

本校のセンター的機能について
教育相談機能の充実を目指したエンジョイスクール・チャレンジスクールの取組

1 本校の概要

本校は平成22年4月に開校した、知的障がい教育部門と病弱教育部門を併設した特別支援学校です。福岡市の近郊、古賀市にあり、通学区域は古賀市、宗像市、福津市、遠賀郡4町、粕屋郡7町の14市町に及びます。知的障がい教育部門には小・中・高等部、病弱教育部門には小・中学部が設置されています。今年度は、全校児童生徒数が452名となり、特別支援学校としては全国でも上位にあるマンモス校になりました。その中であって、病弱教育部門は、在籍児童生徒数が4名（小学部2名、中学部2名）、教員数が5名（小学部1名、中学部4名）と、きわめて小規模・少人数です。

現在、病弱教育部門に在籍している児童生徒は、地域校で発達障がいや精神疾患を背景とした不適応・登校渋り・不登校を経験して本校に転入してきました。また病弱と知的障がいを併せ有する生徒のための重複学級も設置されています（該当者1名）。

2 本校のセンター的機能について

本校が取り組んでいるセンター的機能のうち、外部関係機関等との連絡・調整機能については、通学区域内の各市町で行われる教育支援委員会や特別支援連携協議会への参加があります。障がいがある幼児児童生徒の就学先を検討する教育支援委員会は、11市町の要請を受けて、本校教員が各市町教育支援委員会の委員に委嘱されています。また、障がいのある子どもの指導・支援にかかわる、教育、福祉、医療、労働等の連携協力のために、自治体が設置している特別支援連携協議会は、4市町と2教育事務所に参加しています。これらについては、出張等に対応可能な教員が限られており、校務分掌や教育部門の垣根を越えて取り組んでいるところです。

特別支援教育に関する相談・情報提供機能については、いくつかの取組があります。福岡県全体の取組としては、福岡県特別支援教育推進ネットワークがあります。これは、福岡県下全20校の県立特別支援学校が相互に連携して、障がい種別の教育の専門性を補完し、ニーズのある児童生徒に対する適切な支援を行うものです。本校は福岡地区の事務局校として、他校の障がい教育部門と連携・協力体制を進めています。特に病弱教育部門は県内では本校のみということもあり、県下全てのネットワークに参加しています（柳河特別支援学校病弱教育部門は筋ジストロフィー症専門の部門で、在籍者数が極めて少ない状況にあるため県下全域のネットワークには含まれていません）。

例えば重複障がいがある場合、主たる障がいに対して相応の特別支援学校に措置されますが、その他の障がいについては支援が行き届きにくい現状があります。そのようなとき、このネットワークを活用して知見を得ることができます。本校では、知的障がい教育部門に在籍する児童生徒の聴こえの状態を、聴覚特別支援学校に継続して把握していただいています。聴力検査、補聴器の調整などを行い、相談内容が本校にも共有されました。また、各校に所属するスペシャリストを講師として招き、指導方法の工夫改善につなげる講話や指導を受けることができます。本校では、肢体不自由教育校から指導教諭を招き、訪問教育部の研修を行っていただきました。

巡回教育相談は、福岡県の発達障がい児等教育継続支援事業として取り組んでいる以外にも、自治

体が単独で予算化して巡回教育相談を実施している市町もあります。令和元年度には合わせて52件の依頼に対応しました。これらの巡回教育相談については、福岡教育事務所、北九州教育事務所、福岡県私学協会及び各自治体からの実施依頼を受けて担当者を派遣しています。主に特別支援教育コーディネーターが調整を行っています。

また本校で実施する教育相談は、担当者2名で、地域校の幼児児童生徒、保護者及び教員等相談者からの依頼に応じて行っています。相談内容は幼児児童生徒の発達に関する相談、教育や子育てに関すること全般に及びます。

このように、学校全体の取組としては知的障がい教育に関することが極めて多いですが、ここからは病弱教育部門として取り組んでいることを紹介したいと思います。

3 病弱教育部門の取組

(1) 教育相談

一つ目が、教育相談業務です。本校は知的障がい教育部門との併設校ですが、病弱教育部門では主に病気や発達障がい等に関する教育相談に対応しています。地域校の教職員からの相談では、病弱児への対応で具体的に困っていることを相談されたり、病弱特別支援学級を開設するにあたっての教職員の心構えを尋ねられたりすることがありました。また、保護者から、病弱特別支援学校の見学を希望されるケースもあります。さらには、発達障がいがある児童生徒が不登校状態にあり、その転入先として検討されているという相談も毎年あります。

(2) エンジョイスクール

二つ目に、教育相談業務の一環として取り組んでいるのが児童生徒の体験活動である「エンジョイスクール」です。これは、児童生徒が在籍校に行きにくい状況に対する解決策を提案したり、教師と一緒に活動する体験を本校で積み重ねさせたりすることで、在籍校への登校のきっかけを模索するものです。1～2週間に1回、午前10時から60～90分間程度の時間を使って、SSTカードを使った会話のやり取りの練習、国語・算数等のドリル学習による学力の補充、運動不足の解消を目指した簡単なスポーツなど、児童生徒のニーズに合った内容に取り組んでいます。特に不登校状態になっている児童生徒に対しては、相談の間隔を短くして登校リズムを生み出すようにしています。これらの活動を通して、定期的に学校に通うことで心理的な抵抗感を弱める効果もねらっています。また児童生徒が体験活動を行っている間、保護者に対して教育相談を継続して実施します。家庭環境や成育歴、児童生徒の課題などを詳しく聞き取ることで、本人・保護者に対する助言をよりの確に行うようにしています。

平成30年度には、小児がんの手術後、在籍校に復帰した児童の保護者から相談がありました。約1年間の入院生活を経て在籍校に復帰したAさんは、医師の診断では特別の配慮なく地域の小学校で過ごせる状態になったとの見立てでした。ただし、インフルエンザ等が流行する時期には予防的な観点から学校を休ませるなど気を付けた方が良くとのことでした。保護者の気持ちとしては、感染症に対する抵抗力が落ちているため、インフルエンザが流行する冬の間は学習保障の場として本校に転入させたいという要望がありました。

初回の教育相談でこのようなことを聞き取った後、本校に転入したとしてもインフルエンザに罹患するリスクは低くないこと、医師の診断書ではインフルエンザの流行時期を除いて地域校での学校生活が推奨されていること等から、本格的な転入ではなく、読み書き計算の最低限の学習保障の場として本校のエンジョイスクールを利用されてはどうかと提案しました。

在住地域自治体の教育委員会とも協議を重ね、児童は、相談に来た年の冬の間、2週間に1回の頻

度で本校のエンジョイスクールを受けることになりました。来校時の流れは、次の通りです。

- ① 朝の会（健康観察・前回から今日までの出来事の報告・今日の活動内容の確認） 5～10分
- ② 体験活動 45～50分
- ③ 帰りの会（今日の振り返り・感想の発表・次回の予約） 5～10分

朝の会や帰りの会を毎回行うことで活動の流れに慣れることができ、会話のやり取りを通して担当者との心理的な距離感を縮めることにつながりました。

メインの体験活動では、本人と話し合ってどのような内容にするのかを決めます。前半にドリルや在籍校の宿題などの補充学習を行い、残った時間に本人が好む活動を行うようにしました。前半で漢字の書き取りと練習を行った後、後半のお楽しみの時間では好きな乗り物に関する冊子づくりを楽しんでいました。Aさんのエンジョイスクールは全部で6回に及びました。体調を崩すこともなく、年度末に地域校への試験登校も行い、無事に復帰を果たすことができました。

（3）チャレンジスクール

三つ目は本校への転入を視野に入れた「チャレンジスクール」の取り組みです。エンジョイスクールを一定期間繰り返した後、病気の状態によっては本人・保護者が本校への転入を強く希望されるケースもあります（教育相談の初回から転入希望を訴えられることも多いです）。病弱特別支援学校への転入は、地域校での措置とは異なるため慎重に検討する必要があることとお話しします。転入時に医師の診断書が必要ということは、転出時にも「病弱教育の対象ではなくなった」＝「病気が改善した」という医師の診断が必要だということです。転入してから、思い描いていた学校とは違うからといっても簡単には転出できないこととなります。

そのような、転入後の食い違いを防ぐために、本校への転入を希望する児童生徒に対しては、エンジョイスクールの後にチャレンジスクール（体験入学）を行います。該当する学級に実際に入り（在籍がない学年については合級もしくは学級を立ち上げて）、6時間授業×5日間を目安に本校での学校生活を体験してもらう取組です。

Bさんは、平成28年度、小学1年生の2学期に本校の教育相談にやってきました。広汎性発達障がい、ADHD、高機能自閉症の診断を受けていたBさんは、学校での算数、体育の学習についていけず、休み時間や登下校時からかわれても言い返すことができませんでした。帰宅後、祖母や母に対して暴力をふるうことでイライラを発散する日々が続き、困り果てた母親が本校の教育相談を受けるようになりました。相談担当の教師が1名、保護者の話を聞き取り、並行して別の教師がBさんの指導・観察を行いました。

家庭や学校での困り感を聞き取った後、どのように対応すればよいかを具体的に伝えました。家庭では、父親の理解を深めさせること、家族全員の前で暴力を振るわないことを約束させること、自分のしたい事ができない状況で気持ちを切り替える方法を学ぶことを、数回の相談の中で助言していきました。学校に対しては、Bさんの特性を踏まえてプリントの文字数や書く量などに配慮が必要なこと、物事の状態把握が苦手であるため場違いな対応や間違っただけの思い込みが起きやすいこと、学校で本人が苦手としている友達関係があることを伝え、適切な対応が必要であることを伝えました。本校での教育相談・エンジョイスクールは次年度も月に1回のペースで継続することになりました。

2年生に進級したときに在籍校の情緒特別支援学級に措置されたBさんでしたが、交流学級での学習が分からなかったり休み時間に友達にからかわれたりすることが続きました。学習内容も定着せず、登校を渋るようになり、やがて不登校状態になりました。その間もエンジョイスクールは継続していましたが、2年生の間に地域校での指導が改善されることはなく、保護者は次第に本校転入に傾いていきました。3年生に進級した後も不登校の状態は改善されず、本校のチャレンジスクールを受けて

転入する方向で話が進みました。

チャレンジスクールでは、同学年の在校生と一緒に、地域の学校と同じ内容、同じ進度で5日間の体験入学を行いました。注意集中の持続と書字（視空間認知の苦手さ）に課題がありましたが、児童2名という少人数授業がプラスに働いたこともあり、非常に良好にチャレンジスクールを終えることができました。また、同じ時期に取得した診断書では適応障がいと共に発達障がいの診断名が並び、「学校適応が困難」「不登校となっている」「環境要因の調整が必要」と、発達障がいの影響も踏まえながら、環境を変えたほうが良いという見立てが述べられていました。

Bさんは、その後、地域の教育支援委員会を経て本校に転入しました。現在は小学5年生になり、クラスメートと一緒に楽しく学校生活を送っています。

4 今後の課題

本校病弱教育部門におけるセンター的機能の内容は以上のとおりですが、実施回数は多くはありません。令和元年度の病弱教育関係の相談件数は延べ10件でした。これは、病弱教育の対象となる児童生徒数が少ないからなのではないでしょうか。そこで、病弱教育に関する福岡県全体の動向について、福岡県教育委員会のホームページを調べてみました（令和元年度福岡県特別支援教育資料より抜粋）。

(1) 学校数、学級数及び幼児児童生徒数

障がい種別	学校数	学級数	幼児児童生徒数				
			幼稚部	小学部	中学部	高等部	計
知・病	3 (2)	185 (99)	-	336 (150)	185 (95)	332 (163)	853 (408)
肢・病	2 (2)	106 (106)	-	114 (114)	77 (77)	65 (65)	256 (256)
視・肢・病	1	33	1	21	18	24	64
計	6 (4)	324 (205)	1	471 (264)	280 (172)	421 (228)	1173 (664)

() は市立特別支援学校における数で内数。

(2) 対応障がい種別学校数、学級数及び児童生徒数

区分	学校数	学級数					
		幼稚部	小学部	中学部	高等部	計	
病弱	県立	2	-	2	1	1	4
	市立	4	-	16 (2)	18 (5)	7	41 (7)
	計	6	-	18 (2)	19 (5)	8	45 (7)

() は訪問教育学級数 (内数)

	幼児児童生徒数						
	幼稚部	小学部	中学部	高等部			計
				本科	専攻科	小計	
県立	-	3	1	1	-	1	5
市立	-	27 (4)	43 (11)	14	-	14	84 (15)
計	-	30 (4)	44 (11)	15	-	15	89 (15)

() は訪問教育児童生徒数 (内数)

(3) 特別支援学級を設置した学校数、学級数及び児童生徒数

虚弱・身体	小学校			中学校			合計		
	学校数	学級数	児童数	学校数	学級数	生徒数	学校数	学級数	児童生徒数
	23	24	53	10	10	19	33	34	72

特別支援学校では、県立よりも市立の方が学級数、児童生徒数ともに大幅に上回っています。福岡県内にある4つの市立特別支援学校では、いずれもいわゆる院内学級を設置した病院への訪問教育を行っています。このことから、通学生よりも院内学級で学ぶ児童生徒のほうが多いのではないかと推測できます。

また、上記資料(3)、特別支援学級の整備状況について見てみると、市町村立小中学校33校で病弱学級が設置されていることが分かりました。そのうち、福岡市及び久留米市の9校では、校区内に大きな病院がある小中学校に病弱学級を設置して院内学級における指導を行っています。それ以外の24校では学校内に病弱学級を設置し、児童生徒が通学する形態を取っているものと思われます。いずれも人数や病気の実態は不明ですが、病弱教育は地域校でも一定数のニーズがあることが分かります。しかし、本校の通学区域内で病弱学級を設置している学校は1校だけでした。

以上のことから次のように推察できます。

①病弱教育の対象者の多くは小児科病棟がある比較的大きな病院の院内学級で学んでいる。

②地域の小中学校には病氣療養を続けながら病弱特別支援学級で学校生活を送る児童生徒が少数いる(福岡県公立小中学校1056校中24校 令和元年度教育便覧調べ)。

病弱教育の対象となる、入院加療が必要な児童生徒は、そのままそれぞれの病院の院内学級で学ぶことができていますが、すべての病院を網羅しているわけではありません。本校の関連病院である国立病院機構福岡東医療センターには、重度心身障がい者が入所するいずみ病棟と小児科病棟があります。いずみ病棟の入所者に対しては知的障がい教育部門の訪問教育を実施していますが、病弱教育部門としては、小児科病棟の入院患者に対する学習指導が実施できていません。病院との距離や部門所属の教員数の少なさから負担過多と判断されて、かつて行っていたベッドサイド指導を廃止した経緯があります。

一方で、本校の病弱教育部門に在籍する児童生徒は、地域校で発達障がいや精神疾患を背景とした不適応・登校渋り・不登校を経験して本校に転入してきました。つまり、内部疾患ではない、心身症等の診断を受けた児童生徒が在籍しています。地域校にも不登校児童生徒は多く在籍しています。

本校の病弱教育部門は、通学圏内に在住する、心身症等の診断を受けた、学校不適応・登校渋り・不登校児童生徒を対象としていることを域内に広く知らせることができれば、転入の如何に関わらず、相談事例が増えて、結果として地域の特別支援教育の向上に資することができると考えます。

「地域のセンター的機能の充実を目指して」
～巡回相談及び佐賀県病弱教育ネットワークの取組～

1 佐賀県における病弱虚弱教育の現状について

(1) 病弱特別支援学校

本校は佐賀県の東部に位置しており、知的障害、肢体不自由及び病弱の児童生徒を対象とした本校舎、独立行政法人国立病院機構 東佐賀病院に隣接する病弱児童生徒を対象とした分校舎からなる。東佐賀病院のほか、独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センターや社会福祉法人若楠若楠療育園に入院中の児童生徒への訪問教育も行っている。

他の病弱特別支援学校としては、平成30年度県北部に設置された、児童心理治療施設 佐賀整肢学園からつ医療福祉センター「好学舎」に入所中の小、中学部児童生徒を対象とした唐津特別支援学校好学舎分校がある。

(2) 病弱・身体虚弱特別支援学級

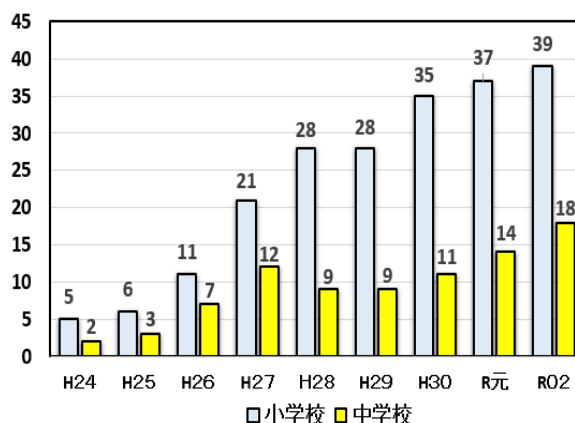
県内の小、中学校における病弱・身体虚弱特別支援学級の設置数は、平成27年度以降増加傾向にあり、それまでは、1学級1名の在籍がほとんどであったが、この4年間で小学校、中学校とも倍増し、現在では1学級3、4名など複数の児童生徒が在籍する学級も増えている。【資料1、2】

初めて特別支援学級を担当する教員も増えており、地域の病弱・身体虚弱特別支援学級の学級経営や児童生徒の実態や教育的ニーズに応じた指導・支援など専門性の担保が課題となっている。

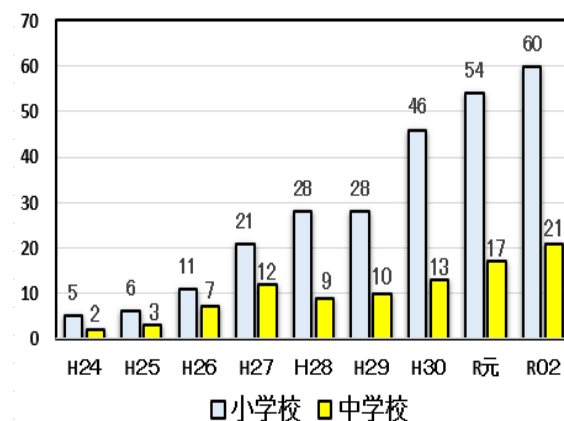
そのような現状の中、本校には県東部地域の特別支援教育のセンター校として、また、県内の病弱虚弱教育の推進役としての役割が期待されている。

今回は、本校のセンター的機能に係る取組として、「巡回相談」及び「佐賀県病弱教育ネットワーク」について紹介する。

【資料1】病弱・身体虚弱特別支援学級数の推移



【資料2】病弱・身体虚弱特別支援学級在籍数の推移



2 地域のセンター的機能に係る取組の実際

(1) 「障害のある子どもの学校生活支援事業」による巡回相談について

本県では、県教育委員会が平成18年度から「障害のある子どもの学校生活支援事業」として、県立特別支援学校8校の教員を巡回相談員、障害のある子供たちに関わる療育・医療機関や大学教授等を専門家チームと位置付け、幼稚園、保育所、小・中・高等学校等からの要請を受け、園や学校に出向き、指導助言を行っている。相談内容としては、

- 幼児児童生徒への具体的な指導・支援に関する指導助言
- 校内の支援体制整備に関する助言
- 支援会議への参加
- 保護者との面談 などである。

本校の巡回相談の件数は、毎年200件を超える件数で推移しており、うち20件前後は専門家チームから相談内容に応じた専門家1名を派遣し、巡回相談員が同行し、専門的な見地からの指導助言をいただいた。【資料3】

【資料3】 「障害のある子どもの学校生活支援事業」における過去5年間の巡回相談件数

昨年度は、幼稚園・保育所23か所に延べ50回、小学校21校に延べ116回、中学校10校に延べ54回、高等学校5校に延べ5回、その他2回、計227回、巡回相談に出向いた。

年度 対象	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	件数	うち 専門家 同行	件数	うち 専門家 同行	件数	うち 専門家 同行	件数	うち 専門家 同行	件数	うち 専門家 同行
幼稚園	20	0	23	0	44	0	32	0	33	1
保育所	26	0	20	0	28	3	12	0	17	1
小学校	109	12	138	12	116	14	129	8	116	7
中学校	36	1	36	5	42	2	42	4	54	9
高等学校	7	1	5	1	0	0	2	0	5	1
その他	0	0	2	0	0	0	0	7	2	2
合計	198	14	224	18	230	19	217	19	227	21

このうち、病弱・身体虚弱特別支援学級からの要請による巡回相談は、9学級延べ22件（小学校19件、小学校から中学校段階への移行に係るケース3件）となっている。病弱・身体虚弱特別支援学級については、在籍児童生徒の病状の変化（不調時→安定期→移行期など）により生活や学習上の配慮事項が異なるため、その状態に応じ、継続して

相談に応じるケースが多くなっている。また、小学校から中学校への接続について、円滑な移行を図るため、小、中学校双方の教員が参加して相談を行うケースもあった。

このような現状の中、本県では今年度から県教育委員会の新たな取組として、本校就学区域内の小学校に「特別支援教育エリアリーダー」1名が配置された。特別支援教育エリアリーダーは、市町教育委員会と連携し、地域の児童生徒一人一人のニーズに応じた指導及び支援のため、効果的な校内支援体制や教師の指導力向上に向けた相談・支援の役割を担う。これにより、特別支援学校の巡回相談員（本校職員）による相談、支援との連携協働により、小、中学校への支援体制の強化が図られ、地域における特別支援教育の取組がより一層、充実することになった。

また、県内全域を対象とした病弱・身体虚弱特別支援学級への巡回相談についても、設置学級や在籍児童生徒数の増加とともにそのニーズが高まり、小、中学校からの要請が増えている。病弱特別支援学校の専門性を生かした巡回相談についても、以下の佐賀県病弱教育ネットワークと連動させた効果的な取組になるように努めている。

(2) 佐賀県病弱教育ネットワークについて

佐賀県内の病弱・身体虚弱特別支援学級担当者との研修や情報交換を行うことにより学級経営や児童生徒に応じた指導・支援に関する力量を高め、病弱虚弱教育の充実を図ることを目的として、平成27年度に「佐賀県病弱教育ネットワーク」を立ち上げ、今年度で6年目を迎える。

- 目的 佐賀県内の病弱虚弱教育の充実を図るために、「佐賀県病弱教育ネットワーク」を組織し、県内の病弱虚弱教育担当者のための研修や情報交換を行い、専門性の向上を図る。
- 組織 佐賀県立中原特別支援学校のセンター的機能をもとに、本校と県内小、中学校の病弱・身体虚弱特別支援学級設置校で組織する。
- 活動内容
 - ・全体会及び地区別研修会の開催
 - ・本校で実施する病弱関係の講演会や研修会の案内
 - ・教育相談（電話、来校、巡回）
 - ・SEI-Net（佐賀県教育情報ネットワークシステム）を活用した情報交換 など

ア 全体会について

全体会は年1回開催している。これまでの主な内容として、

- ・病弱虚弱教育に関する国の動向や新学習指導要領、病弱・身体虚弱児童生徒の理解、実態やニーズの把握、具体的な指導・支援の在り方などについての講義
- ・全病連及び九病連研究協議会、研究先進校の取組などに関する情報提供
- ・県内の病弱虚弱教育に関わる県教育委員会指導主事、大学教授、本校職員によるパネルディスカッション

など、病弱虚弱教育に係る今日的な課題や情報を取り上げてきている。

昨年度は、病弱・身体虚弱特別支援学級担当者からの「病弱・身体虚弱教育に関する専門家の話を聞きたい」との声に応え、関西学院大学教授 丹羽 登先生を招聘し、「多様な子どもに応じた教育の充実～特別支援教育の視点から考える～」の演題で御講演をいただいた。病弱・身体虚弱の子供の病気や関連の深い医療・福祉に係る状況の変化を踏まえ、目の前にいる子供の実態から教育として必要なことを考えることの重要性について、経験の浅い病弱・身体虚弱特別支援学級担当者にも分かりやすく講話いただき、参加者にとって有意義な研修となった。

イ 地区別研修会について

本校が県東部に位置していることもあり、全体会については、平日に担当学級を離れて、遠方まで足を運ぶことが難しいとの声があったことや、病弱・身体虚弱特別支援学級数増加の中でより身近な地域の学校間（特別支援学級間）のつながりを密にするため、平成28年度から県内を4地区に分け、各地区の学校を会場として地区別の研修会を実施している。

（ア）各地区の開催日時及び参加状況（令和元年度）

参加者数 全担当者51名中31名（小学校28名 中学校3名）

地 区	日 時	会場校	参加者
東 部	6月26日(水) 14:30~17:00	T市立T小学校	小 7 (全11校中) 中 0 (全 2校中)
中 部	6月25日(火) 14:30~17:00	S市立K小学校	小10 (全13校中) 中 1 (全 4校中)
北部・西部	7月 1日(月) 14:30~17:00	K市立O小学校	小 6 (全 6校中) 中 1 (全 6校中)
南 部	6月27日(木) 14:30~17:00	S町立H小学校	小 5 (全 7校中) 中 1 (全 2校中)

(イ) 内 容

- 情報提供 「新学習指導要領を踏まえた今後の病弱虚弱教育について」
- 演 習 自立活動の指導計画作成について
- その 他 悩み相談、情報交換など

自立活動の指導に関する先進校の取組や本校の実践例などを提示した後、まず、参加者から、自己紹介を兼ねて担当学級や児童生徒の実態について話をしてもらった。

特別支援学校学習指導要領解説 自立活動編の「流れ図」を参考に、児童の実態から教育的ニーズ、課題の整理を行い、それぞれが課題解決のためのアイデアや意見を出し合いながら演習を行った。新任の担当者が多く、また病状の把握及びその対応など、難しい事例もあり、課題解決や結論としてなかなかまとまりにくい場合もあった。

地区別研修会の様子



しかし、病弱・身体虚弱特別支援学級は1校1学級の設置であるため、日頃の悩みや迷いを共有できる機会ともなり、具体的な指導・支援の方法、保護者や関係機関との連携などについて熱心な情報交換や意見交換ができ、活発な研修となった。

(ウ) 参加者へのアンケートより（抜粋）

- ・地域の特別支援学級全体の集まりはあるが、病弱・身体虚弱特別支援学級担当者だけの集まりや病弱虚弱教育に絞った研修会はないので、今回、いろいろと情報交換、勉強ができて良かった。大変有意義な時間だった。中原特別支援学校の先生方とのつながりができたので、今後、相談させていただきたい。ネットワークでつながれることが心強い。
- ・実際に生徒の実態を自立活動の六つの区分をもとに分析することで自立活動の目標が明確になることを実感できた研修であった。自分が担当する生徒の「流れ図」を作成し、自立活動の指導に取り組んでいきたい。
- ・教育課程や自立活動について詳しく聞けたので改めて勉強になった。実際の自立活動の指導の場面を参観してみたい。
- ・少人数だったので、話を聞くのも話すのも和やかな雰囲気の中で安心して参加することができた。
- ・初めての担任で、日々悩みながら指導している。今日は、他校の先生方と意見交換をして気付くことが多くあった。一人一人病気もその状態も異なるが、他校の先生方も悩みなが

ら指導されているのだと改めて感じ、自分だけではないと少しだけ気が楽になった。今後も研修の機会をお願いします。

(エ) まとめ

病弱・身体虚弱特別支援学級担当者の集まりや研修のニーズは高い。また、身近な地区で行われるため、移動距離も短く、時間的にも参加しやすいとのことから、参加者も増えてきている。少人数での研修になるので、お互いに意見を出しやすく、具体的な話をする事ができるといった利点も確認できた。

ウ その他

本校のセンター的機能として、昨年度は、

(ア) 教育相談（来校相談・学校見学 56件、電話相談 150件）

(イ) 各種研修会、研究会

- ・本校主催 地域連携研修会（年2回）
- ・佐賀県教育センター主催 新任特別支援学級（病弱・身体虚弱）担当教員研修
- ・地域保健福祉事務所主催 難病患者訪問従事者研修会
- ・地域自立支援協議会主催 子ども部会
- ・療育機関主催 就学前幼児保護者、療育機関担当者学習会
- ・小学校、高等学校における研修、校内研究への指導助言

など、各研修や研究会に本校職員を派遣した。

3 成果と課題

(1) 巡回相談について

件数としては、毎年200件前後で推移しているが、地域内の小、中学校通常の学級からの要請に加え、特別支援学級設置数の増加による件数の増加、保育所や幼稚園など早期段階での「気になる幼児」に関する相談の増加、さらに高等学校については、発達障害の診断のある生徒、対人関係に課題のある生徒に対する学校生活や学習上の配慮、個別の教育支援計画の活用に関する相談の増加など、そのニーズが広がっている。先に述べたように、本校の就学区域内では、新たに「特別支援教育エリアリーダー」1名が配置され、小、中学校への指導・支援の新たなシステムの構築が始まったところである。それぞれの役割を明確にし、連携協働することにより、小、中学校への支援体制のさらなる充実が図られるものと思われる。

また、県内全域を対象とした病弱・身体虚弱特別支援学級への巡回相談についても引き続き、要請に応じた指導・支援に努めるとともに、直接出向くことなく、SEI-Net（佐賀県教育情報ネットワークシステム）などを活用した相談、会議の方法も探っていきたい。

(2) 佐賀県病弱教育ネットワークについて

知的障害や自閉症・情緒障害特別支援学級と比較すると設置校（学級数）は少ないものの、病弱・身体虚弱特別支援学級は年々増加傾向にある。本ネットワークの取組を継続してきたことにより、県内の病弱虚弱教育に関わる病弱特別支援学校と病弱・身体虚弱特別支援学級、また地域の特別支援学級間のつながりが年々深まっている。少人数であるからこそ、ざっくばらんな雰囲気各学校

の実践に基づいた意見や情報の交換ができ、研修をより深めることができていると考える。

児童生徒の卒業に伴い、小学校病弱・身体虚弱特別支援学級から新たに設置した中学校病弱・身体虚弱特別支援学級や、中学校病弱・身体虚弱特別支援学級から高等学校、特別支援学校高等部への進学など進路や移行に係るケースも増えてきていることから、今後とも県内の学級設置に関する状況を把握し、適宜、情報発信やニーズに応える取組をしていきたい。

また、昨今の状況からICTの利活用など効率的で効果的な方法を探り、さらなるネットワークの構築を進めていきたい。

4 おわりに

本校では「地域支援組織表」を作成し、「センター的役割」を全ての校務分掌部の業務に位置付け職員一人一人がその役割を担うという意識と責任をもって取り組み、年度末にはその評価を行うようにしている。

今年度は、学校重点目標として「東部地区の特別支援教育のセンター的機能の充実と関係機関との関わりの充実」を掲げ、学校評価計画に「効果的な地域支援に向けた特別支援学校のセンター的機能の充実」を位置付けて、校長のリーダーシップのもと学校の組織全体として取り組んでいるところである。

今後も、病弱特別支援学校としての専門性を生かしながら、地域の学校等及び関係機関と連携し、センター的役割として周囲から求められていることを把握し、できることを具体的に整理しながら、病弱虚弱教育の充実に貢献していきたい。