

## 保護者の皆様へ 本シートのご利用にあたって



このシートは、慢性疾患のあるお子様が安心して学校生活を送れるよう、保護者と学校がお子様の病状等を共有し、共通理解するためのツールとして作成しました。

### ●お子様の病気のことで学校生活に配慮してほしいことがある場合等にご活用ください。

担任の先生とこのシートを使って話し合い、学校と保護者が同じ方針でお子様を育み、成長を見守ることができるより良い関係を築きましょう。

### ●学校へ病気のことをどこまで伝えるのか、お子様と話し合いましょう

このシートはすべての項目を記載する必要はありません。お子様のプライバシーを尊重し、学校にどこまでお知らせするか、ご兄弟も含めたご家族で十分に話し合いましょう。

先生や友達から「支えられている」「わかってもらえている」という実感がお子様を安心させ、病気と向き合いながら生活していこうという、前向きな気持ちを高めていきます。特に、小学校高学年から中学校の思春期には自分の病気を受容できずに悩む場合が多いことから、孤独感や焦燥感を感じないように配慮をする必要があります。

### ●主治医に相談しましょう

主治医からの説明や指示事項を正確に学校に伝えることは、学校とお子様の病気について情報共有し、必要な配慮等について話し合う上で重要です。

診断時や復学、進級、進学の時などお子様の状況変化に応じて、主治医に相談し、「学校生活管理指導表」を書いてもらうとよいでしょう。また、主治医から指導されたことや相談した結果をメモするのもご活用ください。

### ●記載・ご利用にあたって

- 1 お子様の病気が該当する小児慢性特定疾病の疾患群のシートを選び、ダウンロードしてください。
- 2 該当事項の□にレ点でチェックし、( ) に具体的内容を記載します。
- 3 該当事項がない場合は、□.....に具体的に記載します。
- 4 このシートは、必ず学校へ提出しなければならないものではありません。学校生活で配慮してほしいことがあるときなどにご活用ください。
- 5 また、心配事だけでなく、保護者の思いやお子様頑張りたいと思っていること、楽しみにしていることなども書き加えたりして、お子様にとって楽しい学校生活となるためのツールとしてもご活用ください。

記載日	年 月 日	児童生徒氏名	
学年 組 番号	年 組 番	記載者氏名・続柄	

**1 病気について**

・診断名( )  
 <公表したくない場合はその旨を記載>

**2 現在の病状と治療、生活上の配慮**

・主な症状 ( )

・通院頻度：週( )回、月( )回、年( )回

・治療内容 ( )

**・医師の指示により 現在 生活上の配慮していること**

- 感染症に罹りやすいため、人混みは避ける・マスクをつける・手洗いやうがい必ず行う
- 出血しやすいので、けがに注意する
- 皮膚など体への軽い接触刺激でも病気が悪化するので注意する
- 骨折しやすいので、転ばないように注意する・骨に負荷がかかるスポーツ(柔道・ラグビー・.....)をしない
- 感染症の予防や歯の健康のために口・歯を清潔に保つ
- 食事療法
- ギプス矯正・装具療法
- 脊髄症などの神経症状(しびれ・痛み)が出現しないか注意している
- .....

**3 学校で配慮いただきたいこと**

- 療養上、学校生活に制限があります
  - 学校生活管理指導表を提出します
  - 一時的に制限が必要 ( )
  - 定期通院の曜日、時限 ( )
  - 登下校、休み時間、掃除など ( )
  - 給食(食事制限、配膳係) ( )
  - .....
  - .....

□クラスの友達やその保護者へ病状説明について配慮してください

- 本人への病気の説明は（ ）としました。
- クラスの友達へは（ ）としてください。
- .....

□学校生活について

- 薬について配慮が必要（ ）
- 体調にあわせて保健室を利用できるよう配慮をお願いします。
- 授業中でも静かにトイレに行くことを了解願います。
- 病気や治療のために、知的な機能、見え方、聞こえ方に不都合があります。
- 子ども同士の接触による転倒やケガが避けられるよう配慮をお願いします。
- 病気のため予防接種を受けることができません。
- 感染症流行時には校内の感染状況をお知らせください。
- 学校行事はスケジュールや活動内容等を見せて主治医と相談したいので、決定次第ご連絡くださるようお願いいたします。
- 本人に応じた補装具や福祉用具を利用できるよう配慮をお願いします。
- 学校環境（手すり、トイレ環境、エレベーター等）への配慮をお願いします。
- 長期の治療で学習、遊び、集団行動の経験が不足したため、友達関係、情緒、発達に不安があります。学校の様子をお知らせください。
- .....
- .....

□入院の予定があります（ 年 月 日頃～ ）

- 転校して学籍が動いた後も貴校の児童生徒として対応してください。
- プリントなどのクラス教材・学校便り・学年便り等を届けてくださるよう配慮をお願いします。
- クラスの友達との交流の機会の配慮をお願いします（手紙、ビデオレターなど）。
- 入院中にクラス替えがあるときは、友達関係や新担任への引き継ぎに配慮をお願いします。
- 進学準備・手続きにおける日程などをご連絡ください。
- クラスの児童生徒への入院の説明は（ ）と伝えてください。
- 入院中の連絡は（ ）へお願いします。
- 退院後の自宅療養中に家庭訪問など相談の機会を希望します。
- .....
- .....

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### 4 緊急時の対応について

次のような状況時には緊急連絡先に連絡をお願いします。

状態・連絡先など

#### <参考資料等>

- ・ 全国特別支援学校病弱教育校長会発行・編集 病気の児童生徒への特別支援教育 病気の子ども理解のために—白血病—
- ・ 小児慢性特定疾病情報センター <http://www.shouman.jp/disease/>
- ・ 難病情報センター <http://www.nanbyou.or.jp/entry/>

このシート（平成 30 年 4 月版）  
に関するお問合せ先  
石川県難病相談・支援センター  
076-266-2738