

# 病弱教育の専門性向上プログラムの開発と検証

## —教職課程コアカリキュラムと免許法認定講習及び事後研修—

長 江 清 和 埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター

キーワード：病弱教育、教職課程コアカリキュラム、教育課程、指導法、免許法認定講習

### 1. はじめに

学校教育法施行令第22条の3によれば、病弱教育の対象となるのは、疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする児童生徒である。ここで対象となる主な疾患は、小児がん（白血病・各種肉腫）、再生不良性貧血、てんかん、心身症、気管支喘息、腎炎、ネフローゼ症候群、筋ジストロフィー、アレルギー性疾患、腎臓疾患、心臓疾患、骨・関節疾患、肥満等があげられる。これらの疾患は、医療の進歩によって、増加しているものもあれば、減少してきているものもあり、病弱教育の対象は変化しており、また多様化している。

そして、病弱教育の指導の場としては、病院に併設されている病弱を対象とする特別支援学校、病院内に設置されている病弱・身体虚弱の特別支援学級がある。この他に、病院に教員を派遣する特別支援学校の訪問部もある。しかしながら入院期間の短縮化と頻回化から転学の手続きをとらないで入院治療・療養をする事例や、入院先に学校・学級がない、訪問教育の対象にもなっていないために、教育の機会を得られないで入院治療・療養をする事例も少なくない。さらに入院しないで治療・療養しながら、居住地の小中学校に在籍している事例も多くなっている状況がある。日下（2015）は、文部科学省や厚生労働省の調査結果を分析し、それに合わせて斉藤・佐藤・細野（2012）、武田（2012）、神谷（1997）の研究から、病弱教育の対象である児童生徒の多くが小中学校に在籍して学んでいる実態を明らかにしている。さらに日下は、「慢性疾患のある児童生徒の教育的ニーズは、その在籍の状況から小・中学校の通常の学級までを包括し、多様な学びの場を想定して検討される必要があるといえる。」と指摘している。

このような状況から病弱教育は、特別支援学校や特別支援学級の場に限定されるものではなく、小中学校の通常の学級を含めた多様な学びの場の課題であると認識することが必要である。しかしながら、特別支援教育が法的に整備されて10年を経過した昨今においても、小中学校の教員にとって知的障害や発達障害等の認知に比べて病弱に対する認知は大きく遅れているのが現状である。

本研究は、病弱教育の専門性向上プログラムを開発と検証を通して、全ての教員にとって病弱教育の専門性を、必須の資質とするための在り方を提言することを目的とする。ところが、特別支援学校教諭免許を取得するのが、採用後の研修段階にならざるを得ない現状がある。そこで、採用後に特別支援学校免許を取得する機会となっている免許法認定講習（特別支援教育）においても、教員養成段階の教職課程コアカリキュラムを位置付けることが必要ではないかと考える。そこで、インクルーシブ教育システム構築の大きな課題である小中学校の現職教員を対象にして、研究に取り組むことにする。

## 2. 病弱教育の専門性をめぐる課題

小中学校の教員における病弱教育に対する認知の課題は、大学の教員養成において特別支援教育の科目が必修単位ではなかったことが一つの原因としてあげられる。教育職員免許法改正に伴う教職課程の再課程認定において、2019年度より特別支援教育の科目が必修化されるが、それも1単位以上というものでしかない。その教職課程を履修した世代が学校現場で指導に当たるようになるには、まだ相当の時間が必要である。また、その科目において病弱教育をどのくらい扱うかは定められておらず、中心的な課題になっていないのが現状である。

それから文部科学省は、特別支援学校教諭免許状の保有率を2020年度までに100%にする目標を掲げており、年次計画を立てて免許の保有率を高めるよう都道府県や政令指定市の教育委員会に求めている。ところが現状では、学校教育法附則第16項により幼・小・中・高の教諭免許状を有する者は、「当分の間」特別支援学校の相当する部の教諭等となることができると規定されている。そのため特別支援学校教諭の当該障害種の免許保有率は、少しずつ向上しているものの、なかなか100%にならない。病弱教育においても同様の状況であり、病弱教育を対象とする特別支援学校において、病弱を含む特別支援学校教諭免許の保有率は、76.5%に留まっている課題がある。これは、新規採用者に限定すると、65.3%にとどまってしまい、全体においても新規採用者にとっても、特別支援学校教諭免許の主要な3領域(知的・肢体・病弱)の中で、病弱教育が最も低くなっている。以上から病弱特別支援学校の現場においても、十分に病弱教育の専門性が担保されていない状況であると言わざるを得ない。

そのため文部科学省は、現職教員の専門性向上の柱として、認定講習の受講を据えている。また、現職教員の実務経験を加算した特例で特別支援学校教諭免許が取得できる認定講習の開催を、都道府県等の教育委員会、そして教職課程を有する大学に求めている。特別支援教育に係る専門性向上の課題を解決するために、認定講習は必要不可欠の柱となっている。特別支援学校教諭の2種免許の取得を目指す現職教員が、病弱教育の単位を取得し、認定講習を通して病弱教育の専門性を身につけることは、今後期待されることである。

しかしながら、通常設定される認定講習は、2日間の座学の講習であり、それだけで病弱教育の専門性が身に付くと評価するには無理がある。認定講習を担当する講師の多くは、映像等の教材を活用したり、演習等の場を設定したりして、病弱教育の実践現場から学べるようにしているが、時間的な制約もあって十分に学修できないのが実態である。そこで、認定講習で病弱教育総論を受講した現職教員を対象として、専門性向上を図る実践的な研修システムを開発することが課題であると考え。認定講習は、現職教員が未保有の教員免許取得のために実施されるものである。ゆえに、大学等の教職課程で教員免許取得のための内容に、相当したものでなければならないと考える。そのため、2019年度入学者より対象となる、教職課程の再課程認定の基盤となった教職課程コアカリキュラムを踏まえたものとするべきであると考え。

## 3. 方法

本研究は、以下の通りの方法で取り組む。

①本研究は、現職教員が特別支援学校教諭免許の取得を目的として受講する認定講習とその事

後研修を取り上げて行う。認定講習及び事後研修ともに、講師は第三者が担当し、受講者が研修に取り組んでいる実践の現場に入って、観察や情報収集に取り組むアクションリサーチの手法をとる。

②研修プログラムの評価は、その効果をより明確に検証するために、特別支援教育に関する研修の機会が少ない特別支援学校以外に勤務する現職教員を対象とする。評価は、対象となる研修受講者にアンケート調査を実施し、その結果を検証して行う。またそのアンケートは、研修受講者のうち、研究協力に同意したモニターを対象に実施し、研修受講前の事前アンケート、及び研修受講後の事後アンケートを実施する。アンケートの内容は、病弱教育に係る専門性を問うものと、病弱教育に対する実践意欲を問うものとする。そして研修受講後に、それらがどのように変容したかを明らかにする。

③開発した研修プログラムを教職課程コアカリキュラムの観点で検証し、現職教員の病弱教育の専門性を向上させる実践的な研修プログラムとしてまとめ、持続可能な研修プログラムとなるようにする。

## 4. 認定講習「病弱教育総論」の学修内容の分析

### 4-1 科目の概要

1	開設科目名	病弱教育総論	2	授与単位	1 単位
3	講習期間	201X年12月24日～25日	4	講師	A 大学Y 講師
5	免許法施行規則に定める科目区分等				
	(1) 科目	特別支援教育領域に関する科目			
	(2) 各科目に含める必要事項	心身に障害のある幼児、児童又は生徒の心理、生理及び病理に関する科目 心身に障害のある幼児、児童又は生徒の教育課程及び指導法に関する科目			
	(3) 中心領域	病弱者			
	(4) 含む領域	—			

### 4-2 科目の講義内容

以下、実施した科目の講義内容を示す。「心身に障害のある幼児、児童又は生徒の心理、生理及び病理に関する科目」の内容を扱うところを「心・生・病」、「心身に障害のある幼児、児童又は生徒の教育課程及び指導法に関する科目」の内容を扱うところを「教課・指導」と示す。

1	「病弱」とは何か	「教課・指導」
(1)	病弱者とは	(2) 子どもの理解
2	病弱者との生理と病理	「心・生・病」
(1)	人体のメカニズム	(2) 疾患の基礎知識
3	病弱者の心理特性	「心・生・病」
(1)	疾患（障害）に起因する心理特性	(2) 不安や環境に起因する心理特性
4	病弱者である児童生徒に対する教育	「教課・指導」
(1)	教育課程全般	(2) 教育目標 (3) 各教科の指導 (4) 自立活動
(5)	個別の指導計画」と「個別の教育支援計画」	

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>5 病弱者の理解と支援 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">教課・指導</span></li> <li>(1) インリアルアプローチ (2) 言語とコミュニケーション</li> <li>(3) 児童生徒の理解と疾患（障害）の理解 (4) 連携と情報共有</li> <li>(5) 前籍校への復学・入院による長期欠席への配慮 (6) 就学指導から就学相談への変更</li> <li>(7) 関連法規の改正</li> <li>6 病弱者である児童生徒に対する指導 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">教課・指導</span></li> <li>(1) アセスメントと情報収集 (2) 指導の手立て (3) 記録と分析 (4) 目標設定と評価</li> <li>7 病弱者である児童生徒に対する指導の実際 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">教課・指導</span></li> <li>(1) 指導の構造化 (2) ソーシャルスキルトレーニング</li> <li>8 病弱者と関連する他の障害—重複障害への対応 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">心・生・病</span></li> <li>(1) 重複障害への対応 (2) 医療的ケア (3) 病弱領域で重複障害として考えられる障害</li> <li>9 まとめ・総合演習</li> </ul> |
|---|

## 5. 認定講習受講者を対象にした研修の実践

### 5-1 研修プログラムの構想

特別支援学校教諭の教員免許を取得する際に、教職課程コアカリキュラムを踏まえることが必要である。教職課程コアカリキュラムの「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」の内容を踏まえているかという観点で、認定講習の「病弱教育総論」の内容を分析する。そうすると、病弱教育に係る「(1) 発達障害を含む特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒の理解」並びに「(2) 発達障害を含む特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒の教育課程及び支援の方法」について位置付けられていると捉えられる。ただし、病弱児の合理的配慮について補充することと、自立活動に係る内容を実践的におさえることが必要だと考えた。また、現職教員の特例で、教育実習に係る単位が免除になるが、病弱特別支援学校の参観について未経験が多数いる実態から、教職課程コアカリキュラムの「教育実習」の内容を可能な限り踏まえることが必要であると考えた。「(2) 観察及び参加並びに教育実習校の理解に関する事項」のうち、観察並びに教育実習校の理解に関する事項を位置付けることにした。

### 5-2 研修プログラムの実施

#### (1) 研修会場

B県立C特別支援学校（病院併設型の病弱特別支援学校）

#### (2) 実施日

201X + 1年10月27日

#### (3) 内容

まず、病弱特別支援学校の文化祭の発表を参観した上で、児童生徒の作品見学し、さらに施設・設備を見学して、病弱特別支援学校と在籍児童生徒の実態を把握する。続いて、病弱教育の現代的な課題を捉えるため、病弱教育の教育実践の専門性のある講師の講義を受講する。なお、研修会当日は、以下の流れで研修会を実施した。

8時40分	受付開始（特別支援学校前）、事前アンケート回収
8時50分	受講者健康状態確認後、特別支援学校へ移動
9時00分	参観（文化祭：開会式及び小学部学習発表）←体育館
10時10分	参観（作品展示）←プレイルーム、教室等の施設見学を兼ねる。
10時40分	参観終了、講義会場へ移動
10時50分	講義・質疑応答 「合理的配慮としての病弱児教育」 講師：D大学Z講師
11時50分	事後アンケート記入、回収
12時00分	終了・解散

なおZ講師の講義内容は、以下の通りである。講義は、教育課程・指導法に係る内容とした。

「合理的配慮としての病弱児教育」	
1	E市立病院院内学級を立ち上げて
2	病気の時でも教育はできるし、病気の時だからこそ大切な教育
3	病弱児の教育支援のポイント
4	入院している子どもへのかかわり

### 5-3 研修プログラムの評価

#### (1) 評価の方法

研修会受講者のうち、研究の趣旨に賛同した4名が、研修プログラムモニターとしてアンケートに回答した。アンケートは、受講前と受講後に実施した。その内容は、以下の通りである。

##### 【事前】

①受講者自らの専門性のレベルについて（0が「あると思わない」で、10が「あると思う」、自己申告で0から10の数字で回答、そのあと身に付けたい専門性を記述で回答する。）

②特別支援教育への実践意欲のレベルについて（0が「全く思わない」で、10が「強く思う」、自己申告で0から10の数字で回答、さらに、特別支援教育を実践する上での思いを記述で回答する。）

##### 【事後】

①受講者自らの専門性のレベルについて（0が「あると思わない」で、10が「あると思う」、自己申告で0から10の数字で回答、そのあと身に付けたい専門性を記述で回答する。）

②特別支援教育への実践意欲のレベルについて（0が「全く思わない」で、10が「強く思う」、自己申告で0から10の数字で回答、また特別支援教育を実践する上での思いを記述で回答する。）

なお、以下に表記するアンケートの記述回答は、回答の意味が変わらないように留意した要点メモとする。

#### (2) 受講前と受講後の専門性の変容

##### 【モニターα教諭】

- ・小学校特別支援学級の担任補助、特別支援教育の研修はあまり受けたことがなく、認定講習では実践的な内容の研修が十分でなかったため、事後研修を受講していると申告。

病弱教育について、一度実際に見て見たいと思い参加したと事前アンケートで答えている。

- ・事後アンケートでは、「百聞は一見にしかず」で大変勉強になったと答え、さらに病弱特別支援

学校の児童生徒の能力の高さを感じたこと、個性豊かな子の一人として捉えるべきだと感じたと答えている。病気の状況や特性を踏まえることは、出会うまでわからないから、日常的に情報収集と研修が必要だと答えている。



図1 モニターα教諭・意識変容のグラフ

【モニターβ教諭】

- ・中学校通常の学級担任で、特別支援教育の実践をしたことがなく、その研修はある程度受けたことがあるが、特別支援教育の研修が不足しているので、事後研修を受講していると申告。
- ・事前アンケート、事後アンケート共に、記述回答はなかった。



図2 モニターβ教諭・意識変容のグラフ

【モニターγ教諭】

- ・小学校特別支援学級担任であるが、特別支援教育の研修はあまり受けたことがなく、特別支援教育についての研修が不足しているので、事後研修を受講していると申告。
- ・事前アンケートでは、自らの実践上の課題としてアンガーマネジメントや協調性を身につける指導について知りたいと共に、個別指導中心の指導でいいのかと実践上の課題を答えている。事後アンケートでは、参観を通して子どもに対する接し方が学べたと答えている。

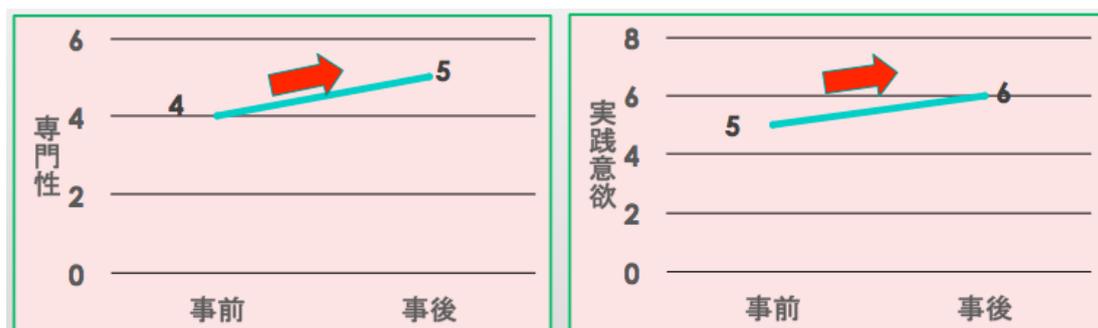


図3 モニターγ教諭・意識変容のグラフ

### 【モニターδ教諭】

- ・小学校の特別支援学級担任で、特別支援教育の研修はあまり受けたことがなく、特別支援教育についての研修が不足していると共に、専門性に自信が持てず、専門性を向上させたかったので、事後研修を受講していると申告。
- ・事前アンケートでは、子どものトラブルへの対応等、指導のテクニックやスキルを知りたいという思いがあることを答えている。さらに教員として子どもたちと接していて、どのように導いていけば子どもたちが大人になった時に困らないか、幸せになれるのかを考えて実践できるようになりたいとも答えている。事後アンケートでは、病弱特別支援学校を参観することができ、貴重な体験をすることができたことと、ニーズに合った各々の支援のあり方を学ぶことができ、今後の実践につながるということがわかったと答えている。このように評価していながら、実践意欲が大幅に下がっていることの理由について、その記述はなかった。

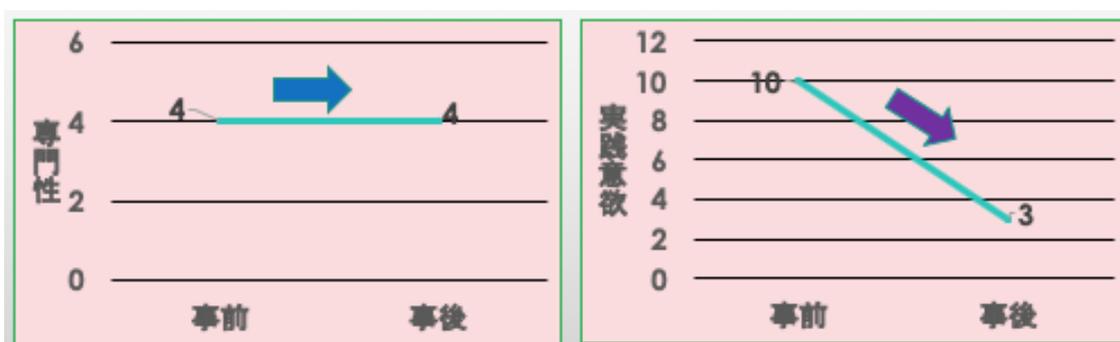


図4 モニターδ教諭・意識変容のグラフ

### (3) 考察

病弱教育の実践現場は、児童生徒の健康面への配慮が必要なこともあり、参観できる機会は限定的である。そのため、専門性の課題の前提として、情報不足という問題の方が大きい。今回の研修プログラムの中心に位置付けた、そこで、病弱特別支援学校のフィールドワークという内容の研修が効果的だったといえる。研修プログラムを評価したモニターとしてアンケートの結果からも、その効果を裏付けることができる。

専門性については、横ばいが1名であったが、その他の3名は、研修後に専門性が向上したと自己評価をしている。本アンケートでは、病弱教育の専門性に係る定義を提示せずに受講者にキーワードとして提示した。病弱教育における専門性とは何かを、認定講習を含めた講義の中でしっかり押さえた上で、フィールドワークを含めた事後研修を行うべきである。

実践意欲については、大幅に下がってしまったのが1名いたが、その他の3名は、研修後に実践意欲が増していた。事後研修が、情報不足からくる不安感を一掃する効果があったといえる。しかしながら、研修後に実践意欲が低下したことを、どのように評価すべきであろうか。モニターδ教諭は、事前アンケートでは実践意欲を10と答えていた。それが大幅に低下したということは、病弱教育の実践現場から学ぶことによって、自らが当初いだいていたイメージが現実を目の当たりにして大幅に変容したと評価するべきであると考え。事後アンケートの記述回答では、研修内容についてはプラスの評価をしているので、決して後ろ向きの評価ではないと捉えられる。事後研修によって、現実を踏まえた捉えになったと評価すべきである。このように評価すべき受講者には、これで研修を終わらせず、継続して研修の機会を設けていかないと、研修の受講がマイナスに働いてしまうので留意しなければならないと考える。

## 6. まとめ

左藤他（2016）が、全国の特別支援学校のうち456校に調査を依頼し、6割にあたる278校の学校、そして1,158名の教員から回答を得た現職教員の研修ニーズを問う調査は、専門性向上のために何が必要なかを考える大きな示唆を与えている。これまで「役に立った研修内容」として、「障害の理解・発達の理解」、「自立活動の指導法」に続いて「教科の指導法」が上位にあがった。そして「教育活動上の困難点」として「指導法」、「種々の障害種の専門性」が他の項目を圧倒して上位であった。さらに今後「身に付けたい専門性」としては、「自立活動の指導法」、「教科の指導法」、「種々の障害種の専門性」が上位であった。どの質問にも上位で入っているのが、「自立活動の指導法」であった。

そこで渡辺（2018）は、特別支援学校学習指導要領の改訂を踏まえて、病弱教育における自立活動の指導内容と方法について指摘している。病弱教育における自立活動の指導での必要項目を、「『1.健康の保持』を中心として、『2.心理的な安定』が必要な区分としてあげられる。」と指摘している。さらに「長期に入院している児童生徒にとっては、愛着形成や自我意識等の発達を支援するために、『3.人間関係の形成』の項目も必要だと言える。」と指摘している。病弱教育における自立活動は、より専門性が問われるので、疾病や障害の理解にとどまらず、疾病や障害の特性を踏まえてどのような指導をするかが、求められる専門性であるといえる。これも認定講習の講義の改善として、取り入れるべきものと考ええる。

ただし、実践に必要な専門性を養うためには、認定講習を補完すべき内容を明らかにすることが必要である。そこで教職課程コアカリキュラムを抛り所にして、考えていくことが必要である。そうすると、教育実習（学校体験活動）は無視できない。当然のことながら、認定講習は免許法上、実習に単位を現職教員の実務経験をもって免除となっている。しかし、特別支援学校の場合実際に実習する形式の研修を設定したいと考える。また、特別支援教育の実践の場（授業研究を含む）を参観した後に協議する形式の研修は、実践力を養う上でも必要な研修である。

先にあげた二つの内容は、模擬的な内容や映像や写真等を通して伝える内容は認定講習に入れることはできるが、実際に学校現場に行って参観や実習をすることは、現状の認定講習の設定では難しい。特に病弱特別支援学校は、児童生徒の健康面への配慮が必要なこともあり、簡単には設定できない。しかし、小中学校等の現職教員が認定講習で、病弱領域を含む特別支援学校の免許を取得すれば、それは病弱特別支援学校で指導にあたる資格を得たと判断されるのである。たとえ単発の参観や実習の学校体験活動でも、それを体験しているとしていないでは、専門性として大きな差がある。だからこそ、認定講習後に研修を設定することは、意義のあることである。

ところで、日本教育大学協会全国特別支援教育研究部門：特別支援教育時代の教員免許問題検討委員会（代表・渡邊健治）は、『平成23～25年度 特別支援教育時代の教員免許問題検討委員会報告』（2013）をまとめて、具体的な提言をしている。池谷（2013）は、免許法認定講習による免許取得と大学の教職課程による免許取得との関係を「異なる養成プログラムで同一の教員免許を取得する体制が特殊教育の成立から現在まで長期間にわたり常態化し、現在の特別支援学校の教員免許・教員養成の様々な課題を生じている。」と指摘している。

本来は、大学での教員養成から教員としての採用、そして専門性向上の研修という「養成→採用→研修」が一般的である。しかし特別支援学校においては、1979年の養護学校義務制の数年前

から全国で多くの養護学校が新設され、教員の確保が優先された。教員の確保を優先して、その後免許を取得させる「採用→養成→研修」となっている。それが今でも続いており、認定講習は、「養成及び研修」の場として必要不可欠なものとならざるを得ないのである。

最後に、大学等の教職課程における病弱教育の教員養成について、提案を行う。特別支援学校教諭の1種免許の教職課程を設置している大学等では、「知的障害・肢体不自由・病弱」の3領域の免許を取得可能なところが多い。当然ながら免許取得のためには、教育実習が必要である。しかし病弱特別支援学校で教育実習を行えることは、ほとんど稀有なことである。特別支援教育を専攻して特別支援学校教諭の1種免許を取得したものでさえ、病弱の特別支援学校の実践現場を参観したことも無いことが多い。病弱教育の専門性を担保するためには、病弱の特別支援学校での教育実習又は学校体験活動を必須とすることが必要である。

## 7. 今後の課題

インクルーシブ教育システム構築に向けて、今求められている病弱教育の専門性は、知識重視型の従来の授業や研修では期待に応えることに限界がある。そこで実践的な授業や研修を実施するために、今後さらに充実した専門性の高いプログラムの開発が課題であると考えられる。

それから病弱教育における専門性とは何かという課題を、教職課程コアカリキュラムの観点を加味して、具体化していくことが必要である。具体的には、認定講習で培われる専門性について再検討し、認定講習の改善で解決することと、認定講習後の研修を設定してこそ解決することを、さらに実践的に明らかにしていくことが必要である。そのことが、病弱教育の指導法の改善と、教育課程の質の向上につながると考える。

### 謝辞

本研究をおこなうにあたり、平成29・30年度日本教育大学協会研究助成「免許法認定講習による特別支援学校教諭2種免許状取得者の専門性向上プログラムの開発」の助成をうけて取り組むことができた。

### 引用文献

- 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」『国立特別支援教育研究所研究紀要 第42巻 2015』, pp.19-20
- 文部科学省 (2018) 「特別支援教育資料」(平成29年度)
- 左藤敦子、池田彩乃、山中健二、四日市章 (2016) 「特別支援教育における現職教員の研修ニーズ —特別支援教育制度施行7年度の特別支援学校の現状と展望—」『筑波大学特別支援教育研究 第10号』, 筑波大学特別支援教育研究センター, pp.53-63
- 渡辺実 (2018) 「特別支援学校の教育課程における自立活動の意義と指導法—病弱教育における自立活動の指導内容と方法に着目して—」『花園大学社会福祉学部研究紀要 第26号 2018年3月』, pp.27-28
- 池谷尚剛 (2013) 「I 我が国における免許制度の検討の経緯」III 現行制度内での免許制度の検討、『平成23～25年度 特別支援教育時代の教員免許問題検討委員会報告』, 日本教育大学協会全国特別支援教育研究部門, pp.1-3, 10-12

### 参考文献

- 日本育療学会 (2019) 『標準「病弱児の教育」テキスト』, ジアース教育新社
- 神谷齊 (1997) 「小児慢性特定疾患の療育及び実態に関する研究」『平成9年度小児慢性特定疾患対策調査

結果の概要』, 平成9年度厚生省心身障害研究『小児慢性特定疾患治療事業の評価に関する研究』,  
pp.137-14

教職課程コアカリキュラムの在り方に関する検討会 (2017)「教職課程コアカリキュラム」

[http://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2017/11/27/1398442\\_1\\_3.pdf](http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2017/11/27/1398442_1_3.pdf), 2019年3月1日閲覧

長江清和 (2019) 平成29・30年度日本教育大学協会研究助成「免許法認定講習による特別支援学校教諭  
2種免許状取得者の専門性向上プログラムの開発」研究報告書

斉藤淑子・佐藤比呂二・細野亜古 (2012)「小児がん治療の進歩と病院内教育の新たな展開」

『障害者問題研究, 40(2)』, pp.137-141

武田鉄郎 (2012)「病弱教育の現状と今日的役割」『障害者問題研究, 40(2)』, pp.107-115

(2019年9月29日提出)

(2019年10月10日受理)