

病弱教育における授業のユニバーサルデザインの構想

— 心身症及び精神疾患の児童生徒を対象として —

Planning of universal design class for education of children with health impairments

— For students with psychosomatic disease and mental disorders —

長 江 清 和*

NAGAE Kiyokazu

石 本 直 巳**

ISHIMOTO Naomi

【キーワード】 病弱教育 授業のユニバーサルデザイン 心身症及び精神疾患

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。これを踏まえた上で病弱教育の現状をさらに概観すると、先に示された心身症と関連する、児童生徒のメンタルヘルスの問題が顕在化している現状がある。さらにその問題の背景に発達障害のある事例が増えてきている、または発達障害のある児童生徒は心身症症状が発生しやすいという事実も報告されている。そのため、特別支援学校（病弱）の心身症及び精神疾患（以下、心身症等と記す）の児童生徒で、自閉症スペクトラム障害を含む発達障害（以下、自閉症等発達障害と記す）のある児童生徒の割合が増えている。

これは、通常の小学校及び中学校の一般的な学級でも、自閉症等発達障害、またはその疑いのある児童生徒への指導が、学校教育の現代的な課題として言われて久しい。文部科学省（2012）は、「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」で、小学校1年から中学校3年までの義務教育9年の平均として、「学習面又は行動面に著しい困難を示す」児童生徒が6.5%いると報告した。そういう児童生徒が、小中学校の通常の学級において、共に学び合えるようにすることが課題となっている。その特別な支援を必要とする児童生徒の中で、自閉症等発達障害のある児童生徒の割合が多くなっている。丹生（2009）は、京都市における総合支援学校の相談センター機能の検討から、幼稚園・保育所、小中学校からの相談依頼の対象幼児児童生徒のうち、障害名が診断されているケースは、全対象者254人のうち66名

であったが、発達遅滞3名、知的障害1名、その他の障害が7名であった。それらを除く全てが、自閉症等発達障害と診断されているのである。これを踏まえると、特別支援学校のセンター的機能を活用する相談事例は、圧倒的に自閉症等発達障害の指導に、困難さを示していることがわかる。

このように、自閉症等発達障害のある児童生徒の課題は、特別支援教育の課題から学校教育全体の課題となっている。その課題解決のためには、自閉症等発達障害の特性を踏まえて、授業づくりに特別支援教育の専門性を取り入れることが必要になっている。そこで求められるのは、自閉症等発達障害の理解と、その障害の特性を踏まえた指導方法である。そこで、授業のユニバーサルデザイン（以下、授業UDと記す）は、その課題の解決のために、効果的ではないかと考えた。授業UDとは、「特別な支援が必要な子を含めて、通常学級におけるすべての子が楽しく学び合い『わかる・できる』ことを目指す授業デザイン」（日本授業UD学会）であり、指導の理念である。この実践研究の成果を活かして、学校教育において指導が困難である特別支援学校（病弱）の心身症等の児童生徒を対象として、授業UDの実践が有効であることが実証できたならば、通常の小学校及び中学校の一般的な学級において、授業UDの実践が効果的であることが実証できると考えた。

2. 方法

本研究は、多くの小中学校で課題になっている心身症等の児童生徒、そして全ての小中学校で課題になっている自閉症等発達障害の児童生徒を対象とする。その上で、課題の解決のために授業UDの実践研究の成果を活かすことができるか、その実践研究モデルを構築することを目的とした研究である。

まずは、自閉症等発達障害の発達上の課題や障害の特性を、先行研究より整理する。さらに特別支援学校（病

* 埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター

** 埼玉県立けやき特別支援学校伊奈分校

弱)に在籍する心身症等の児童生徒の実態を把握する。その上で、小中学校でより良い学校生活が送れるように、授業への参加と理解のレベルでの困難さを明らかにし、その困難さの解決のためにどのような指導や支援の工夫が必要であるかを整理することが必要である。

続いて、授業UDの実践研究の成果と課題を、先行研究より整理する。ただし授業の根本となるノーマライゼーションやユニバーサルデザインの理念を踏まえ、特にロナルド・メイスの「ユニバーサルデザインの7原則」を基盤にすることを留意することが必要である。決して、先行実践事例の手法のみを参考にするだけにしてはならないと考える。小中学校の通常の学級や特別支援学級において、授業UDの実践研究が、何を課題として取り組まれているかを念頭において、整理することが必要である。特別支援学校(病弱)在籍の児童生徒は、退院後に復学するのは、小中学校の通常の学級、又は特別支援学級となることが圧倒的に多いのである。そのことを前提にして、授業UDの実践研究の整理を行うことが必要である。

そして、これら二つの観点からアプローチし、特別

支援学校(病弱)における授業UDの実践研究のあり方を構想する。そのことが、心身症等の児童生徒、そして自閉症等発達障害の児童生徒の課題解決に活かせるかを考察することが必要である。そして、心身症等の児童生徒、さらに自閉症等発達障害の児童生徒を含めた全ての児童生徒が、「楽しく学び合い『わかる・できる』ことを目指す授業デザイン」を提案することを目標とする。

3. 心身症等のある児童生徒の現状と課題の整理

(1) 病弱教育の対象として心身症等の増加

病弱教育の対象の病類として、心身症等の頻度が年々増加している。日下(2015)は、平成25年度の全国病弱教育研究連盟「全国病類調査」を分析し、武田(2012)の論を踏まえて「増加の傾向にあるもののひとつに、『心身症などの行動障害』があるが、これはICD-10の『精神及び行動の障害』にあたる。この病類群には、器質的脳疾患・精神病・神経症・食不振症といった疾患のほか、発達障害や不登校などをはじめとしたその他の精神・行動障害が含まれており、これら疾患の

表1 補正後の病類別にみた特別支援学校(病弱)などの在籍者数の変化 (人)

病 類	平成3年	平成19年	平成25年
結核など感染症	9	28.5	19
腫瘍など新生物	22.5	60.4	70.6
貧血など血液疾患	9.9	82.5	11.4
糖尿病など内分泌疾患	15.2	16.6	20.0
心身症など行動障害	83.3	1,343	1,623
筋ジスなど神経系疾患	1,45.5	1,06.4	1,05.2
眼・耳・鼻疾患	8	83.5	10.9
リウマチ性心疾患など循環器系疾患	10.5	324.5	46.3
喘息など循環器系疾患	1,19.2	327.5	24.1
潰瘍など消化器系疾患	6.9	107.5	12.1
アトピー性皮膚炎など皮膚疾患	4.6	10.4	14.2
ベルテス病など筋・骨格系疾患	28.2	17.9	16.9
腎炎など腎臓疾患	75.1	22.3	21.8
二分脊椎など先天性疾患	21.7	319.5	51.4
骨折など損傷	6.8	12.9	13.0
虚弱・肥満など	56.8	24.3	18.3
重度・重複など	—	78.4	1,10.5
その他の疾患	47.8	411.5	20.9
合 計	6,55.7	6,52.4	7,31.8

※日下(2015)の表2を引用(一部修正)

ある児童生徒への対応については、病弱教育の今日的課題のひとつと指摘されている」ことを指摘している。なお、この背景には、「病弱・身体虚弱教育の対象として、学校教育法施行令第22条の3及び『障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知）』（25問科初第756号、平成25年10月4日）にあるように、発達障害のみの場合は対象として含めないが、二次的に精神疾患（うつ等）や心身症となる場合は含める。この場合は、元の疾患名で記載される場合もあるが、『精神疾患及び心身症』の病類としている。」（国立特別支援総合研究所、2019）と明確に定義されたことを押さえることが必要である。

表1は「全国病類調査」の経年変化であるが、平成25年には「心身症などの行動障害」が占める割合が最も高くなっている。これをさらに特別支援教育の場別の病類としての調査を見てみると、特別支援学級、特別支援学級（院内）、特別支援学校、特別支援学校（訪問）のいずれも、「心身症などの行動障害」が占める割合が最も高くなっている。この状況から、「単に特別支援学校や小・中学校等の特別支援教育の担当教員の専門性を高めるだけではなく、インクルーシブ教育システム構築を踏まえて、通常の学級に在籍する児童生徒への支援を考えると、特別支援学校のセンター的機能を有効に活用する手段についても検討が必要である」（国立特別支援教育総合研究所、2019）と、通常の学級の課題に対しても提言がなされている。

（2）心身症等に併存する自閉症等発達障害

心身症等の児童生徒の実態をさらに分析すると、自閉症等発達障害を併存している児童生徒が、特別支援学校（病弱）に数多く在籍していることが報告されている。八島他（2013）の調査によれば、2008年度において、全国の特別支援学校（病弱）の89.0%に心身症及び精神疾患の児童生徒（小学部、中学部、高等部）が在籍しており、その総数は1,600人であった。この児童生徒のうち、発達障害を併せ有する児童生徒は、「広汎性発達障害」22.6%、「アスペルガー症候群」16.7%、「注意欠陥/多動性障害」9.0%「学習障害」5.9%、「高機能自閉症」4.5%「自閉症」2.7%であった。また、武田・武田（2017）の調査によれば、回答のあった特別支援学校

（病弱）の全児童生徒数における発達障害で適応障害のある生徒数の割合は、2002年と2012年を比較して、中学部が4.5倍、高等部が12倍に増加している。このような実態から、病弱教育において、自閉症等発達障害の指導法の専門性が、必須になっていると言える。

4. 授業UDの実践研究の課題の整理

（1）授業UDの実践研究の背景

文部科学省（2012）の調査によれば、小中学校の通常の学級において、学習面又は行動面において、特別な支援を必要とする児童生徒が、平均して約6.5%いると報告されている。この結果は、小・中学校の全ての通常の学級において、特別な支援を必要とする児童生徒の存在を無視しては、学級経営も授業実践も成立しないことを意味している。2007年4月1日の学校教育法等の一部改正の施行と、文部科学省の「特別支援教育の推進について（通知）」によって、特別支援教育の体制整備に取り組まれてきたことも、通常の教育において、特別支援教育の専門性が必要であるということが認識されるようになった。その課題の解決のために、通常の教育と特別支援教育との連続性を図ることをめざして、授業UDの実践研究が学校現場で取り組まれるようになった。

（2）授業のユニバーサルデザインの7原則

長江・細渕（2005）は、小学校の特別支援学級在籍の知的障害（自閉症を併せた知的障害を含む）の児童が通常の学級の児童と学び合うための授業づくりの構想を提起した。知的障害のある児童が通常の学級で学ぶときのバリアを5つの視点から分析し、そのバリアを解消するために指導計画の工夫を類型化した。そして、この授業UDの構想の基盤として、ロナルド・メイスが提唱した「ユニバーサルデザインの7原則」を授業づくりの観点で置き換えた「授業のユニバーサルデザインの7原則」を表2の通り提起した。さらに長江・細渕（2006・2007）は、特別支援学級と通常の学級の合同授業として、図画工作科と国語科の授業を実践・検証をして授業モデルを開発した。これらの実践研究を廣瀬（2016）は、知的障害及び知的障害を併せた自閉症スペクトラム障害の児童を含めた学習集団で、授業UDの「楽しく学び合い『わかる・できる』」ことを目指す授業

表2 ユニバーサルデザインの7原則と授業のユニバーサルデザインの7原則

ユニバーサルデザインの7原則 (ロナルド・メイス)	授業のユニバーサルデザインの7原則 (長江・細渕 2005)
① 公平な利用	①全ての子どもたちが学びに参加できる授業
② 利用における柔軟性	②多様な学びに対して柔軟に対応できる授業
③ 単純で直感に訴える利用法	③教材・教具や環境設定の工夫がなされている授業
④ 認知できる情報	④ほしい情報がわかりやすく提供される授業
⑤ エラーに関する寛大さ	⑤間違いや失敗が許容され、試行錯誤ができる授業
⑥ 少ない身体的努力	⑥持てる力で達成感が得られる授業
⑦ 接近や利用のためのサイズと空間	⑦必要な学習活動が課題設定されている授業

授業のUD化モデル(2012年度版)

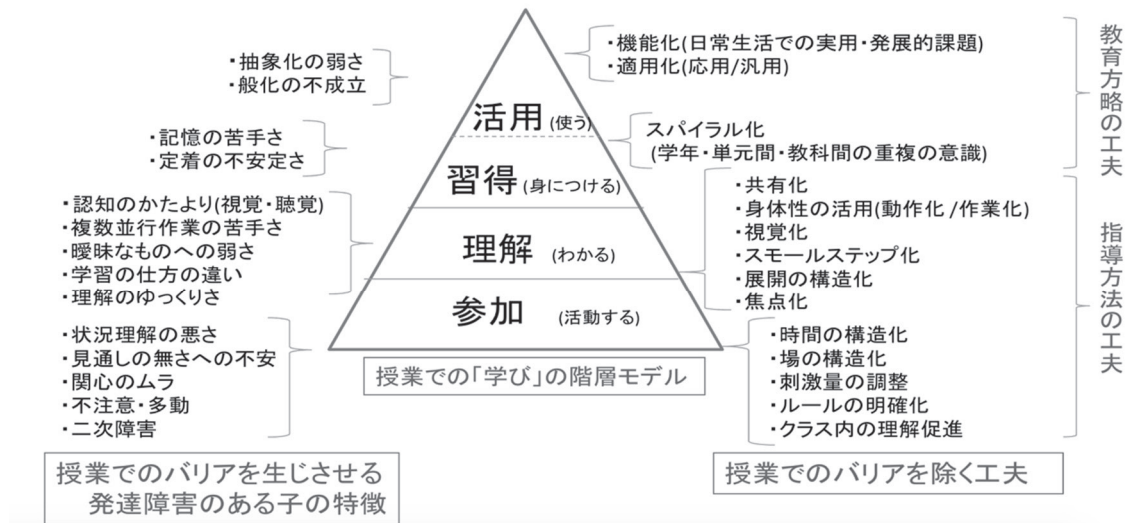


図1 授業のUD化モデル

デザイン」を実践し、その効果を実証したと評価している。

(3) 通常の学級における授業UDの定義

佐藤(2007)は、通常の学級に在籍する発達障害等のある児童生徒を包括した授業UDを、「発達障害のある児童にとって『ないと困る支援』であり、どの子にとっても『あると便利な支援』と定義した。この授業UDの定義は、ロナルド・メイスが提唱した理念を具現化したものと評価できる。廣瀬(2016)は、通常の学級を担任(又は授業担当)する教師が、具体的に授業UDのイメージを持つことを可能にしたと評価している。また、柳橋・佐藤(2014)は、小学校1年の学級において、授業UDの視点で算数科の授業分析を行い、通常の学級において学習に困難さを示していた児童を含めた学習集団で、授業UDの「楽しく学び合い『わかる・できる』」ことを目指す授業デザイン」を実践し、その効果を実証した。

(4) 授業のUD化モデル

桂・廣瀬他(2010)によって設立された「授業のユニバーサルデザイン研究会」は、授業UDの全国規模の研究組織として、授業UDの実践研究の広がりが高まりに大きな影響をもたらした。通常の教育と特別支援教育を融合させ、通常の教育の教科教育における専門性と、特別支援教育の専門性を包括して、どの子も「楽しく学び合い『わかる・できる』」ことを目指す授業デザイン」を実践し、その効果を実証する実践研究を高めている。桂(2016)は、それまでの研究会組織から日本授業UD学会として学会組織に発展させ、学会のグランドデザインを発表した。

図1は、研究会・学会が提起した「授業のUD化モデル(2012年度版)」である。この「授業のUD化モデル」は、授業での「学び」を4つの階層(参加→理解→習得→活

用)に整理し、授業でのバリアを除く14の工夫を提起した。(クラス内の理解促進、ルール明確化、刺激量の調整、場の構造化、時間の構造化、焦点化、展開の構造化、スモールステップ化、視覚化、身体性の活用(動作化/作業化)、共有化、スパイラル化、適用化、機能化)これは、視覚化と構造化、そして刺激の統制やスモールステップの指導等、特別支援教育の専門性を通常の学級の授業づくりに具体化したものとして評価できる。

(5) 学校等の組織としての実践研究

授業UDの実践研究は、学校単位又は教育委員会単位で取り組まれるようになっていき、教員個人の実践研究にとどまらず、組織としての実践研究が行われるというのが特徴である。小貫他(2013)は、東京都日野市立小・中学校全体で取り組んだ実践研究のまとめとして、授業UDのポイントを以下のように示した。①「時間の構造化」で、授業の見通しを示す。②「情報伝達の工夫」で、聴覚だけに頼らない、「視覚化」「多感覚化」を用いた情報伝達を行う。③「参加の促進」で、「ヘルプカード」、「ヒントカード」等の活用と、誰もが参加でき、成功体験が味わえる学習活動の導入を位置付ける。④「展開の構造化」で、指示しなくても見通しが持てるルーティンな展開を位置付ける。これらは、「ひのスタンダード」として全ての学級及び学校で実践され、地域の教育(授業)の質を向上させた。さらに、構造化の考え方を明確に位置付け、特別支援教育の専門性が通常の学級においても効果的であることを実証した。

5. 心身症等のある児童生徒と授業UDの実践モデル

(1) 心身症等のある児童生徒の教育的ニーズ

八島他(2013)は、全国の特別支援学校(病弱)を対象とした調査の中で、心身症等のある児童生徒の状態像について検討している。森山(2016)は、ある特別支

授学校（病弱）の教員を対象とした調査結果に基づいて、心身症等のある児童生徒の教育的ニーズをとらえる観点について、八島他（2013）の研究における心理面・行動面の課題と森山（2016）の研究における教育的ニーズのサブカテゴリーとの比較を考察している。そこで森山（2016）は、「教育的ニーズのサブカテゴリーが、八島他（2013）による課題のほとんどの項目に関連していると考えられたとした上で、以下の通り分析し、発達障害児の教育的ニーズとの共通性を考察している。

- ・不安などの《心理》や、集団参加の困難さなどの《社会性》に関するデータが多いという傾向も同様であった。
- ・《心理》に関する教育的ニーズを的確に把握することの重要性が示唆された。サブカテゴリーの中でも、うつ病などの精神疾患が精神症状に関連していると考えられる【不安・悩み】や【感情のコントロール】、【意欲・気力】、【情緒の安定】、【気分の変動】は、医療との連携を図りながら実態把握を行う観点として重要であると考えられる。
- ・《学習》についても、【聞き取り・理解力】や【読み・書き】、【注意・集中】など、LD・ADHD等の発達障害の特性に関連していると考えられるサブカテゴリーが複数抽出された。
- ・《学校生活》における【見通し】や【物の管理】を構成するデータの中にも、発達障害の特性と関連しているものがあつた。
- ・《社会性》については、精神疾患等のある生徒は、他者との関係を構築・維持する上で様々な課題が生じていると推察される。

以上の森山（2016）の考察を踏まえると、心身症等のある児童生徒の教育的ニーズは、発達障害児の教育ニーズとの共通したものが多いと言える。つまり、学校教育において、発達障害の児童生徒の教育的ニーズを踏まえた指導・支援の工夫が効果的であると考えられる。

（2）心身症等のある児童生徒への授業UD

自閉症等発達障害のある児童生徒を含めた学習集団への授業づくりにおいて、授業UDの教育実践の効果は、様々な実践研究が実証している。そこで、心身症等のある児童生徒が多くなっている特別支援学校（病弱）において授業UDを取り入れることは、効果的であると期待できる。そこで、自閉症等発達障害の特性を踏まえた指導の重点として、授業UDの実践研究の成果を踏まえて、以下の三点にまとめる。

- ①視覚で確認をできることが認知の手がかりとして優先するので、視覚化や同時処理の認知の強みを活かした手立てが効果的になる。（自閉症等発達障害の児童生徒の多数は、同時処理が強いという特性がある。同時処理は、複数の刺激を全体的に処理して、空間的に統合する力のことであり、視覚を中心として直感的に捉える認知の働きである。そのため、視覚化は、同時処理が強い児童生徒にとって、強みを活かすた

めの有効な手立てになる。）

- ②他者認知とメタ認知に弱さがあり、コミュニケーションに課題があるので、「心の理論」を踏まえたソーシャルスキルトレーニングの指導が効果的になる。（自閉症等発達障害の児童生徒の中で、他者認知とメタ認知の発達に課題があり、定型の発達であれば3歳から5歳ぐらいの発達で獲得する他者認知やメタ認知に課題が見られる傾向がある。そのため、コミュニケーションや人間関係の形成に困難を生じることがある。そこで、ソーシャルスキルトレーニング等の指導を、適切に行うと有効な支援となる。）
- ③結果がはっきりとしていることや、取り組みの手順や考え方の道筋がはっきりとしていると意欲的になるので、構造化や継次処理を支援する手立てが効果的になる。（自閉症等発達障害の児童生徒の多数は、継次処理が弱いという特性がある。継次処理は、刺激を一つずつ系列的、時間的順序で処理する力のことであり、取り入れた情報から繋げて思考して捉える認知の働きのことである。構造化とは、今何をやる時間か、次にどうなるのかなど、活動や世の中のことのしくみなどを、人にわかりやすく示す方法のことである。構造化は、継次処理が弱い児童生徒にとって、有効な支援になる。）

以上の三点を踏まえて授業づくりを行えば、学校現場で最も指導の困難さがあると言える自閉症等発達障害が併存する精神疾患のある児童生徒を含めて、どの子も「楽しく学び合い『わかる・できる』ことを目指す授業デザイン」が可能になると考える。

6. 考察

（1）授業UDモデルの適用

日本授業UD学会の「授業のUD化モデル」は、授業での学びをピラミッド型の4つの階層に分けている。まず、授業は参加しなければ始まらないので、「参加（活動する）」を最も下に位置付けて基盤となるものとしている。その上の階層に「理解（わかる）」を位置付けている。そしてさらにその上の階層に「習得（身に付ける）」を位置付けている。最後に最も上の階層に「活用（使う）」を位置付けている。この「授業のUD化モデル」では、各々の4つの階層に対応して「授業でバリアを生じさせる発達障害のある子の特徴」を示し、さらに「授業でバリアを除く工夫」を示している。

心身症等のある児童生徒は、不登校の状態になっている事例も少なくなく、この4つの階層で言えば「参加（活動する）」というところでバリアを生じさせて授業参加ができない状態にあることが多い。「授業のUD化モデル」に明記してある授業でバリアを生じさせる発達障害のあるこの特徴は、「状況理解の悪さ」「見通しのなさへの不安」「関心のムラ」「不注意・多動」「二次障害」である。ここで示されている事項は、先に示した森山（2016）の心身症等の児童生徒の教育的ニーズの内容とも共通した内容である。この「参加（活動）」の階層

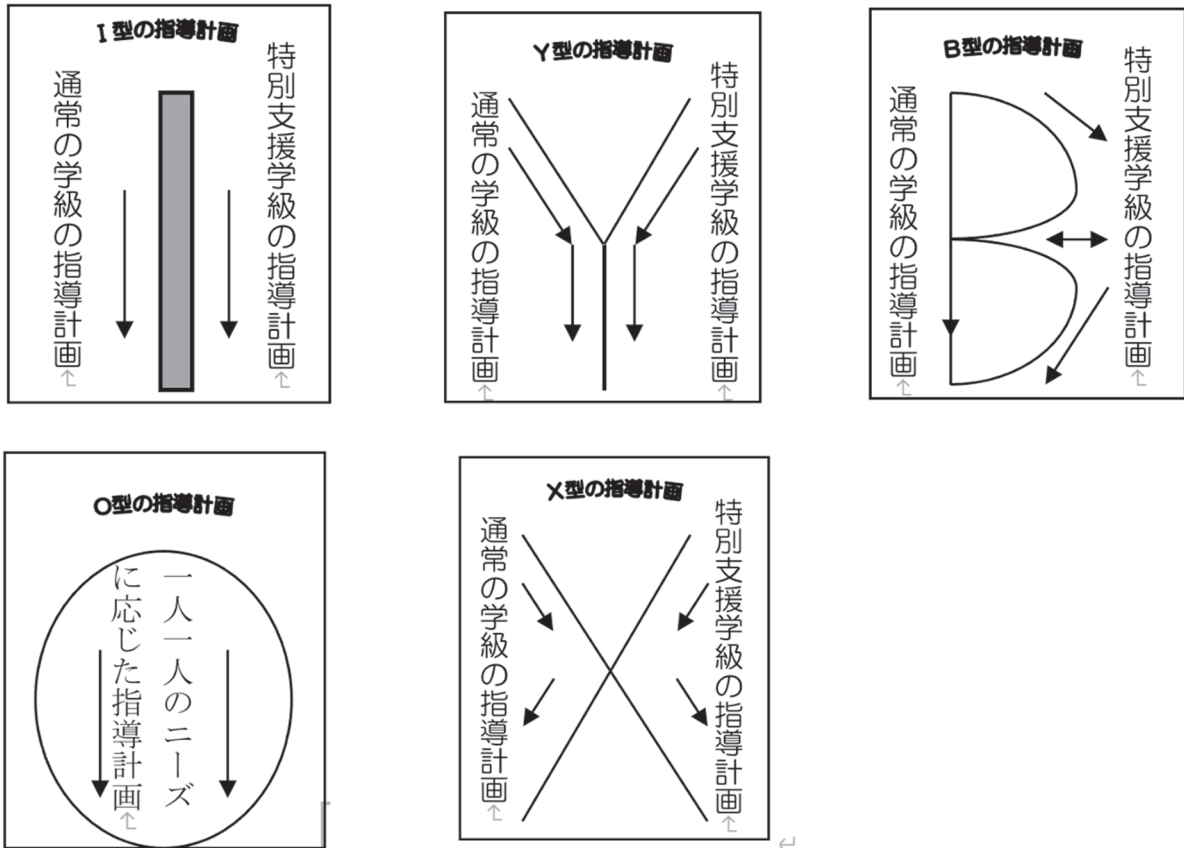


図2 指導計画の工夫の種類

で「授業でバリアを除く工夫」として示されているのは、「時間の構造化」「場の構造化」「刺激量の調整」「ルールの明確化」「クラス内の理解促進」である。これらも先に示した「自閉症等発達障害の特性を踏まえた指導の重点」とも共通した内容である。そうだからといって、このような授業UDの指導・支援の工夫で、全ての課題が解決するわけではない。廣瀬（2010）は、授業UDは万能ではなく、個別の支援が必要となる事例はあり、教師がカウンセリングマインドで対応することが必要であることを説いている。さらにいうならば、教育の立場の指導・支援だけでなく、医療や心理の専門機関との連携が必要であることは言うまでもない。

（2）類型化した指導計画の工夫の活用

「授業のユニバーサルデザインの7原則」を提起した長江・細淵（2005）の実践研究は、1単位時間の授業のUD化だけでなく、指導計画の工夫という観点で多様な学び方を提起している。これは、共に学び合う交流及び共同学習の実践のために、通常の学級の教育課程と特別支援学級の教育課程を再編成して、特別の教育的ニーズに対応した授業づくりができるようにするために開発したものである。UDの視点で授業づくりをするために、図2に示した通り、指導計画の工夫を「I型」「Y型」「B型」「O型」「X型」に類型化した。このことで、既定の指導計画だけでなく、弾力的に柔軟的に指導計画を作成して、さらに学びやすい授業となることが期待できるものである。

「I型」「Y型」「B型」「O型」「X型」を、長江らは、以下の通り説明している。

- ・「I型」は、全て同じ学習活動で同じ時数で展開する指導計画。（通常の学級に包括されて共に学び合うパターン）
- ・「Y型」は、同じ学習活動に入る前に学習のレディネスを形成する指導計画。（同じ学習内容では困難さがある場合に適した共に学び合うパターン）
- ・「B型」は、学習活動を充実するために補充の指導の時間を設定する指導計画（同じ学習活動では時数が足りない時に共に学び合うパターン）
- ・「O型」は、同じ学習内容で同じ時数でも、一人一人の教育的ニーズに対応できる場合の指導計画（習熟度別指導や少人数指導等、個に応じた指導ができる時に共に学び合うパターン）
- ・「X型」は、全て同じ学習内容ではなく、学習内容が共通の時のみ、共に学ぶ時間を設定する指導計画（特設した授業や行事の時に共に学び合うパターン）

これは、特別支援学校（病弱）の場合、退院後の復学に向けた支援として活用できると考える。前籍校での学びが、入院・治療、そして療養ということで断ち切られてしまい、退院後復学する際には、学びが十分でない内容の学び直しや、未学習の内容の補習等が必要になる。その際に、この類型化した指導計画の工夫は、安心して復学するために活用されることが期待できる。

(3) 安心して学べる学級・学校の環境づくり

授業UDの効果として期待されるのが、学校単位や教育委員会単位での実践研究が、広く行われているということである。特定の学級や特定の教師が個のレベルで実践研究することにとどまらず、組織を活用した実践研究が、広がってきていることは、安心して学べる学級・学校の環境づくりとして期待できる。病弱教育の対象となる児童生徒の多くが、学級・学校から離れて入院・治療をすること、療養期間を含めると相当期間、違う環境の学級・学校で学習するというのは、相当な心身の負担であることは間違いない。その負担を、少しでも軽減できるようにし、特別支援学校(病弱)での学びが、復学後も活用されるものとするためには、特別支援学校(病弱)で授業UDの実践研究をすることの意義は大きいものがある。

また最近では、入院期間の短縮化と頻回化が進み、特別支援学校(病弱)の在籍期間は、短くなってきている傾向がある。そのため、特別支援学校(病弱)では、入院と退院が目まぐるしく行われ、その度に学習集団が変更されることが日常的な状況となっている。それだけに在籍期間中に何を学習するか、どのように学習するかは、大きな課題となっている。そこで授業UDは、多様な学びに対応できるものである。涌井(2015)は、「ユニバーサルデザインな授業」で、「一人ひとりの学び方の違いに応じているいろいろな学び方を選べる授業」、すなわち「学び方を学ぶ」授業を提案している。少人数であるが、一人一人の学び方や学習内容も違いがある特別支援学校(病弱)では、課題の解決に大きな期待がかけられる実践研究である。

7. まとめと今後の課題

(1) 本研究のまとめ

本研究では、病弱教育の対象として年々増加している心身症等の児童生徒にとって、学びやすく学び甲斐のある授業づくりをするために、授業UDの実践研究に取り組む構想をまとめた。そこで、授業研究をする際の視点となる「授業づくりの4つの視点」を提案する。これはもちろん、特別支援学校(病弱)で学ぶ児童生徒を対象とした視点であるが、発達障害、又はその疑いのある児童生徒は、全ての小中学校の全ての学級に在籍している。それゆえに、病弱教育に限定せずに授業UDの実践研究をする際に、広く活用されることを期待したい。

① 全員参加の授業の導入

→ 授業UDの基礎・基本は、全員参加である。授業の導入場面で、全員参加の学習活動が必要である。

② 学習情報の取り入れ(input)

→ 学習情報の取り入れを、五感を働かして多様なメディアを活用することで、全員が「わかる」ようにすることが必要である。(多様なinput)

③ 学習内容の表出・表現(output)

→ 五感を働かしてoutput(情報の取り出し)。全員が、

意思の表出と感覚の表現の場を設定することが必要である。

④ 構造化と視覚化

→ 自閉症等発達障害(疑いや傾向を含む)の子には、構造化と視覚化が必須である。学習活動に取り組む際に、気持ちよく活動できるために、構造化と視覚化が効果的である。

今後、授業研究を重ねていくことで、本研究で示した実践研究モデルは、児童生徒の実態や学校の状況によって、弾力的に修正、または変更がなされるべきものであると考える。そもそもロナルド・メイスが提唱したユニバーサルデザインの理念は、多様性を包括し、柔軟で弾力的なものである。様々な学級や学校で授業UDの実践研究がなされて、意に反して病弱教育の対象となった児童生徒が安心して学べ、特別支援学校(病弱)での学びが、生きる力となっていくことを期待したい。

(2) 今後の課題

本研究は、実際に学校現場で授業研究がなされてこそ、意味と価値が実証されるものである。広く様々な学級・学校で授業研究が行われることを期待するが、病弱教育の特殊性から、安易に公開ができないという制約が伴う実践研究にならざるを得ない。個人情報保護と研究倫理遵守は、実践研究に取り組む際に、一般的な学校現場での実践研究よりも、慎重に取り組まなければならない。しかしながら、授業及び教育の質の向上と病弱教育の専門性の向上のためには、積極的に取り組むことが必要である。様々な配慮を行うことを前提に、必要に応じて外部の人材も招聘した授業研究に取り組むことを期待したい。そのことが、相当な心身の負担を伴いながら学ぶ、病弱教育の対象となる児童生徒のためであると考えられる。

【引用・参考文献】

- 桂聖・廣瀬由美子他(2010)「授業のユニバーサルデザインー全員が楽しく「わかる・できる」授業づくりー」『授業のユニバーサルデザイン vol.1』東洋館出版社
- 桂聖(2016)「日本授業UD学会のグランドデザイン」『授業UD研究 プレ号No.00』日本授業UD学会
- 国立特別支援教育総合研究所(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(平成29・30年度)研究報告書」
- 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巻』pp13-25
- 廣瀬由美子(2010)「授業におけるカウンセリングマインド」『授業のユニバーサルデザイン vol.1』東洋館出版社
- 廣瀬由美子(2016)「教育におけるユニバーサルデザイン」『授業UD研究 プレ号No.00 日本授業UD学会

- 文部科学省 (2012) 「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」 https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1328729.htm
2020年10月1日閲覧
- 森山貴史 (2016) 「精神疾患や心身症のある児童生徒の教育的ニーズに関する一考察 —A特別支援学校(病弱) 教員対象の調査を踏まえて—」『国立特別支援教育総合研究所研究紀要第43巻』 pp45-57
- 長江清和・細渕富夫 (2005) 「小学校における授業のユニバーサルデザインの構想 ～知的障害児の発達を促すインクルーシブ教育の実現に向けて～」『埼玉大学教育学部紀要』 54-1 pp155-165
- 長江清和・細渕富夫 (2006) 「ユニバーサルデザインの発想を活かした授業づくり (I) — 知的障害特別支援学級と通常学級 (小学校5年生) との図画工作科の合同授業 —」『埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要』 vol.5 pp169-184
- 長江清和・細渕富夫 (2007) 「ユニバーサルデザインの発想を活かした授業づくり (II) — 知的障害特別支援学級と通常学級 (小学校2年生) との国語科の合同授業 —」『埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要』 vol.6 pp209-223
- 日本育療学会編著 山本昌邦・島治伸・滝川国芳編集 (2019) 『標準「病弱児の教育」テキスト』 ジアース教育新社
- 日本授業UD学会 (2012) 「授業のUD化モデル (2012年度版)」 ※小貫悟・桂聖 (2014) 『授業のユニバーサルデザイン入門』 東洋館出版社 pp40 参照
- 丹生卓也 (2009) 「京都市における総合支援学校の相談センター機能の検討 — 相談内容分析から —」『立命館産業社会論集』 第4巻第4号 pp135
- 佐藤慎二 (2007) 「提言：ユニバーサルデザインの授業づくりのために」『特別支援教育研究』 pp32-37
- 武田鉄郎 (2012) 「健康に関する制約と支援」 橋本創一 他編著『障害者の理解と教育・支援：特別支援教育 / 障害者支援のガイド』 金子書房 pp73-81
- 武田鉄郎・武田陽子 (2017) 「特別支援学校 (病弱) に在籍している発達障害のある児童生徒の現状」『育療』 60 pp6-9
- 東京都日野市公立小中学校全教師・教育委員会 with 小貫悟 (2010) 『通常学級での特別支援教育のスタンダード』 東京書籍
- 柳橋千佳子・佐藤慎二 (2014) 「通常学級における授業のユニバーサルデザインの有用性に関する実証的検討—小学校1年生「算数科」を通じた授業改善を通して—」『植草学園短期大学研究紀要』 15 pp49-56
- 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) を対象とした調査に基づく検討—」『小児保健研究』 72 (4) pp514-524
- 涌井恵 (2015) 『学び方にはコツがある！ その子にあった学び方支援』 明治図書