっても、学ぶ機会がきちんと保障されることで、後の人生に置いてよい結果が得られることが分かる。逆に言うと、病弱児に対して学ぶ機会が保障されない状況であったならば、本来学べたはずの児童生徒の義務教育卒業後の人生に、深刻な影響を及ぼす事が容易に想像できる。

また、他項目との意見の総数の違いを見ると、病弱児にとって学力の保障も重要である一方で、【自己理解の深まり、自己イメージ(メタ認知)の高まり】や【人間関係の構築、社会性の高まり】といった、学習や生活場面において、他者と密接に関わることで、自己と向き合う経験から得る成長や、他者や社会との上手な関わり

方や、距離の取り方を知る経験を得ることが、後の人生に置いて、いかに重要と言えるかが分かる。

④ 心身のリフレッシュにつながる経験

- ・この学校でしかいけないことがいっぱいあった。(20代男性)
- ・また自然に恵まれた環境で人生の中で一番のびのびと過ごせた。(30代女性)
- ・自分を大切に、自分らしく生きることによって様々な楽しい経験ができた。自分のマイノリティ性(外国人、セクシャルマイノリティ、いじめ被害等)を特別視する先生がいなかった。(20代性別無回答)

病弱・身体虚弱特別支援学校という特別な環境であるからこそ、後の人生において心身の支えとなる物を得ることができた意見もあった。自然の中で得る体験は、他の学校にはなかなかない経験であり、少人数で距離感の近い関係は、信頼関係を築きやすく、心や体の病氣や傷を癒すきっかけとしての役割を果たしてきたのであろう。

4. 病弱・身体虚弱特別支援学校に在学して課題と感じたこと

病弱・身体虚弱特別支援学校に在籍中に困ったこととして、現在では改善されていることが多い、とも考えられるが、病弱・身体虚弱特別支援学校に在学して課題と感じたことについて記述式で問うた。その内容を類型化したものが以下である。

① 集団生活のルールや、環境の変化に関して

- ・インターネット依存症だったため、ネット環境から離れなければならなかったこと(20代女性)
- ・病院では、ゲームや携帯ができなかった。(20代性別無回答)
- ・入院していると家族と過ごす時間が減ったことや携帯電話を病院に預けないといけなかったことから外部と遮断されているような疎外感や閉塞感に襲われることが多かった。(20代女性)
- ・早寝早起きが自分には向いていなくて辛かった。眠れない夜が辛かった。(30代女性)

入院生活であるため、娯楽が少ないことや部活動が少ないこと等が挙げられ、全般的に気晴らしが少なかったとの意見があった。入院で集団生活をして、規則正しい生活を送るなど治療をしていく以上、ある程度の制限は必要になってくるが、それでもゲームや携帯、インターネットといったものが自由に使えなかったことに、困りがあったという意見が、10代20代から出されていた。友達が退院して寂しい、夜が辛い、眠れないなどを困った経験として挙げる意見は男女、年代問わず多かった。

② 人との距離感や関わり方に関して

- ・友達との付き合い方が分からなくなったことがあった。(10代女性)
- ・人間関係がこじれてしまうと居場所がなくなる人もいた。(20代男性)
- ・学校：様々な事情や背景を理解してもらえず、普通校のルールにあてはめようとする先生と学校生活を送る時間はとてもストレスを感じていました。(20代女性)
- ・病院：自分の気持ちや友人との関係に日々不安を感じていた気がします。(20代女性)
- ・けんかしている友達とも一緒に生活を共にしなくちゃいけないこと。(20代性別無回答)
- ・病院・学校：他の生徒さんも様々な背景や事情があって入院されていたけれど、どのように接していいか距離感など分からなくて色々悩んだ。自分の未熟さや言動などで他の子を傷つけてしまう事もあったと今では反省している。(30代女性)

狭いコミュニティの中で、一度トラブルになると関係がこじれてしまうこと、気持ちを切り替える方法が少ないこと、一旦距離を置くなどの対策も取りづらい環境であることが理由として挙げられる。しかし、多様な個性と関わり、関係を修復したり、折り合いをつけたりする経験によって成長できたという意見もあった。

③ プライバシーに関して

- ・小学部にいた時は、自分の将来のことや勉強のことなどを考える、一人の時間が必要だったが、周りに気を遣ってしまいそれが確保できなかった。自分は先生などに相談するタイプではなかったもので、当時は一人で爆発していた。中2、中3頃に確保できるようになった。(10代男性)

- ・夜に自分1人の癒しの時間がなくて、苦しかったこと。音楽やYouTube, TVなどが大好きで、1人で好きな時間に見たり聴いたりすることによってストレス解消にも繋がっていた。(10代女性)
- ・最初の頃は集団生活が苦手で、相部屋等に抵抗があったこと。(20代女性)
- ・生徒と病院でも学校でも一緒というのが、しんどかった。(20代女性)
- ・プライバシーがなかったこと。(30代女性)
- ・お風呂に1人で入りたいと言えなかった。(20代性別無回答)

この項目では取り分け女性の意見が目立った。特に思春期の入院生活と学校生活の同時進行は十分なプライバシーへの配慮が必要であることが分かる。

集団適応に課題のある児童生徒が、相部屋と一緒に生活すること自体がストレスとなることは十分に考えられる。現在、中学部の女生徒は、必要に応じして個室で過ごすことができるようになったり、毎日入浴できるようになったりするなど、環境の改善がなされている。

制限はありながらもできるだけ生活しやすい環境の中で、社会性発達を育むことが大切であると考ええる。

④ 学習面に関して

- ・数えきれないくらいあった。その都度、家族、医師、先生と話し合っでなんとかしてきた。勉強面では中学卒業後の勉強について、院内学級がなくなるとなかなか大変でしたが、病弱・身体虚弱特別支援学校と高校が協力して助けてくださいました。(20代女性)
- ・人より遅れていた分（英語などは特に）おいつくのが大変だった。(20代女性)

学力については、困りはあったが支援を得るなどして、何とか力をつけることができたという回答であった。今回のアンケートの回答者は、年代などの差もあり入院した理由は様々であるが、病気が理由で学校に通えていない期間があったことは全員ほぼ共通である。しかし、学習面での困りに関する、ネガティブな意見がほぼ出なかったことは、当時からの病院・学校の個々に寄り添った学習支援により、一定の成果を上げることができていたと考えられた。

IV. まとめ

病弱・身体虚弱特別支援学校の卒業生のアンケートから、病弱・身体虚弱特別支援学校へ在籍したことによって、他者と深く関わる経験が得られたことや、人とうまく関わるためには適度な距離感をつくる必要性、そして得意なことや苦手なこと、必要な支援を自己理解し、自身の考えや気持ちを外に発信する力を培う大切さへの気づきがあった。学習空白の補完や少人数でのきめ細やかな指導により、学力が向上し、進路先でも学習面でついていくことができた自信の回復ということも特徴的であった。

このような卒業生の意識や在籍時の思いは、病弱・虚弱特別支援学校に在籍する児童生徒が、自分の可能性を信じながら、進路選択をしていくことや、社会生活での自立に向けたキャリアアップの視点を得るために役立つと考えられた。

個々の教育的ニーズに応じた教育を行う上で、ICTの活用はこれまで難しかった支援を可能にしている。例えばオンライン授業もその一端と言える。退院後前籍校に登校できるまでの自宅療養期間であっても、切れ目のない学習保障や支援の方法やノウハウの提供、医療と前籍校を繋ぐ復学カンファレンスの実施なども可能になるであろう。しかしその一方で、他者と関わる経験の保障をしっかりと念頭に置く必要がある。

現在の病弱・身体虚弱特別支援学校に在籍する児童生徒の状況は多様である。その中で今回得られた回答からは、卒業生は、生き活きと活躍している様子や、悩みながらも真っすぐ前を見ている様子が見られ、自分らしく社会に溶け込み、楽しみを見つながら生きている様子が伺えた。それは、入院中の規則正しい生活や栄養管理、医療や教育の提供だけでなく、不登校等のため抜け落ちていた学習の保障や余暇の過ごし方など、病弱・身体虚弱特別支援学校においての様々な経験が、精神疾患等による不登校となった生徒の現在の生活の礎とな

っていると感じた。ただ、状態の良い卒業生からの回答が多かった可能性がある。今回得られた回答は全体の約21%に過ぎず、アンケートを返せない状況や、病状が思われない者が多くいた可能性も高い。病弱・身体虚弱特別支援学校のセンター的機能として重要な役割は、卒業生へのアフターフォローを行う相談窓口などをはっきりと提示しておくことであろう。病弱・身体虚弱教育の専門性を高める研究・研修・実践によるデータやノウハウの蓄積によって、精神疾患等による不登校となった児童生徒にも、よりよい未来が見えてくるのではないか。

今回、コロナ禍ということもあり、1名のみ聞き取りとなってしまったが、印象深いエピソードがあった。その卒業生は、「治療も、勉強も、友達付き合いも、恋愛も、僕らはみんな、最初、ガラスのハートなんです。失敗したり、喧嘩したり、振られたり、その度に傷ついて…でも立ち直った時、上手くいった時、ちょっぴりガラスじゃなくなってる。傷つけた方も、傷ついた方も、強くなってるんです。その積み重ねなんですよね。」と話していた。

精神疾患等を要因として不登校となった児童生徒たちは、周囲の人々から「学校に無理に来なくていいよ」「今は大変だから治療に専念してね」と言われることが多い。通常であれば思春期にさしかかり、当然のように体験するであろうことが、難しいのである。人付き合いが苦手でも、病弱・身体虚弱特別支援学校で出会い、仲良くなり、時にはトラブルになってもお互いに修復し合い、成長していく。そのような体験が、その後の生活において自分らしく生きていく力につながっているという感慨をもったエピソードであった。

文献

- 深草瑞世 監修（2020）「特別支援学校学習指導要領を踏まえた病気の子どものための教育必携」．全国特別支援学校病弱教育校長会
- 深草瑞世・森山貴史・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第6号，12-17.
- 五島 脩・高野陽介（2020）「病弱教育におけるセンター的機能の活用に関する研究動向」．東京家政大学教員養成教育推進室年報，10, 127-132.
- 猪狩恵美子（2015）「通級学級における病気療養児の教育保障に関する研究動向」．特殊教育学研究，53(2)，107-115.
- 国立特別支援教育総合研究所（2015）『特別支援教育の基礎・基本』．ジエース教育新社.
- 厚生労働省（2017）「医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況」[https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/17/\(2022.1.12閲覧\)](https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/17/(2022.1.12閲覧))
- 日下奈緒美（2015）「平成25年度全国病類調査にみる病弱教育の現状と課題」．国立特別支援教育総合研究所研究紀要第，42, 13-25.
- 文部科学省「特別支援教育資料」https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1406456.htm（2022.1.15閲覧）
- 日本発達障害連盟（2022）『発達障害白書』．明石書店．
- 西牧謙吾『国立特別支援教育総合研究所研ホームページ「21世紀における日本の病弱教育について」』nise.go.jp（2022.1.11閲覧）
- 緒方 明・江上昌三（1996）「病弱養護学校を卒業した不登校生徒の追跡調査」．小児の精神と神経，36(2)，163-170.
- 小野次郎（2003）「ADHDの認識と通常学級における在籍の可能性について」．和歌山大学教育部紀要(教育科学)，53, 39-47
- 小野昌彦（2012）「不登校状態を呈する発達障害児童生徒の支援に関する研究動向」．特殊教育学研究，

50(3), 305-312.

小野川文子・田部絢子・高橋 智(2016)「卒業生調査からみた病弱特別支援学校及び寄宿舎の教育的役割と課題」. 東京学芸大学紀要(総合教育学系Ⅱ), 67, 81-89.

大村一史(2020)「ASDの認知機能における性差」. 山形大学紀要(教育学科), 17, (3). 135-147.

柴垣 登(2017)「特別支援学校教員の専門性向上のための諸課題についての考察」. 立命館教職教育研究, 4, 11-21.

柴垣 登(2020)「特別支援学校の今日的課題についての考察—全国特別支援学校実態調査から—」. 立命館教職教育研究, 7, 45-54.

武田鉄郎・西牧謙吾・大崎博史・植木田潤(2006)「慢性疾患, 心身症, 情緒及び行動障害を伴う不登校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殊教育総合研究所

玉村公二彦・山崎由可里・近藤真理子(2012)「病弱教育の歴史的変遷と生活教育」. 和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要, 22, 147-155.

土屋忠之(2019)「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」. 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

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等の児童生徒の現状と教育的課題—全国の特別支援学校(病弱)を対象として調査に基づく検討—」. 小児保健研究, 72, 517-524.