

体験型海外教育実地研究 -第3学年道徳「『Think』すると『Thank』がみえる

—感謝の表現：日本とアメリカの食習慣から—

所属 学習科学専攻 学習開発基礎専修 氏名 長江 綾子

1 はじめに


漠然と海外に行きたいという気持ちは中学校の頃からあったが、大学に入学後、海外の実践や考え方を学んでいくうちに、単純に海外に行って異文化にふれたいという気持ちに加え、現地の学校や教育のことも知りたいという気持ちが強くなっていった。今回、体調的にも期間的にも都合がよかったこともあるが、何より、現地の学校を直接見学できたり、授業をしたりなど一般的な旅行などでは体験できないことができるということに魅力を感じた。

また、個別研究として自分の関心があることについて調査させてもらえるということも受講動機の大きなひとつであった。自分自身にとっての貴重な経験ということに加え、それが今後の生活や職業にも何らかの形で活かすことができればと思い受講・参加した。

2 実地研究の日程と概要

		交通等	訪問地・用務等	泊
4/11	火	履修等, 説明会 L304		
6/1	木	1330-1500 L304	第1回 事前研究	
6/29	木	1330-1500 L304	第2回 事前研究	
7/25	火	1800-1930 L304	指導案(英文)検討 7/28 講演会・7/29 学校間国際フォーラム 打ち合せ	
7/28	金	1330-1420 C527	講演会 米国小学校教育事情(TAGとグローバル教育)	
7/29	土	1300-1630	広島県立生涯学習センター GPSC 学校間国際交流フォーラム	
8/3	木	1330-1600 L304	第3回 事前研究 個別研究テーマ(授業実践研究)の交流と協議	
8/29	火	1330-1600 L304	第4回 事前研究 旅程確認・諸準備ほか	
9/3	日	広島ー成田 0745-0925 NH-3128 成田ーワシントン 1110-1045 NH-2 ワシントンーローリー 1344-1448 UA-7183	6:50 広島空港集合 7:45-9:25 広島ー成田 11:10-10:45(現地時間) 成田ーワシントン 13:44-14:48 ワシントンーローリー 16:30 ホテル着・チェックイン 17:50 ホテルロビー集合 夕食・必要物品購入 20:00 ホテル着	米国 ノースカロライナ州 Greenville City Hotel & Bistro 203 W. Greenville Blvd, Greenville, NC 27834 TEL(877)271-2616 Toll Free(877)271-2616
9/4	月	 East Carolina University	10:20 ホテルロビー集合 East Carolina University 見学 昼食・市内見学 16:00 ホテル着 17:40 ホテルロビー集合 事前打ち合せと準備 20:30 ホテル着	Greenville 同上
9/5	火	 Elmhurst E.S.	7:30 ホテルロビー集合 Elmhurst Elementary School 海外教育実地研究 8:00 TAG 教室で打ち合わせ・説明 8:30 2年生授業見学 9:15 特殊学級授業見学 10:15 5年生授業見学 11:00 3年生授業見学	Greenville 同上

		 <p>Pitt County Memorial Hospital</p>	<p>11:25 幼稚園 (K) 授業見学 12:20 昼食 13:30 打ち合わせ 13:40 Elmhurst 出発 14:00 Pitt County Memorial Hospital School 実地個別研究 14:30 インタビュー調査 15:45 Elmhurst に戻る・打ち合わせ 16:30 East Carolina University 海外教育実地研究 図書館, 教材センター見学 17:30 夕食 (大学内の学食) 18:30 Mr. 山口 ECU 日本語クラス見学 20:00 ホテル着</p>	
9/6	水	  <p>U.S. & Japan Culture Day</p>  <p>Thinking Maps</p>  <p>School Supply Store</p>	<p>7:30 ホテルロビー集合 Elmhurst Elementary School 海外教育実地研究 (授業) 8:00 児童による発表・誓いを参観 8:15 US/JAPAN CULTUR DAY 導入 日本授業者の紹介 Mrs. Harris 授業「日本の紹介」 8:50 長江授業「A Feeling of Thanks」 9:15 林先生授業 「Rakugo, Japanese Comic Story」 10:00 休憩 10:15 Mrs. Harris 授業 「米日比較・漢字・折り紙」 12:00 昼食 12:40 Mrs. Hachmeister による導入 「What is Onomatopoeia?」 13:00 武田さん授業 「Challenge! Japanese Onomatopoeia」 14:30 ECU student store (生協) 着 15:00 East Carolina University 海外教育実地研究 Social Study の授業参加 「日本とアメリカの学校の教育事情について」 16:30 教材店見学 18:00 ホテル着 18:40 ホテルロビー集合 レッドフォード先生, ECU の学生 と夕食 20:30 ホテル着</p>	Greenville 同上
9/7	木	 <p>Exploris Middle School</p>	<p>8:00 ホテルチェックアウト Raleigh へ移動 10:00 Raleigh 着・旧 Capital 見学 11:00 Exploris Middle school 海外教育実地研究 12:00 昼食 13:00 Exploris 博物館見学 14:30 Exploris 出発 15:30 ホテル着 17:00 モール見学・夕食 21:00 ホテル着</p>	<p>米国 ノースカロライナ州 Raleigh Raleigh Marriott Crabtree Valley 4500 Marriott Dr., Raleigh, NC 27612 TEL (919)781-7000 FAX (919)781-3059</p>
9/8	金	<p>ローリーワシントン 1245-1350 UA-7374</p>  <p>Washington D.C. Airport</p>	<p>9:00 ホテルロビー集合 Raleigh 空港へ 12:45-13:50 ローリーワシントン 15:00 ホテル着 15:30 Washington, DC 海外教育実地研究 モール見学 夕食 21:00 ホテル着</p>	<p>Washington DC Beacon 1615 Rhode Island Ave, NW, Washington, DC 20036 TEL (202)296-2100 FAX (202)331-0227</p>

9/9	土	 The Kennedy Center	9:00 ホテルロビー集合・市内見学へ ワシントン博物館・モニュメント OLD POST OFFICE (昼食) スミソニアン博物館 (宇宙博物館) 15:30 Washington, DC 海外教育実地研究・文化体験 ケネディーセンターで観劇 20:30 夕食 22:00 ホテル着	Washington DC 同上
9/10 9/11	日 月	ワシントンー成田 1220-1520 NH-1 成田ー広島 1725-1900 NH-3129	8:30 ホテル出発・Dulles 空港へ 12:20-15:20 (現地時間) ワシントンー成田 17:25-19:00 成田ー広島	機中泊
9/29	金	事後指導 発表会		

3 実地研究授業

3.1 単元等名 第3学年道徳 『Think』すると『Thank』がみえる

—感謝の表現：日本とアメリカの食習慣から—

3.2 事前準備

異文化理解の授業を実施するにあたり、①日本の文化についての紹介、②それを通じて自国（アメリカ）について感じる・考える、に関することについて取り上げたいと思っていた。いくつか案があったが、授業検討会等を通じて日本の文化の中でも食文化「いただきます」「ごちそうさま」を取り上げることにした。

<単元設定の理由>

食事は世界共通の日常的な生活習慣であり、食事内容・食事のマナーなど、国や地域によって特徴がみられるものでもある。食事内容はその国の気候や地形など地理的な特徴があらわれ、食事のマナーは宗教や国民性・地域性の特徴があらわれている。その国や地域にすむ人にとってそれらは日常であり強く意識することはあまりないが、他国他地域との違いを知ることで自国について意識することになる。このことから今回の授業では、身近であるということ、国の特徴があらわれているということから、食文化の中でも食事のマナー：食事の挨拶「いただきます」「ごちそうさま」を取り扱うことにした。

日本における食文化「いただきます」「ごちそうさま」の特徴から、アメリカにおける食文化の特徴を考えていくにあたって、以下の表のような考えをもとに授業を構成していった。

表1 日本とアメリカの食文化（食事のマナー）にみられる相違

日本	共通	アメリカ
Action 【行為】 Join one's hands together (合掌) Words of <i>Itadakimasu/Gochisousama</i>	A feeling of thanks (感謝の気持ち)	Action 【行為】 Say a grace (祈り) Tip/gratuity (チップ)
Object of thanks 【感謝の対象】 Taking a life (いのちそのもの) All things which concerned with food (食にかかわるあらゆるもの) →Animal/Plant/Nature/People など		Object of thanks 【感謝の対象】 God (神) Service (サービス) Eating (食事をする事) など

授業を考えるにあたり、日本とアメリカの違いや特徴をみていくが、行為や対象とするものに違いや特徴があるにしても「感謝をする」という点では同じであることに気づく・考えるということを強く意識した。このことは、普段習慣として何気なくしている行為も、もともとの意味を知る、その行為について考えることによってみえてくるものであり、食文化以外にも同じことが言えるであろうし、また、さまざまな国において言えることから、今回をきっかけに自分の国や地域の文化について考えるきっかけにもなればと考えた。

(以前、英語で「考える」は『Think』・「感謝する」は『Thank』、ドイツ語で「考える」は『Denken』・「感謝する」は『Danken』であり、よくよく「考える」と「感謝する」つながることは言葉にも表れている、という話を聞いたのを思い出し、日本語のタイトルにはこれを用いた。)

<準備物>

この単元実施のため、日本とアメリカの食文化について調べ、教具を準備した。また、現地の子どもたちがイメージしやすく興味をもてるよう（日本の）小学校に給食場面の撮影をさせていただき、DVD と写真・小学校で掲示されていた給食目標や給食だより等を英語に訳したものを準備した。



写真1 給食準備



写真2 「いただきます」



写真3 献立



写真4 給食だより

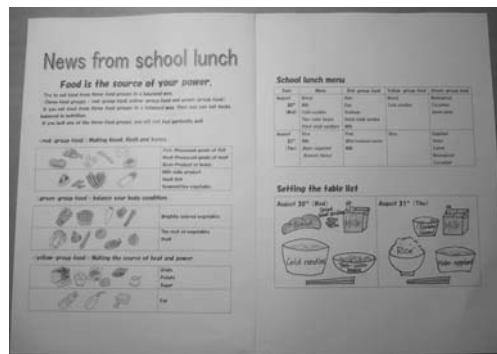


写真5 給食だより・献立・配膳 (英訳版)



写真6 給食目標



写真7 給食目標 (英訳版)

3.3 学習指導案

Title: A feeling of thanks : *"Itadakimasu"* & *"Gochisousama"* (Japanese greetings at meals)

Target grade:Elementary school the upper grades ~ junior high school

Subject:Character education (Moral education)

Purpose of the present lesson:

Pupils are interested in a feeling of thanks at meal through learning Japanese culture about greetings at meal "*Itadakimasu-Gochisousama*", and think about expressions of thanks.

Articles and equipment to prepare:Picture cards, Video, Handouts of school lunch

Teaching procedure

Learning activities	Teaching activities	Aids
Warming up 1. Watching a video of Japanese school lunch. Thinking some differences and similarities between America and Japan. 2. Thinking about a meaning of greeting at meals. ① Learning that a dish is made of various ingredients. ② Learning about the environment. ③ Learning about a process of cook: "What foods come from where?" ④ Learning about a meaning of " <i>Itadakimasu</i> and <i>Gochisousama</i> ". 3. Thinking about a meaning of manners and customs at meals in America. 4. Thinking about contrastive manners and customs in Japan and America. Consolidation	•Self introduction. •Introducing a Japanese school lunch. •Explaining about Japanese school lunch and Japanese culture. •Asking some questions about video. •Explaining Japanese culture and original meaning of " <i>Itadakimasu</i> ". <Questions> ○ "What is the ingredients of this food?" ○ "What is necessary to grow ingredients?" ○ "Where foods come from where?" •Explaining about the original meanings of " <i>Itadakimasu</i> and <i>Gochisousama</i> ". •Asking about some manners and customs at meals in America and their original meanings. •Asking about some expressions of thanks in America and Japan. •Commenting about expressions of thanks at meals.	Video Picture cards Handouts

3.4 授業の実際

最初にDVDと写真を使って日本の小学校の給食場面を提示した。日本の子どもが配膳のためにエプロンとマスクをしている姿、その日の給食メニューには特に興味を持っていた。



写真8 授業の様子(1)

その後、「いただきます」の意味について考えていくためにメニューに使われている食材について子どもたちに聞いていき、でた答えの食材をホワイトボードに貼っていった。次に、その食材が成長していくために必要となるものについて尋ねたところ、牛や豚が食べるえさという回答はすぐ出たり、複数人答えていたりしたが、日光や水・空気などは出にくく、これらを動植物が必要とするものとして提示しても反応はあまりなかったように思う。

それまでの学習内容や発達段階も関係してくると思うが、目に見えたりイメージしやすい方が子どもの考えやすさにつながるのではないかと感じた。

最後に、日本で食事をするときに言う「いただきます」はこれらすべてに対する感謝であり、その中でも特に「命をいただきます」としての意味が本来の意味であるということをお伝え、自分の国や家ではどのような習慣があるか、それにはどんな意味があるのだろうか、形は違っていても「感謝をする」ということはどの国でも共通する重要なことではないか、ということについて説明・コメントし授業を終えた。



写真9 授業の様子(2)

設定学年を小学校高学年～中学校としていたが、実際に授業をさせていただいた学年は小学校第3学年であったため、あらかじめ計画していた指導案ではかなり難しいのではないかと感じながらの授業だった。実際、子どもがイメージしやすいような言葉がけや発問、教具の提示をすることができず、また、時間も予定の約半分であったので、子どもに考えてほしいところも含め、一方的に説明し、まとめてしまう授業であった。

3.5 考察

設定学年・時間があらかじめ考えていたものとは違っていたにしても、前日に担当学年を知らせてもらい、そのクラスの様子も見させてもらっていたので、準備してきたものの中で、担当クラスに合ったものにできるようもっと工夫すべきであったと感じている。授業を実際に行って学年によって目標設定を変え、それにとまなう指導方法を工夫することで、同じテーマや内容でも扱うことはできるのではないかと改めて感じた。

授業では、実際日本の子どもの様子を提示したときには興味を示していたので、具体的なもの・「生」のものを見せるということは大切なことだと感じた。また、教材研究を進めていくにつれ、日本・アメリカ両国の文化のさまざまな特色を知り、それらを伝えたいという思いが大きくなっていったが、準備や授業を通して伝えたいことがあるほどシンプルにしたほうが相手には伝わりやすいということを実感した。

実際の授業やそれまでの教材研究を通じて、日本とアメリカ両国の違いや共通する大切にしていきたいことを私自身も改めて感じたり新たに知ったりしたことが多くあり、とても貴重な経験になった。今回の経験や課題を今後活かしていきたい。

今回の授業は、現地の小学校第3学年で『U. S. & JAPAN CULTURE DAY』の一連の企画として組み込まれた中での実施であった。自分の授業前には「Travel to Japan」として現地教員による導入がされ、また、日本授業者の授業の間にも現地教員による「米日の比較・漢字・折り紙」の授業がなされた。そこでは児童の興味をひく工夫や指導があらゆるところに見られ、私が実施した授業の内容もその後に行われた米日比較の授業で活用されるなど学ぶことが多かった。

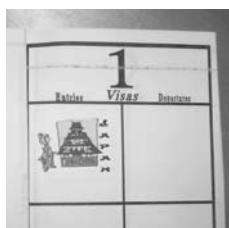


写真10 導入授業で使用されたパスポート

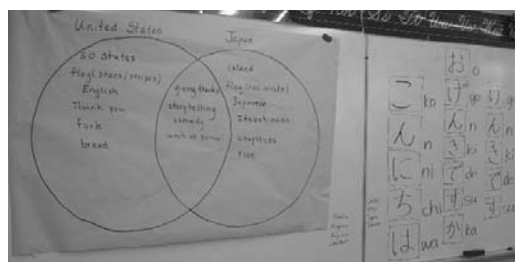


写真11 米日比較と漢字の授業板書

4 実地個別研究

4.1 個別研究内容 「病気療養児の教育支援について」

4.2 個別研究の概要と事前準備

大学院での研究のテーマを「病気療養児の教育支援について」としていることもあり、今回の個別実地研究では、現地の病気療養児の教育やそれに関連する領域（心理学や special education）がどのようなものなのかを知りたく調査することにした。

<個別研究の概要>

学部の卒業論文では、「病気療養児の教育支援体制に関する一考察」という題目で、特に院内学級を中心として病弱教育についての調査・考察を行った。日本における病弱教育の支援体制の概要は以下の通りである。

病弱教育の場

○養護学校（知的、肢体不自由、**病弱**）

○小・中学校

●**特殊学級**（知的障害、肢体不自由、**病弱・身体虚弱**、弱視、難聴、言語障害、情緒障害）

→病院内にある病弱・身体虚弱特殊学級＝いわゆる「**院内学級**」

●**通級による指導**（言語障害、情緒障害、弱視、難聴、肢体不自由、**病弱・身体虚弱**）

（参考文献に記載された名称で作成したため、特別支援学校・特別支援学級等の名称ではない。）

また、日本における病弱教育（院内学級）の教育制度に関する主な課題は以下の通りである。

学籍に関する問題

日本では院内学級で教育を受けるためには、学籍を院内学級設置校に移さなければいけないことになっている。この転学手続きは煩雑である（もしくは煩雑なイメージがある）ことが多いため、短期入院の場合には転学が敬遠され教育を受けられずにいることがある。また、私学からの転学は私学退学とされることが多いため転学しにくい状況がある。

教員配置に関する問題

院内学級担当教員の配置は5月1日在籍児童生徒数によるが、院内学級在籍児童生徒数は流動的であり、当初配置された教員の基準を上回る在籍となっても、その都度教員を配置することが困難な状況にある。また、病弱教育教員養成大学が少なく、院内学級担当教員には教員免許状以外の特別な資格は必要とされていないため、担当者の約7割が院内学級の経験が3年未満であるなど専門性に関する課題も多い。

この他にも教育制度や教育内容に関する課題などはたくさんあるが、上記の学籍の問題も含め教育権の保障に関する課題が最重要とされている。例えば、訪問教育制度がない地方自治体では、院内学級に転学していない入院児は入院前に通っていた学校以外の教育を受けることができず、以前通っていた学校による教育も担任教員の自発的な教育支援によるところが多い。また、このケースに加え、入院する必要はないが学校には通えない在宅療養中の児童生徒も同様であり、場合によっては長期欠席扱いとされることも多い。

<事前準備>

上記の日本の病弱教育（院内学級）の課題をもとに、今回の個別研究での質問事項を作成し、7月の米国関係者訪問時に質問用紙を渡した。内容は以下の通り。

個別研究

「病気療養児（特別なニーズを必要とする子ども）への教育支援について」

私は、大学で「病気療養児への教育支援」について研究しています。日本では、院内学級や特殊学校、特殊学級、訪問教育などが支援体制としてありますが、教育を十分に受けられない子どもも多く存在し、学籍や教員配置などもふくめ、病気療養児の教育には課題がたくさんあります。

そこで、今回の個別研究として「ノースカロライナにおける病気療養児の教育支援」をテーマとしました。ノースカロライナでの病気療養児の教育支援について、日本の教育支援との類似点や相違点、課題や成果を調査することで、日本での病気療養児の教育支援の課題改善について何か視点を得ることができればと思っています。しかし、ノースカロライナの病気療養児の教育支援がどのようなものか全く知りません。9月に訪問するにあたって、事前に少し知っておきたいと思っています。以下に、いくつか質問事項をあげています。質問事項は、日本の教育支援体制をもとに作成したため、当てはまらないところや答えにくいところもあると思います。分かる範囲で構いませんので教えてください。

○病気療養児も含めた特別なニーズを必要とする子どもへの教育支援体制について

- ・特別なニーズを必要とする子どもたちの現状はどのようになっていますか。
- ・特別なニーズを必要とする子どもへの教育支援にはどのようなものがありますか。
- ・スクールカウンセリングの取り組みはどのようなものですか。
- ・教師とスクールカウンセラー、保護者等との連携はどのようにしていますか。
- ・病気療養児の支援に関して、スクールカウンセリングプログラムを活用していますか。
また、どのようなプログラムが有効だと感じますか。
(スクールカウンセリングは、アメリカの取り組みとして知っていたので例として取り上げました。スクールカウンセリングに限らず、特別なニーズを必要とする子どもの支援や心理的支援についての取り組みがあれば、それについて教えてください。)

○病気療養児への教育支援体制について

- ・病気療養のため入院している児童生徒への教育支援はどのようになっていますか。
＜日本の院内学級に相当するものがある場合＞
 - ・その位置づけ（所属）はどのようになっていますか。
 - ・学籍の扱いや教員配置の基準はどのようになっていますか。
＜日本の院内学級に相当するものがない場合＞
 - ・入院児に対してはどのような支援を行っていますか。
 - ・訪問教育制度のようなものはありますか。
- ・病気療養児のための特殊学校はありますか。
＜ある場合＞・就学基準はありますか、またどのようなものですか。
- ・病気療養児のための特殊学級はありますか。
＜ある場合＞・就学基準はありますか、またどのようなものですか。
- ・通常学級における病気療養児の支援はどのようなものですか。
 - ・通級指導教室のような制度はありますか。
 - ・学校と病院、保護者との連携はどのようにされていますか。
 - ・学校内で担任教師、カウンセラーなどとの連携はどのようにされていますか。
- ・入院の必要はないが学校に通学できない状態の子どもへの支援はどのようなものですか。
 - ・在宅訪問などの制度はありますか。
 - ・長期欠席として扱うことはありますか。
 - ・このような子どもの把握はどのように行っていますか。
- ・病気療養児の教育支援や制度（スクールカウンセリングなど）に関する文献について、知っているものがあれば教えてください。
- ・病気療養児の教育支援に関して詳しい人を知っていれば教えてください。

4.3 実地個別研究の実際

現地の学校訪問・第1日目(9月5日)の午後、Pitt County Memorial Hospital Schoolの院内学級教員と院内学級で話をする機会をいただいた。約30分の話の中で、それぞれの職種の専門性や役割が明確化されていること、院内学級担当教師になるためには必ず special education の資格が必要であることなど、日本と違うシステムや考え方を知った。限られた時間であったこと、聞いた内容の中でも誤って理解していることがあるのではと感じたこともあり、事前に作成しておいた質問事項(4.2参照)と連絡先を渡し、回答可能な質問について返事をお願いした。



写真12 病院の看板

これに対するメールの返信が帰国後届いた。内容は以下の通り。

個別研究への返答

以下は病院に設置された院内学級教員としての返答です。院内学級が設置されているこの病院は、Eastern North Carolinaにある39の地域のための(心的)外傷センターとなっています。この地域はとても田舎です。クラスは2クラスあり、ひとつは急性期、もうひとつはリハビリ病棟にあります。

1. 病気療養児への教育支援体制について

昨年(2005年8月~2006年6月)は、140名の生徒が在籍していました。彼らの約3分の1は、もともと通っていた学校によって問題があるとされ、そのほとんどに健康に障害があるとされた子どもたちです。次に多いのは、教育可能な知的に障害のある子どもたちです。その他は、心的外傷を与える脳損傷、発達の遅れ、話すことや言葉の困難、厳しく重い病状、整形外科的な障害、学習障害、重複障害、訓練可能な知的障害などがあります。

特別な支援が必要であるとされた子どもたちの全員に、彼らが発達していくための個別教育計画(IEP)がなされます。もし、子どもが入院しなければならなくなった場合、私たちは適切なきをみてIEPを行います。

学校のカウンセラーは、院内学級とその生徒が通っていた学校との連絡を取り合うための役割を担っています。彼(彼女)らは、要請や情報を関係する学校の部署に伝えます。

保護者は学校に招かれ、その教育課程に関わることとなります。保護者は息抜きのために学校の時間を利用することもあれば、授業に子どもや観察者と共に学校に来たりすることもあります。保護者との連絡については、保護者の都合がよければ授業ごとの前後、もしくは一日に何度か行います。たいていの場合、ちょうど2~3文程度の記述によって、その子どもの学校の授業に関する情報の共有が行われます。学校に送られたすべての文書のコピーが保護者にも提供されます。

2. ある子どもに関して医師から院内学校への通級許可があり、それによる医療からの委託を受領すると、院内学級はすぐに子どもがそれまで通学していた学校に電話や文書(ファックスやメール)を送ります。その際、院内学級においては、子どもが通っていたその学校に対して配慮を求めます。なぜならば、院内学級における在籍は一時的な在籍であるため、私達院内学級教員は、その子どもが通っていた学校にそこで使用している図書や宿題を要請するのです。このことは、その子どもが再びもともと通っていた学校へ復学するときの心的外傷をより少なくする(通っていた学校から取り残されていない、今もなお通っていた学校の一員であると感じることができるようにする)ためのものです。その子どもが院内学級に在籍しているときは、院内学級教員は院内学級の出席簿にその子どもの記録をしています。

ここPCMH院内学級の教育課程は、病院と学校との連携によるシステムとなっています。院内学級教員の給料の半分は病院から、もう半分は学校から支払われています。

3. もし子どもが病院から退院することになったが学校に復学することが医学的に困難な場合、支援の継続は病院（院内学級）から在宅支援サービスとなります。在宅支援サービスは、もともと通っていた学校の定めるものです。学校がその子どもの担任や教育を提供している他の教員に連絡をとることもあれば、在宅の子どもを専門的に教育する教員を雇うこともあります。その教育は割り当てられた中での調節が週に5時間までというようにとても少ない時間となっています。PAMH 院内学級が属する学校には、2人の常勤在宅支援教員がおり、彼らは週に1時間×2回の教育を行っています。
4. 院内学級以外の病気療養児への学校にどのようなものがあるのかは知りません。身体虚弱や重複障害である子どものための療養所がいくつかありますが、それらは個人的に行われているものです。しかしながら、公立学校はそういった子どもたちに対して学校教育を提供する責任があります。それに関する適性基準については把握していません。
5. 医学的な状況がどんなものであっても、すべての子どもたちには教育を受ける権利があります。もし医学的にみて体の状態が学習に影響を与えないのであれば、必要な医学的支援をもって通常のクラスに出席することになります。もし体の状態が学習に影響を与えるのであれば、その状態が評価・審査されることになり、それによって適切であるとされた特別に設けられた何らかのクラスに配置されることになります。（1. 参照）
6. 通常クラスにおける病気療養児への支援について、（日本における）“通級指導教室”というものがどのようなものなのか分かりません。自分たちの学校システムでは、それぞれの学校に看護師が割り当てられています、ほとんどの看護師は1校以上においてその責任を請け負っています。カウンセラー、教員、看護師そして保護者のすべてが子どものニーズに応えるために共にやっています。
7. （3. 参照）在宅療養の子どもはそれまでに通っていた学校に在籍しているとされ、その児童生徒として計算されます。医学的な状態のために在宅療養となっている子どもたちは、ある一定期間において、在宅支援サービスに対する委託や要請が医師によってなされています。その子どもは病状がよくなって復学できるのか、もしくはさらにもう一定期間の在宅療養を続ける必要があるという医師の意見書を得ることになるのか、このことに関する判断を聞くため在宅療養児（とその保護者）は医師を再び訪れなくてはならないことになっています。

4.4 考察

Specialist と Generalist

今回の実地個別研究では、病気療養児の教育について日本との違いがいくつかみられたが、その中で最も特徴的なものは、専門性を重視した **specialist** の考え方による教育体制である。このことは、病気療養児の教育に限らずアメリカにおける教育全般に言えることであるが、アメリカでは職業を選ぶということは、何を「専門」とするかを選ぶことを意味し、このことは、単に専門的な技術や能力を持つだけでなく、必要なこと以外は詮索せずに自分の仕事に集中し、期待される成果をあげる専門家が「プロ」とみなされている。

日本では、教師は授業を担当するほかに生徒指導や校務分掌など、子どもたちの学校生活のさまざまな局面にかかわる **Generalist**（総合職）としての側面が強い。一方、アメリカの学校では、教科担当の教師は特定の学年の子どもについての教科指導に関する **Specialist**（専門職）であり、教科以外について責任をもつことはあまりない。代わりに、特殊教育担当教員やスクールカウンセラー等が職員として働いている。

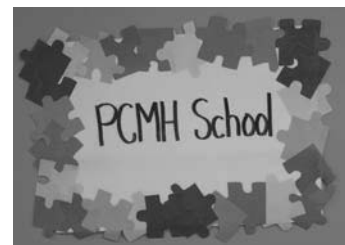


写真 13 院内学級の看板

インタビュー調査においてもこの側面がいくつかみられた。例えば、院内学級での一人に対する教育の時間は約1時間であり、日本に比べると短いと感じたが、これは作業療法や理学療法、リハビリなど、それぞれの専門ごとの時間があるため、教育に割り振られた独自の時間としての時間であることが分かった。日本では、院内学級での教育の時間は多いが、検査やリハビリなどの時間は、院内学級での教育の時間に「今日は検査（リハビリ）があるので〇〇時から抜けます」というような形で入り込むことが多い。院内学級独自の時間としての割り振りはなく、そのため時間はNCに比べると比較的あるように思うが、その分その日の教育が流動的になりがちになっているのではないかと感じた。



写真 14 院内学級

また、退院後まだ復学できない子どもの支援について「院内学級担当教員は子どもが院内学級在籍中の教育のみを担い、そういう子どもは在宅での教育支援を担当する教員の責任であり役割である」という回答にも役割分担の明確化がうかがえた。日本においても院内学級に在籍しない児童生徒への教育は院内学級担当教員の仕事とはされていないが、外来通院時に保護者や医師を通じて様子を把握したり、院内学級の教育に支障がない範囲での自発的な好意として支援をしたりするケースがある。このことは、在宅教育支援の制度が日本ではまだ整備されていないことも原因として考えられる。

障害のある子ども（病気療養児）の教育への関与とその法的背景

アメリカでは、1975年『全障害児教育法』（IDEA）の成立によってすべての障害をもつ子どもに無償で適切な公教育が提供されることになった。また、2002年の「No Child Left Behind」という国家レベルの学校改革案により、アカウンタビリティの強化をはじめ教育の質の向上への取り組みがなされている。インタビュー調査やメールによる返信においても、「医学的な状況がどんなものであっても、すべての子どもたちには教育を受ける権利がある」という教育権の保障についての重要視があらゆるところでみられた。小学校の訪問時、教室に掲示されていた「The Right of ○○！（○○の権利）」にも、この国における教育権の重要性を見ることができた。このことが、アメリカにおける多様な教育体制の整備につながっているのだと感じた。

日本では、1979年の「養護学校義務制」の試行により、それまで病気を理由に就学猶予・免除されてきた、すべての病気療養児に対し教育の機会が確保された。しかし、長期欠席した児童生徒数のうち、病気を理由としている者の割合は高く、このうちの一部の者しか病弱教育を受けていないという認識から、1994年に「病気療養児の教育について」の通知が出された。これにより、院内学級設置数は漸増傾向にある。しかし、実際に病弱教育を受けている者の割合はわずかにしか改善していない。その理由としては、医療の進歩による入院期間の短期・頻回化のため病弱養護学校等の対象児が減少していること、教育関係者・医療関係者・保護者の理解不足、教育委員会における病弱の専門職員の配置の不足、病弱教育担当者の専門性の低下などによって病弱教育のサービスを受けべき児童生徒が受けられないことが考えられる。

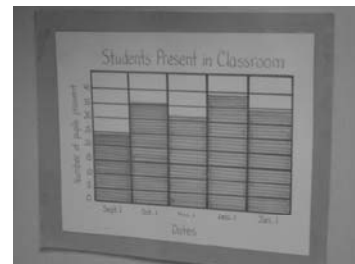


写真 15 出席者数の掲示

個別教育計画 (IEP)

1975 年の全障害児教育法によって、すべての障害をもつ子どもには、学校が、親の許可を得て、個別教育計画 (IEP) を作成し、最も制限の少ない環境における統合教育を目指した教育を提供している。病院における教育プログラム作成上、最も重視されていることは、入院する子どもの治療に一番役立つものが学校であるということ、次に、重要なことはコミュニケーションで、家族・両親には、学校が子どもの人生や性格形成にいかにか大切に説明する・医師や看護師やソーシャルワーカーには、教育プログラムを説明して連携を促進する・子どもの在籍校には、子どもの病状や状況を説明し、クラスメートの不安を取り除き受け入れ体制を整えるなどである。インタビュー調査やメールの返信においても、これらのみることができた。学籍の具体的な扱いについては今回の調査で知ることはできなかったが、文献により、州によって入院期間は 2~4 週間と異なるが、学籍を移動せずに入院する児童生徒を対象に教育が実施されており、病院も学籍を移動せずに共に在籍校との連携を重視している、ということが分かった。また、学籍移動せずに、病院内教育が実施できる背景には、IEP 作成など、個々の子どもを取り巻く環境・医療・福祉の連携促進のために、学校に多くの義務と権限が付与されているしくみが大きくかかわっていることが明らかになった。

日本の病弱教育の大きな課題のひとつに学籍に関する問題があり、今回の調査ではアメリカには学校に多くの義務と権限が与えられているというひとつの特徴を知ることができた。また、このことは前述した教育権の保障の重視も大きく影響していると感じた。

個別教育計画 (IEP) は、日本にも特別支援教育の具体的な施策として導入されている。しかし、日本 (広島) の院入学級の調査では、院入学級においては子どもの病状は日々異なること、検査などが急に入るなどの理由により、実際はあまり機能していないことが多いということであった。

けれども、今回の調査や文献によると、アメリカでは個別教育計画が教育プログラムの重要な役割を担っていることが分かった。なぜ、アメリカではそうなのか具体的なことは今回分からなかったため、今後、機会があれば課題のひとつとして考えていきたい。

院入学級担当教員の資格

調査において、院入学級担当教員は必ず **Special Education** (特殊教育) の資格が必要であるということであった。日本の院入学級は特殊学級の位置づけになっているが、担当教員には普通免許状以外の特殊教育免許状などの保有は義務となっていない。これは、特殊教育教員養成



写真 17 院入学級教員と

成大学が少なく、よって教員の数も少ないという状況があるからである。特殊教育の中でも病弱教育は極めて少ない。

アメリカでは専門性の重視から資格がかなり重視されている。アメリカにおける教員養成がどのようになっているのかを具体的に知ることはできなかったが、**Special Education** の分野は一般的に大学によく設置されている分野であるように思う。しかし、アメリカでは教員自体が慢性的に不足している状況があり、アメリカ国内における課題とされている。



写真 16 IEP などの冊子

今回の調査、ノースカロライナ州の Pitt County Memorial Hospital School における病気療養児の教育支援と、以前に調査した日本（広島県）における病気療養児の教育支援について整理したものを次のように示す。

表2 ノースカロライナ州と日本（広島）における病気療養児の教育支援

項目	ノースカロライナ州	日本（広島県）
院内学級の対象となる児童生徒	健康上に問題があり入院が必要とされる者	同じ
教育の場	特殊教育機関 通常学校－通常学級 リソースルーム 分離教室	養護学校（病弱） 通常学校－通常学級 特殊学級（院内学級） 通級指導教室
具体的な支援例	個別教育計画（IEP）	同じであるが、現状ではNCほど活用はされていない
連絡調整役	学校のカウンセラー	特別支援教育コーディネーター
保護者との連携	授業の前後もしくは日に何度か	学期末の保護者懇談または随時
前籍校（Home school）との連携	院内学級における在籍は一時的な在籍とみなし、前籍校とのつながりを子どもが感じることができるよう前籍校で使用されている教材を使うなどの配慮がなされる	院内学級教員と前籍校の考え方によるところが大きく差がある。基本的に学籍が移されるため院内学級の考えによる教育が中心となる
学籍の扱い	（院内学級に通っている間は院内学級の名簿に記載される）	院内学級に通うためには転籍が必要・手続きが煩雑な地域が多い
教員の扱い	病院と学校と両方のシステムから規定され、給料もそれぞれから半分ずつ支給される	学校（文部科学省）の規定による給料も所属する学校（県・市）から支給される
教員条件	普通免許＋Special Education 免許	普通免許（特殊免許は義務でない）
退院後復学までの支援	前籍校の規定による Homebound 在宅支援がなされる	基本的に退院と同時に学籍は前籍校へと戻るため退院後の支援は前籍校によるものとされるが、地域によっては訪問教育制度がある しかし、訪問教育制度のない地域では担任や関係教員の自発的な支援がなければ長期欠席扱いとなる
院内学級以外の教育支援	個人レベルの療養所等による支援はあるが公教育での支援は把握していない	通常学校においては通級指導教室の制度がある 重度の場合は養護学校による教育がなされる
通常学校における扱い	状況によって通常学級もしくは特殊学級による教育に分けられる	同じ ただし通級指導教室制度もある
支援方針	カウンセラー、教員、看護師、保護者のすべての協力によって子どもの教育ニーズを満たそうとする	地域や学校によって違いがあるが基本的に院内学級教員が中心に支援し、必要であれば関係者と連携をはかる
その他	学校に看護師が配置されている（学校に養護教諭という職種は存在しない）	看護師配置は養護学校では配置されているが通常学校には配置されていない 通常学校では養護教諭が配置されている

アメリカは州ごとによって違いがあるため、今回の調査はノースカロライナ州もしくはこの病院内学級の考え方やシステムであるが、その中でも日本と異なる点をインタビュー調査やメールの返信からみることができた。しかし、病気療養児に対する教育のニーズの必要性については共通するものであり、そのための考え方や取り組みには日本における病気療養児の教育において参考となりうるものが含まれていると感じた。

今回の研究では、アメリカの教育支援を調査していくことで日本の課題が今までとは違う視点からみることができた。けれど、課題ばかりではなく日本の教育支援において今後も大切にしていきたいこともみえてきたように思う。

例えば、Generalist と Specialist は日米における特徴のひとつであり、日本の教科指導だけでなく生徒指導なども教員の仕事であること、校務分掌などは、よく「専門家」としての意識を希薄にしやすいものであると思われるがちである。しかし、教科指導のみでなく生徒指導などにもかかわることで、子どもをいろんな面から見ることができ、それが教育支援に有効に働いている面もあると思う。アメリカにおいても課題として専門分業しすぎることによる弊害から、「連携」が教育支援の重要な視点として取り入れられている。しかし、日本の制度は教師が教科指導以外に時間に多大な労働時間を費やし、様々な仕事を抱えることによって可能とされるもので、教師の負担が大きいという課題から、専門分業へ少しずつ変わりつつある。

今回の調査によって知ったアメリカにおける教育支援は、アメリカの文化に根ざしたものであるため、それをそのまま取り入れるのではなく、それらが成立する背景となった文化と日本の文化の両方を考慮して、どのように活用できるか(または、できないか)を考えていく必要があると感じた。今後の研究の参考として活用していきたい。



写真 18 Reference Guide
(N. C. 版 学習指導要領)

5 体験型教育実地研究における自己変容

5.1 教育観の変容

具体的な変容については、学校や子どもに対して「自由」というイメージが強く、実際それを感じる場面もいくつか見たが、全体的に細かくきちんとしているという印象のほうが強かったということがある。その他にも、専門性が強いという印象は訪問してみてより強くなった、「契約」という考えが義務教育段階の学校においても強くあらわれていることが印象深かった、など日本との違いを感じたところがいくつかあった。

直接的な教育観の変容ではないが、こうした現地の教育のことを知っていけばいくほど、逆に日本の教育に目が向くようになったことは訪問する前と後でのおおきな変容だと感じている。現地の教育の考え方や方法を日本の参考にしていきたいと感じたとき、日本の教育の考え方や



写真 19 学校の掲示物

手段の特徴、日本という国民性や文化・歴史等について理解する必要があると思ったと同時に、現在学生という恵まれた環境にいることをありがたいと感じている。また、今回の訪問で現地の教育を見たが、現地の文化や歴史、なぜこの教育がされているかなどの意味については理解できなかったのも、また機会があれば英語力もつけつつ学んでいきたいと感じた。

5.2 自分自身についての変容

正しい言い回しではなくても、何とか自分から自分の思いを伝えようとする場面はそこまでないと思っていた。けれど、現地の人が初対面でもウェルカム！という姿勢で受け入れてくれたこと、私自身に関心をもち話しかけてくれたことがきっかけで、私も何とかして自分の思っていることを伝えたいと思い、逆に相手のことも知りたくて聞いていくようになった。そこまで積極的ではなく英語も十分に話せるわけではない私が話そうとし、話すことのうれしさ・楽しさを実感できたのは今回出会った人たちのおかげだと思う。今回の研修で現地の人々に対してはあたたかいという印象をもった。出会ってかかわった人はそこに住むほんの少しの人だが、全体がそうであるかのような印象をもったと同時に、逆を考えれば日本に来た外国の人で私と出会った人は私の印象が全体の印象となりうるのだと感じた。今回の研修で改めて人と人とのかかわりの暖かさや大切さを感じ、それは外国の人とのかかわりだけでなく日本での身近な人とのかかわりでの同じであると感じ、普段の生活の中でも大事にしていきたいと思うようになった。



写真 20 現地小学校教員と

5.3 グローバルマインドに関する変容

国際理解・異文化理解は、授業においても大きなテーマとして設定した内容であり、日本においてもよく扱われる内容である。今回、現地を訪問するまでは、授業を実施するにあたって、また、自分自身にとって、「国際理解・異文化理解する」ことが目的、という考えが大きかったように思う。けれど、今回現地を訪問してさまざまな人に出会い、その出会いが自分の中で大きかったぶん、相手をより理解したいと自然に思うようになった。そして、相手を理解しようとすれば相手の住む国や地域のことも理解していきたいと思うようになり、これこそが国際理解であり異文化理解なのではないかと感じている。インターネットをはじめ国際交流する手段や機会は多くあるが、今回の訪問で実際に人と人がかかわる大切さを実感し、この人間関係があつての国際理解・異文化理解が重要となってくるのではないかと感じた。

また、人間関係や相互理解の重要性は、現在私自身が生活している地域や日本においてもとても重要なことであり、身近な人々とよい関係ができお互いに理解していくことが、外国の人々とのかかわりや国際理解・異文化理解にもつながると感じた。

このことに関して印象に残っている経験がある。それは、現地移動中に「こうして交流し現地の人たちと親しくなっていくことは、戦争を起こしにくくすることにもつながる」という話を聞いたことである。この話を聞いたとき、今回の研修の意義を改めて感じた。

私は広島出身で小学校・中学校・高校と戦争や平和について学ぶ機会は数多くあったように思う。さらに、広島大学においても理念の一つに「平和を希求する精神」があげられている。



写真 21 歓迎の掲示物

しかし、広島出身者として、また、広島大学の学生として、これらに関してこれまで何か具体的に考え取り組んできたかと言われればそうではないと感じている。今回の研修は、改めて日本について考える機会になったと同時に、自分には何ができるのか、何をしていくべきなのかを考えるととても貴重な機会にもなった。これらは、今後自分の課題のひとつとして考え取り組んでいきたい。

6 おわりに

今回の研修は貴重な経験もたくさんあり、思った以上にさまざまなことを感じた研修だった。現地の教育について学ぶことはもちろんのこと、それ以上に日本の教育に目が向いたこの研修はとても価値のある研修であった。また、現地の人たちとの出会いがとても大きかったと感じると同時に、現地の人たちだけでなく、今回一緒に研修に参加した人たちとの出会いも貴重であった。研修を通じていただいた意見、感じたことを仲間と話し交流したことは、帰国した今でも自分の中に大きく残り生活に活かしている。今回、このような経験ができたことは、これまでのGPS Cをはじめとした現地との交流があり、それによって現地の方々との関係が築かれてきたことによるものが大きく、これまでに行われてきた活動やかかわってこられた方々にも感謝している。

そして、今回この研修の授業を企画・運営して下さった先生方に深く感謝する。



Washington D. C. にて

引用・参考文献

<実地授業研究>

- ・GPS Cホームページ (<http://home.hiroshima-u.ac.jp/gpsc/>)
- ・山岸勝榮 (1998) 「英語になりにくい日本語をこう訳す」, 研究出版社.
- ・早川文代 (2006) 「食べる日本語」, 毎日新聞社.
- ・柳田国男 (1999) 「21世紀の日本人へ」, 晶文社.
- ・岸本建夫 (1999) 「日本語の秘密」, 他

<実地個別研究>

- ・国立特殊教育総合研究所ホームページ(<http://www.nise.go.jp/>)
- ・C. キャンベル&C. ダビア 中野良顕訳 (2000) 「スクールカウンセリングスタンダード」, 図書文化.
- ・高原晋一 (2006) 「アメリカのスクールカウンセリング」月刊学校教育相談, ほんの森出版.
- ・野村みどり (2000) 「病院における子ども支援とプログラムに関する研究
その1 ACCHの到達点と日本の課題
その2 米国の子ども病院・養護学校の事例調査」, 日本建築学会大会学術講演梗概集

資料 個別研究に対する返信 (原文)

Responses to Individual Study questions:

I am responding as a teacher in a hospital setting. My hospital is the trauma center for 39 counties in Eastern North Carolina. The area is quite rural. We have two classrooms, one for the acute side of the hospital and one in rehab.

1. Educational support system for children with special educational needs who have medical needs
Last school year (August 05-June 06) we enrolled 140 students. About 1/3 of them were identified exceptional by their home schools. Most of these children were identified Other Health Impaired. The next largest group was Educable Mentally Disabled. The others were Traumatic Brain Injury, Developmentally Delayed, Speech and Language, Severe and Profound, Orthopedically Impaired, Learning Disabled, Multi-Handicapped, Trainable Mentally Disabled.

All children who are evaluated and identified as special needs have an Individual Educational Plan (IEP) developed for them. If that child has to be hospitalized, we follow the IEP when appropriate.

The school counselor is usually our contact person for communication between the hospital school and the student's home school. He/she relays requests and information to pertinent school faculty.

The parent is invited to participate in the school program. Sometimes the parent uses school time to take a break. Sometimes he comes to school with his child and observes the session. Contact is made with the parent before/after each session or sometime during the day if parent is available. Usually just 2-3 sentences is shared about the child's school session. Copies of all documentation sent to the school is shared with the parent.

2. Once the hospital school receives a medical referral from the doctor saying it's ok to have school with a child, a phone call and letter (faxed and mailed) is sent to the school, alerting the school of the student's enrollment in the hospital school. Because the placement is a temporary placement, we request books and assignments from the child's home school. This makes the transition back to the child's home school less traumatic—he's not so far behind and he feels like he's still a part of his home school. While the student is enrolled in the hospital school, we mark him present on our school register.

The PCMH School program is a partnership between the hospital and the school system. One half of each teacher's salary is paid by the hospital; one half is paid by the school system.

3. The continuum of care extends from the hospital to homebound services if the student is not medically able to return to school upon discharge from the hospital. Homebound services are provided by the home school. Sometimes a school system will contract with the child's teacher or another teacher to provide instruction. Sometimes a school system will hire teachers whose responsibility is to teach only students on homebound. Instruction might be as little as simply dropping off and picking up assignments or up to 5 hours of instruction per week. Pitt County Schools has two full time homebound teachers who provide one hour of instruction two times per week.

4. I am not aware of any schools for children under medical treatment other than hospital schools. There are a group of homes for medically fragile, multi-handicapped children that are run privately. However, the public schools are responsible for providing school services to these children.. I do not know what the eligibility criteria is.
5. All children, no matter what their medical status, are entitled to an education. If their medical condition does not affect their learning, they attend regular classes with the necessary medical support. If their physical status impacts their learning, they are evaluated and then placed in whatever category of exceptionality that is appropriate. (See #1)
6. Support for children under medical treatment in regular classes...I do not know what "exchange education" is. In our school system we have school nurses assigned to each school but most of the nurses are responsible for more than one school. The counselor, teacher, nurse, and parent all try to work together to meet the child's needs.
7. See # 3. Students on homebound are counted present in their home school. Students who are on homebound due to a medical condition usually have a doctor's referral requesting homebound services for a certain amount of time. The student must return to the doctor to either be cleared so he can return to school or get another statement saying he needs to continue homebound for another amount of time.

Addendum:

Three terms might need clarification.

Home school, as used in the above explanations, is the public or private school the child attends normally.

Home schooling is when the parent decides to provide the child's education at home.

The parent is responsible for doing the teaching. . The public school is not involved. Supervision is provided by another department at the state level.

Homebound is instruction provided for a child at the child's home by a public school teacher.

I hope this answers some of your questions. Good luck!