

# 「病弱児の生理・病理学」における教員養成の課題 —心理・生理・病理学の体系的知識を支えるためのシラバス編成—

松森 久美子\*

## Issues in Teacher Training in Physiology and Pathology of Vulnerable Students : Curriculum Development to Support Systematic Knowledge in Psychology, Physiology, and Pathology

Kumiko MATSUMORI\*

### 【要旨】

病弱児への指導に関する研究は蓄積が薄く論文数も少ない（谷口 2011）が，その中で「病弱児の生理・病理学」における課題について最近ようやく認識されてきた。照屋ら（2019）は特別支援教育における「心理・生理・病理」の関係性について，心理的観点及び生理・病理学的観点から先行研究を整理し，病弱児の状況に即した客観的評価の必要性を指摘した。また，岡村は近年までの病弱児についての状況を捉え，学習支援や ICT 教育，心理・生理・病理的アプローチと心理社会的課題について，現状と課題を挙げている（岡村 2022）。そこで，本論文ではまず病弱児・病気療養児の医学的見地における特徴について改めて整理し，病態やそれに合わせた支援のあるべき姿について述べていくこととする。一方で，令和 5 年 10 月，文科省より 5 年ぶりとなる病気療養児に関する実態調査結果が報告された（文部科学省中等教育局 2023）。調査結果を踏まえ，上記の生理・病理学的基礎知識をもとに病弱児の生理・病理について体系的に学ぶことができるシラバス編成も同時に提案した。

キーワード：病弱教育 生理・病理学 体系的基礎知識 教員養成のシラバス

### 1. はじめに

特別支援教育の中でも，知的障害や肢体不自由児等に比べ，病弱児の教育に関する研究については数が少ない。谷口（2011）の集計による心理学関連 4 大会の障害種別発表論文数からみると，視覚障害・聴覚障害・知的障害・肢体不自由・病弱の特別支援学校 5 種の研究の中で，7%と最低の論文数である。

病弱者とは，学校教育施行令第 22 の 3（昭和 28（1953）年）において「慢性の呼吸疾患，腎臓疾患，悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療また

は生活規制性を必要とする程度のもの」虚弱者は「身体虚弱に状態が継続して，生活規制を必要とする程度のもの」であるが，どちらも医学用語ではなく，教育分野で使用されるものである。

また，病気療養児とは，疾病や傷害に関する医師等の専門家による診断書等や，文部科学省が就学事務の参考資料として作成配布している「障害のある子供の教育支援の手引き」（令和 3（2021）年）に示された障害種ごとの障害の状態などを基に，年間延べ 30 日以上欠席という状態を一つの参考とし

\* まつもり くみこ 東海学院大学人間関係学部心理学科

つつ、各学校または教育委員会が判断する児童生徒となっている。これらの児童生徒は長期、短期、頻回の入院などによる学習空白によって学習に遅れを生じることや、快復後に学業不振となることも多い。

日本において病弱教育の対象は他の障害に比し人数が少ない（文科省 2023）という要因だけでなく、そうした疾患のある状態の子どもに対し積極的な教育をすることに躊躇する思いがあった等の背景により研究の立ち後れがあったといわれる（川池ら 2014）。しかし、病弱児教育の目標として、病弱児が自立を目指し医療だけでなく学校教育とつながり、学力の補完と社会的心理的発達を目指すとするならば、さらに研究を進めることは重要である。

最近の病弱教育の現状について、照屋らは慢性疾患など生理・病理的な疾患が心理側面に影響を及ぼすことがあるとして、「心理・生理・病理」の関係性において、心理的観点及び生理・病理的観点から課題を整理した。

岡村（2022）は、学習支援や、Information and Communication Technology（情報技術；ICT）教育及び心理社会的課題について最近の論文を概括し、慢性疾患の子どもの継続した学びや、キャリア発達支援に疾患ごとの心理・生理・病理的特徴を考慮すべきという課題を挙げた。

また、病気のために病院などに入院しているいわゆる病気療養児に関する実態について、令和5（2023）年10月文部科学省より「令和4（2022）年度病気療養児に関する実態調査結果」が報告され、病気療養児に関する直近の課題も挙げられた。

これら、病弱児の最近の課題の中で「病弱児の生理・病理学」に関し、現状の課題に対応するために、シラバス上の編成で解決のための方略を考察する。

## 2. 問題の所在と目的

2015年以降直近10年間の病弱教育に関する現状と課題及び教員養成に関し包括的に述べた以下の3つの論文について概括し、課題を抽出した。また、病気療養児に関し、令和5年10月に文科省より出された「病気療養児に関する実態調査結果」（文部科学省中等教育局 2023）と合わせ、病弱教育の現状とそれに対応するための教員養成の課題を探り、改善策を考察する。

1】照屋晴奈・趙彩尹・小原愛子・金珉智（2019）病弱児教育における心理と生理・病理の関係性に基

づいた指導法の開発のための基礎的研究

2】岡村尚昌（2022）「日本の病弱児を取り巻く現状と課題」：主要文献からの考察 久留米大学教職課程年報 No. 6, p. 10-20.

3】舟橋篤彦（2015）教員養成段階における病弱教育の専門性蓄積の検討 広島大学大学院教育学科研究科紀要第一部 No. 64, p. 77-83.

4】令和4（1992）年度病気療養児に関する実態調査結果 令和5（1993）年10月文部科学省中等教育局特別支援教育課

## 3. 研究動向

1】照屋らは、特別支援教育においては「心理」「生理」「病理」を医学・生物的観点と心理・社会的観点から理解し、互いの関係性に基づいた指導が求められると述べた。特に病弱児教育においては「心理・生理・病理」の理解を促し、その知識を基にした指導のための教育が重要であると指摘した。

教育評価に関し、これまで病弱児の変化を測定する尺度がなく、Psychology, physiology and Pathology Assessment Tool for Children with Health Impairment（PATCHI）（小原ら 2015）特別支援教育の心理・生理・病理の変化と評価尺度と、Special Needs Education Assessment Tool（SNEAT）（韓, 小原, 上月 2014）特別支援教育成果評価尺度を用いて、病弱児の心理・生理・病理と授業成果の関連性を比較した。その結果「生理および病理的側面においては、病弱児の変化を教師が十分捉え切れていない」ため、授業成果がでていないと述べた。

宮本・土橋（2005）からの引用として、病弱・身体虚弱児が対象としている疾病や傷害を挙げており、病弱児の疾病や障害の多様性を確認するため、表1に掲載する。

病弱・身体虚弱教育は対象とする障害や疾病が多岐に渡り、また、個々の児童生徒による実態は多様であるため、教員は疾患における生理・病理的な知識及び、その実態に合わせた指導を行うことが求められる」としている。

また、「医学・生物学的な観点を学ぶ障害児生理学・病理学の内容は、学生にとって実践的指導力の向上と結びつきにくく、心理学関連の講義に比較すると、生理学・病理学を敬遠する傾向になる」（永井 2019）という指摘や、太田ら（2017）の挙げる、多くの大学の教育カリキュラムにおいて「心理」「生理」「病理」それぞれの関連性を理解する講義が極

めて少ないことが現状として掲げられている。

近年増加している（小島 2007）と言われる**心身症**について、笠ら（2004）は病弱特別支援学校に「心身症など行動障害」の病期分類で在籍する児童生徒の46%が強迫神経症，不安障害，対人恐怖症等の神経症，摂食障害，うつ病や統合失調症などの精神疾患の診断を受けているとした。

2】岡村（2022）の「日本の病弱児を取り巻く現状と課題」：主要文献からの考察からは，現在における日本の病弱教育の現状が俯瞰でき，学習支援，ICT教育，心理・生理・病的アプローチ，教育評価，心理社会的課題について概括した。

1) 学習支援に関し，病弱児では，知的障害を伴わない場合通常学級に在籍していることが多く，その際，体調や感染予防から通学が許可されないことが多い。その実態から，設置者は①病弱学級の設置を積極的に認めることが課題であると述べた。そのために必要なこととして②教員の研修機会の確保や③重度・重複障害や発達障害，慢性疾患や悪性新生物疾患，不登校など多様な障害と疾患の児童生徒への対応，支援④疾患だけでなく児童生徒の肯定的自己概念の形成⑤高等学校段階の学習保障等の課題の多さを挙げている。

また，病弱教育における遠隔教育の実践として，**ICT 機器**を活用した遠隔教育システムを確立する

ことを課題とした。そのために，個人の教師の専門的知識に頼ることなく，病弱児が継続した自立活動を継続して学ぶことができるような体制を作ることが課題である（近藤，熊谷 2021）ことを付記した。

さらに，病弱教育における病弱児の心理・生理・病的アプローチに対する課題として，教育評価の課題と指導及び専門性の課題が挙げられた。病弱児の抱える問題として，小児期慢性疾患のため，病状を維持しつつ生活を維持することによる病弱児独自の育ちについて言及した。中内（2001）の研究から，病弱児が小学校から高等部に上がるまでに，自らの病気の受け止め方や病気への態度が多様化し，発達段階や状況により，「病気や障害の受け入れに特徴が見られる」とした。心理社会的問題については，谷口（2011）から病弱児が学習の遅れから来る焦り，不安，苛立ちなどを抱え，依存的・消極的であることなどを挙げている。

ストレスマネジメントに対し英語圏からの報告として，障害がある例えば注意欠如・多動性障害（Attention Deficit Hyperactivity Disorder：ADHD）や反抗挑戦性障害，自閉症スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder：ASD）と家族に対するプログラムが，親子関係の修復の取り組みに効果的である（Erbe & Lohmann 2015）ことを紹介した。

3】舟橋篤彦（2015）「教員養成段階における病弱

表 1 病弱・身体虚弱教育が対象としている疾病や障害（一部編集）

疾患や障害	詳細
呼吸器疾患やアレルギー疾患	過換気症候群，気管支ぜんそく，アトピー性皮膚炎など
循環器疾患	心臓疾患，心室中隔欠損，心内膜床欠損症，ファロー四徴症，完全大血管転移症，肺動脈閉鎖症，肺動脈閉鎖症，川崎病冠動脈疾患，心筋症，不整脈，など
腎臓疾患	ネフローゼ症候群，慢性腎炎，先天性腎尿路異常，慢性腎不全，慢性腎臓病など
内分泌疾患	下垂体，尿崩症，甲状腺機能亢進症，副甲状腺機能亢進症，副甲状腺機能低下症，思春期遅発症
代謝疾患	糖尿病，高度肥満，リウマチなど
悪性腫瘍疾患	白血病，悪性リンパ腫，頭蓋咽頭腫
血液疾患	血友病，再生不良性貧血など
筋や骨格疾患	進行性筋ジストロフィー，二分脊椎，ヘルペス疾患など
神経系の疾患	てんかん，脳性まひなど
心身症	不登校，摂食障害

教育の専門性蓄積の検討」は、『病弱者の心理・生理・病理』に関する講義の概要と受講者のワークシートの記載内容を分析し課題を抽出した。

受講生の記載では、病弱児の学習の空白を埋めるという目標に対する難しさをあげつつ、ICTの活用に期待していた。また、病弱者への心理的支援と不安やストレスの理解、メンタルヘルスのあり方や発達障害に関して大きな関心を寄せているという実態があった。

4】令和4（2022）年度病気療養児に関する実態調査結果、令和5（2023）年10月文部科学省中等教育局 特別支援教育課では、令和4（2022）年度の疾病や傷害により病院や自宅で療養中の病気療養児について、全国に9,165名で前回平成30年度より1,171名増加と報告され、表2に示す。主傷病名では、「小学校では悪性新生物（白血病、腫瘍、小児がん等）が最も多く、中学校・高等学校では心身症、精神疾患が多かった。」

また、特別支援学校では、重症心身障害が最も多く、次いで小学部では精神疾患、中・高等部では心身症・精神疾患が多いという報告であった。同調査結果では、病気療養児について、「16%が入院加療のため在籍校から病院内の特別支援学級（病弱）の分校や、病院内の特別支援学級（病弱・身体虚弱）に転学」して教育を受けており、在籍期間は半数以上が、半年以上であると報告された。

#### 4. 考察

病弱児教育の現状を概括する先行研究から日本における病弱児教育の現状における課題について、病弱児の疾病や障害の多様性のみならず教育評価や、高度な心理的支援及び指導の困難さ等、多岐に渡ることが明示された。

照屋らは、「心理」「生理」「病理」を医学・生物学的観点と心理・社会的観点から理解し、病弱児教育においてはそれら相互の関係性から子どもを見ていく必要性を述べている。教育分野における教育カリキュラムには教育心理や発達心理など心理分野との

共有点が多くあり、教員養成課程で学んだ教員にとっては心理的知識を活用しやすい。一方、生理・病理的分野の知識は障害児教育のいくつかの科目において「病弱児の心理・生理・病理」など断片的に学ぶカリキュラムとなっており、知識の少なさは課題として明確である。

教育評価においては、病弱児の成果を客観的にアセスメントできるものはなく、照屋らはSNEATを用いた結果から、「生理および病理的側面においては、病弱児の変化を教師が十分捉え切れていない」と結論づけた。やはり生理学、病理学的知識の少なさは大きな課題であり、病弱児の心理・生理・病理について教員養成段で現在より広く知識を獲得する必要性があると考えられる。

さらに、現状として病弱教育の対象とする障通害や疾病は表1に示すように多岐にわたり、心理、精神的な支援は多様であり必須である。

岡村（2022）は、心理学及び医学の両分野から病弱児教育の現状を概括し、病弱児の学習支援における課題として通常級に在籍したまま、通学ができないという理由で病弱学級の設置が認められないケースが多いと述べた。その理由の一つに教員の研修機会が少なく、多種多様な病態の児童生徒への空白を埋める学習支援が困難ということがあげられ、ここでも、病弱教育を担当する教員の質の向上が求められている。

教員に求められる資質の内容は、それぞれの児童生徒の疾病に対する知識だけでなく、授業に参加するための方策としてICTの活用も重要とされており、より具体的な遠隔授業の効果的な使用について経験を積む必要性が挙げられた。ICT教育については、病弱児教育において有効な活用が望まれる点から、講義の中であえてPCを用いた講義や討論を取り入れることも検討する必要がある。

舟橋（2015）の研究では、病弱教育の教員養成段階の受講者が、病弱教育に関する知識が少ない傾向にあることや、その中でICT教育の実践や知識の蓄積が必要であることが指摘されたが、一方で病弱

表2 令和4（2022）年度中に学校に在籍した病気療養児数（一部改変）

区分	小中高等学校				特別支援学校				合計
	小学校	中学校	高等学校	計	小学校	中学部	高等部	計	
合計	2,277	2,542	1,725	6,544	965	736	920	2,621	9,165

表3 【科目ごとのシラバスと生理学・病理学との関係】

講義名	『病弱児の生理・病理』	『肢体不自由児の生理・病理』	『知的障害児の生理・病理』
第1回	病弱児の定義と分類, 健康と疾病, 慢性疾患	肢体不自由児の定義と分類, 運動機能, 日常生活動作	発生・発達の理解と知的障害・遺伝学
第2回	身体の構造機能と疾病① 電気現象, ホメオスタシス	身体の構造と機能① 筋・骨格系	身体の構造と機能① 脳・神経系
第3回	身体の構造機能と疾病② 身体の調節と防御	身体の構造と機能② 呼吸器・循環器系	身体の構造と機能② 内分泌・代謝
第4回	身体の構造機能と疾病③ エネルギーと代謝	運動発達と認知発達 粗大運動, 微細運動	知的発達と障害 アセスメント ICD-10*
第5回	医学的診断, 情報提供と配慮事項	肢体不自由児の生理・病理① 脳性マヒ(筋緊張・姿勢の異常)	知的障害 染色体異常
第6回	病弱児の生理・病理① 神経系 精神疾患の理解	肢体不自由児の生理・病理② 二分脊椎(運動・感覚障害)	知的障害 遺伝子病
第7回	病弱児の生理・病理② 呼吸, 循環器系 心臓疾患, 気管支ぜんそく	肢体不自由児の生理・病理③ 筋ジストロフィー(発生機序・進行性疾患)	知的障害 胎児病・周産期障害
第8回	病弱児の生理・病理③ 内分泌, 免疫系 糖尿病・腎臓病	肢体不自由児の生理・病理④ 重度重複障害・てんかん(極小未熟児・脳波)	知的障害 脳腫瘍, 急性脳症
第9回	病弱児の生理・病理④ 消化器系など 悪性新生物・白血病	障害について① 感覚器(視覚障害, 聴覚障害)	発達障害 ASD・ADHD
第10回	病弱児の生理・病理⑤ 整形外科, 感覚器 筋ジストロフィー・骨形成不全	障害について② 知的障害 発達障害	合併する障害 抑うつなど
第11回	病弱児の生理・病理⑥ 心身症, 摂食障害	肢体不自由の疾病総論 脳疾患, 遺伝子疾患	他の障害 二重障害
第12回	病弱・身体虚弱児の課題 医療的ケア	リハビリテーション 言語訓練 摂食訓練	発達検査, 知能検査
第13回	合併する障害 発達障害 マルトリートメント	肢体不自由の認知発達 コミュニケーション, 配慮事項	リハビリテーション 理学療法, 作業療法など
第14回	医療と教育の連携 病弱児の小児精神医学	障害理解と地域における生活 地域包括ケア, ICF**	地域における生活活動 自立活動 キャリア活動
第15回	まとめ 病弱児の教育 入退院 院内学級	まとめ 肢体不自由児の教育個別の教育支援計画	まとめ 知的障害教育に必要な障害理解 療育

\* ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems; 国際疾病分類

\*\* ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health; 国際生活機能分類

者の心理的支援に重点が置かれている。重要な指摘であり、多様な状態の児童生徒に対応する心理的支援の必要性は必須であるが、照屋、岡村らの指摘を鑑みるに、病弱児に対する心理的支援は生理・病理学的観点や知識の上に立脚することが重要であろう。

永井（2019）らの「医学・生物学的な観点を学ぶ障害児生理学・病理学の内容は、学生にとって実践的指導力の向上と結びつきにくい」という指摘や、太田（2017）らの大学の教育カリキュラムにおいて「心理」・「生理」・「病理」それぞれの関連性を理解する講義が極めて少ないという指摘からも、病弱教育のカリキュラムにおいて、生理学・病理学の知識を可能な限り学ぶことが重要であると考えられる。

「令和4（2022）年度病気療養児に関する実態調査結果」を見ると、病弱の支援学級や病院内の病弱通級指導教室などに在籍する児童・生徒は半年程度しか在籍しない。短期間に児童生徒の実態をつかみ、必要な教科指導をしながら、個々の疾病に合わせた配慮と心理的支援が必要となる。基礎的な生理学的知識と病理学的知識をつけた上で、個々の児童生徒の情報を統合することが求められる。

教員養成のカリキュラムは、現状で「知覚障害児の生理・病理」「肢体不自由児の生理・病理」「病弱児の生理・病理」といった障害別の単位取得が求められ、その中で断片的な生理学・病理学の知見を学ぶため、体系的な生理学・病理学の知識を身につけることが困難となっている現状がある。現状の単位の中でこれらを体系的に学ばせるには、各単位に散らばる各障害児の生理・病理のコマを縦断的なつながりとして体系的に習得する編成を行い示すことが有効であると考えられる。そのためには、生理学・病理学を体系的に押さえ、例えば生理学の神経系や高次脳機能は知的障害の講義で、自律神経系、内分泌系は病弱の講義で、筋・体性感覚系は肢体不自由の講義で学ぶという振り分けが必要である。生理学・病理学のすべての内容を網羅することは時間的に限界があるが、重要事項を押さえたカリキュラムを編成し、それらを学生に提示し講義することで、生理学や病理学の体系的知識を身につけさせることができる。加えて、生理学は正常なヒトの体の機能を扱う学問であるが、正常機能を知るにはその前提として構造を知る必要があり、解剖学の知識が欠かせない。そのため、生理学には前提として解剖学も含まれることになる。

以下に、『知的障害児の生理・病理』『肢体不自由

児の生理・病理』及び『病弱児の生理・病理』の3科目の中において、生理学的知識と病理学的知識を可能な限り体系的に学ぶ一例を、シラバス上のキーワードを提示し表3に示した。

各科目15回分のシラバスの省略した単元名とキーワードを明記し、解剖・生理学と病理学に関する内容についてゴシックで示し、解剖・生理学を太線で囲み、病理学関連についてさらに斜をかけて示した。科目間の横の関連を計ることで、解剖・生理学、及び病理学の基礎を体系的に学べるようにシラバス上のカリキュラムを組んだ。このように各科目間で関連したカリキュラムを通して生理学・病理学を学ぶことで、教員養成段階で弱いとされる生理学、病理学の基礎を体系的に学ぶことが可能となり、児童生徒の指導上の課題に対し、仮説をたてた推測ができるようになるのではないかと考える。

今後、こうした生理学及び病理学の基礎的知識を体系的に教授する中で、さらに学生にとり実効性のあるカリキュラムに改善していくことが課題である。

## 5. おわりに

日本における病弱教育の現状について、先行研究より課題を抽出した。教員養成において、病弱児教育はその対象が多岐に渡り、心理的支援も困難さがあるが、課題となる原因の多くの部分は、教員養成における生理学的、病理学的専門的知識の薄さにあることが明確であった。教員養成における現在の科目設定を変更せずに課題を解決するために『病弱児の生理・病理』『肢体不自由児の生理・病理』『知的障害児の生理・病理』の3科目のシラバスについて、各科目の関連を考え、生理、病理学の基礎的な知識を体系的に学ぶことができるカリキュラム編成を提示した。

こうした方法によって、今後、特別支援教育教員養成課程で学ぶ学生らが、その後の教員生活において病弱教育に携わり、また、担当する学級の中に病弱児がいた場合に、十分な支援指導ができるための基礎的知識を体系的に習得し、充実した教育ができることを望む。

## 引用・参考文献：

谷口朋子（2011）「特別支援教育に関する教育心理学研究の動向と展望—病弱教育に関する研究を中心に—教育心理学年報 Vol. 50, p 145-154.

- 照屋晴奈・趙彩尹・小原愛子・金珉智 (2019) 病弱児教育における心理と生理・病理の関係性に基づいた指導法の開発のための基礎的研究 *Total Rehabilitation Research* Vol. 7, p 61-69.
- 岡村尚昌 (2022) 「日本の病弱児を取り巻く現状と課題」：主要文献からの考察 久留米大学教職課程年報 No. 6, p 10-20.
- 令和4 (2022) 年度 病気療養児に関する実態調査結果 令和5 (2023) 年10月 文部科学省中等教育局 特別支援教育課.
- 令和3 (2021) 年 障害のある子供の教育的支援の手引き～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実にむけて～ 文部科学省 ジアーズ教育新社.
- 令和4年度 特別支援教育の充実に ついて 令和5年10月 文部科学省中等教育局 特別支援教育課 (2023)
- 川池順也・橋本創一・田口禎子 (2014) 「病弱教育の実践研究における動向と課題—病弱教育を対象とした学会発表における実践研究の検討を通して—東京学芸大学紀要 総合教育科学系 No. 65, p 401-407.
- 舟橋篤彦 (2015) 教員養成段階における病弱教育の専門性蓄積の検討 広島大学大学院教育学科研究科紀要 No. 64, p 77-83.
- Kohara A., Kwon H., Goto A., Nakagawa K., (2015) Longitudinal Verification of the Relationship between Psychological, Physiological and Pathological Changes and the Outcome of Classes. *Asian Journal of Human Services*, Vol. 9, p 107-117.
- 韓 昌完・小原愛子・上月正博 (2014) 特別支援教育成果尺度 (SNEAT) の開発 *Asian Journal of Human Service* Vol. 7, p 125-134.
- 宮本信也・土橋圭子 (2005) 「病弱・虚弱児の医療・療育・教育」金芳堂 p 1-100.
- 永井祐也 (2019) 特別支援学校教員養成課程の生理・病理の授業開発—「主体的・対話的で深い学び」及び「ICT 機器の活用」の観点から—くらしき作陽大学・作陽音楽短期大学研究紀要, No. 51 (2) p 41-50.
- 太田麻美子・沼館千里・金篤彦・韓昌完 (2017) 特別支援教育の専門家養成プログラムにおける障害児・者の心理・生理・病理に関するカリキュラム評価 INDEX 開発のための基礎的研究—知的障害・肢体不自由・病弱を中心に—*Total Rehabilitation Research*, Vol. 4, p 34-46.
- 小島道生 (2007) 病弱児の心理学的研究に関する一考察 日本における近年の研究動向. 長崎大学教育学部研究紀要—教育科学—No. 71, p 39-47.
- 笠倫子・武田哲郎・海津亜希子・西牧謙吾 (2004) 病弱養護学校における心身症の児童生徒の実態Ⅱ—心身症などの行動障害や他の疾患に不登校を伴う児童生徒についての調査— 日本特殊教育学会 第42回大会発表論文集, p 725.
- 近藤翔太・熊谷慎之輔 (2021) 特別支援学校における自立活動を重視した遠隔授業のあり方—病弱児へのコロナ禍での実践を通して—岡山大学教師教育開発センター紀要, No. 11, p 89-99.
- 中内みさ (2001) 病弱児の病気体験のとらえ方の発達の变化と心理援助. *特殊教育学研究*, No. 38, p 53-60.
- Erbe, R., & Lohmann, D. (2015) Mindfulness meditation for adolescent stress and well-being. *The Health Educator*, Vol. 47(2), p 12-19.

