

高等部学習指導要領（病弱教育）

※ 新設事項

太字変更・追加

重要



第2章 第1節 第2款 各科目に関する指導計画の作成と内容の取扱い 4 病弱者である生徒に対する教育を行う特別支援学校

（第2章第1節第2款4 高等部学習指導要領 116 ページ）

指導内容の精選等	改訂のポイント，補足・説明【説明会資料 p124】
(1) 生徒の授業時数の制約や病気の状態等に応じて，指導内容を適切に精選し，基礎的・基本的な事項に重点を置くとともに，各教科・科目等相互の関連を図ったり，指導内容の連続性に配慮した工夫を行ったりして，発展的，系統的な学習活動が展開できるようにすること。	- 各教科・科目の指導計画の作成に当たっては，授業時数の制約をはじめ，生徒の病気の状態及び発達の段階や特性等を十分考慮し，教科及び科目の特質を踏まえて各科目の指導内容を精選し，基礎的・基本的な事項に重点を置いて指導する必要がある。 - 基礎的・基本的な事項を選定するに当たっては，それぞれの教科・科目として習得すべき事項という視点とともに，一人一人の実態に基づき個々の生徒にとって必要な事項という視点も十分考慮して行うことが大切である。 - 短期間の入院を繰り返す生徒については，入院前に在学していた高等学校等での指導内容や学習の進度，単位を修得した科目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ある。

自立活動との関連	改訂のポイント，補足・説明【説明会資料 p124】
(2) 健康状態の改善等に関する内容の指導に当たっては，特に自立活動における指導との密接な関連を保ち，学習効果を一層高めるようにすること。	各教科・科目のうち，例えば保健の「健康の保持増進と疾病の予防」「精神の健康」，生物基礎の「生物の体内環境の維持」，家庭基礎の「食事と健康」，家庭総合の「食生活の科学と文化」など，直接心身の活動にかかわる内容については，自立活動の病気の状態の理解や生活管理に関すること，健康状態の維持・改善に関する事項などとの関連を図り，自立活動の時間における指導と相補い合いながら学習効果を一層高めるようにすることが大切である。

体験的な学習における工夫	改訂のポイント、補足・説明【説明会資料 p124 ～ 125】
※(3) 体験的な活動を伴う内容の指導に当たっては、生徒の病気の状態や学習環境に応じて指導方法を工夫し、効果的な学習活動が展開できるようにすること。	・ 体験的な活動を伴う内容には、病気の状態等により実施が困難なものもある。そのような内容の指導に当たっては、生徒が活動できるように指導方法を工夫し、効果的に学習を行えるようにすることが重要であることから、今回の改訂において、本項目を新たに加えて示した。 ・ 理科の実験や観察、地理歴史科の観察や調査・見学及び家庭科の実習など、各教科・科目で体験的な活動を伴う内容を指導する際には、生徒が実際に体験できるよう指導方法を工夫し、学習を効果的に行うようにすることが大切である。 ・ 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る。その際は、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ある。

補助用具、補助的手段等の活用	改訂のポイント、補足・説明【説明会資料 p125】
(4) 生徒の身体活動の制限の状態等に応じて、教材・教具や補助用具などを工夫するとともに、コンピュータ等の情報機器などを有効に活用し、指導の効果を高めるようにすること。	・ 例えば、長期間の療養で体験不足なため、具体的な事物が理解できない場合には、視聴覚機器や視聴覚教材を効果的に使用したり、体調が悪く教室に登校できない場合には、テレビ会議システム等の情報通信ネットワークを活用したりするなど、療養中でも、可能な限り生徒が学習することができるよう工夫することが必要である。

負担過重とならない学習活動	改訂のポイント、補足・説明【説明会資料 p125 ～ 126】
(5) 生徒の病気の状態等を考慮し、学習活動が負担過重とならないようにすること。	・ 特に、高等部では、進学や就労、単位修得などへの不安から、生徒が無理をして学習し、病気の状態等が悪化することがあるので、指導に当たっては、学習活動が負担過重とならないよう留意する必要がある。 心身症・精神疾患 : ストレスへの配慮 筋ジストロフィー : 骨折の防止 アレルギー疾患 : アレルゲンへの対応 ぜん息 : 学習環境への配慮 腎臓・心臓疾患 : 活動量・休憩への配慮

Q & A

Q 1 通信による教育の添削指導、面接指導の回数はどのくらいが適切ですか

A : 高等部学習指導要領の第1章第2節第6款「重複障害者等に関する教育課程の取扱い」の5において、「通信により教育を行う場合の1単位当たりの添削指導及び面接指導の回数等（中略）については、実情に応じて適切に定めるものとする。」とされています。これによると、1回の添削指導、面接指導で1単位を与えることも可能ですが、実際には、教科・科目の内容を1回の添削指導、面接指導だけで行うことには無理があります。この回数については、高等学校学習指導要領の「通信制の課程における教育課程の特例」に示された回数を参考にすることが適切です。

Q 2 不登校の生徒が特別支援学校に入学するケースがありますが、特別支援学校の対象として考えてよいのですか

A : 不登校の生徒に対する対応は、まず、高等学校において適切に対応することが基本です。そのうち、医療的な対応が必要な場合には、病弱教育の対象と考えることが適切です。全日制、定時制の高等学校でも、通信による教育（通信制ではない）により単位認定ができるようになった（「高等学校の全日制・定時制課程における不登校生徒に対する通信の方法を用いた教育による単に認定について」平成21年3月文部科学省通知）ので、特別支援学校への入学を検討する前に、その点も考慮する必要があります。

Q 3 「心身症」「精神疾患」の定義は示されていますか。

A : 平成14年に文部科学省特別支援教育課が作成した「就学指導資料」に一部示されていますが、法令、学習指導要領では明記していません。平成21年3月に文部科学省学校保健課が作成して各学校に配付している「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」が参考になると思われます。